

UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
Departamentul SOCIOLOGIE și ASISTENȚĂ SOCIALĂ

MATERIALELE CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE NAȚIONALE
CU PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ

SOCIOLOGIA ȘI ASISTENȚA SOCIALĂ: CERCETARE ȘI PROFESIONALIZARE

26 octombrie 2022



Chișinău 2022

Actualul volum cuprinde rezumatele comunicărilor prezentate în cadrul Conferinței științifice cu participare internațională „**Sociologia și Asistență socială: cercetare și profesionalizare**”, organizată de Departamentul Sociologie și Asistență Socială al Universității de Stat din Moldova în data de 26 octombrie 2022. Volumul cuprinde tematicile prezentate de autori, care reflectă rezultatele cercetărilor din domeniile sociologiei și asistenței sociale cu privire la schimbările produse în dezvoltarea și evoluția societății din ultimii ani, modalitățile de cercetare și intervenție în vederea depășirii dificultăților, și standardele actuale de formare a profesioniștilor în domeniile sociologiei și asistenței sociale.

Comitetul științific:

Stela MILICENCO, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova

Maria BULGARU, dr.hab., prof.univ., Universitatea de Stat din Moldova

Romeo ASIMINEI, dr., conf.univ., Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași (România)

Kimberly STROM, PhD, LISW, Smith P. Theimann Jr. Distinguished Professor of Ethics and Professional Practice, School of Social Work, and Director, Office of Ethics and Policy, University of North Carolina at Chapel Hill, USA, Commissioner of North America for the IFSW Ethics Commission

Comitetul de organizare:

Anastasia OCERETNII, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova

Diana CHEAINU-ANDREI, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova

Oleg BULGARU, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova

Mihai GORINCIOI, university engagement advisor, Data for Impact, Palladium

Aliona CRISTEI, coordonator program, Fondul ONU pentru Populație

Organizatori:

Universitatea de Stat din Moldova

Departamentul Sociologie și Asistență Socială

Parteneri:

Fondul Națiunilor Unite pentru Populație UNFPA

Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională USAID

Proiectul „Date pentru Impact”

Centrul Republican de Resurse pentru Asistență Socială

Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

ISBN

©USM, 2022

Responsabilitatea asupra conținutului și calității textelor revine în exclusivitate autorilor.

CUPRINS

Maria BULGARU, Oleg BULGARU Profesionalizarea asistenței sociale: realizări și provocări (cazul Universității de Stat din Moldova).....	7
Stela MILICENCO Repere istorice în dezvoltarea asistenței sociale: de la acțiuni caritabile spre intervenții specializate.....	13
Alexandra DAMASCHIN, Nicoleta MORON Child protection challenges and opportunities. The role of social workers in protecting the most vulnerable children.....	19
Daniela SÎMBOTEANU Reflecții asupra experienței internaționale în elaborarea politicilor bazate pe dovezi în domeniul protecției copilului.....	24
Tatiana FOCȘA Cadrul legal de aplicare a procedurii de protecție a copilului.....	32
Jonathan FRIEDMAN, Camelia GHEORGHE, Isaac KAMBER Exploring education, health and child protection support penetration..	38
Svetlana HARAZ Reziliența ca factor de bază în adaptarea persoanelor la schimbări psihosoziale.....	44
Stavros K. PARLALIS, Ioanna GEORGIU, Andreas CHRISTODOULOU European strategy for the rights of persons with disabilities: a comparative perspective.....	49
Vasile CUȘCA Dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități: realizări și perspective.....	54
Tatiana DNESTREAN Incluziunea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități: politici naționale versus standarde internaționale.....	64
Natalia COJOCARU Rolul familiei în procesul de autoreprezentare a persoanelor cu dizabilități.....	74

Carolina ZLENCO Abordări psiho-sociale în cazul copiilor cu tulburări în dezvoltare.....	80
Valentina MOVILA Copii aflați în situație de risc: percepții privind factorii de risc de separare de familie și măsuri de prevenire a separării.....	85
Cristina COROBAN Monitorizarea copiilor în situație vulnerabilă.....	92
Maria VÎRLAN, Maria DIȚA Aspecte psiho-comportamentale ale minorului delincvent.....	97
Aliona ONOFREI Repercusiunile pandemiei COVID-19 asupra respectării drepturilor sociale ale copiilor în Republica Moldova.....	104
Svetlana PATRAȘ Studiu cu privire la asigurarea protecției copiilor în sport.....	111
Parascovia MUNTEANU Reziliența serviciilor sociale în situații de criză.....	117
Tatiana LUNGU, Danu MARIN, Svetlana CEBOTARI Digitalizarea serviciilor sociale în Moldova: rezultate, provocări, tendențe.....	124
Diana CHEIANU-ANDREI Asistența umanitară acordată refugiaților din ucraina în Republica Moldova.....	130
Anastasia OCERETNÎI Provocări în promovarea îmbătrânirii active: cazul Republicii Moldova.....	137
Simion Dănuț SIMION Atitudini și percepții ale bătrâneții în Republica Moldova.....	144
Liliana SALCUȚAN Evaluarea serviciului de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice aflate în dificultate (cazul r. Strășeni).....	152
Ecaterina ZUBENSCHI	

Elemente de terapie cranială în practica asistenței logopedice.....	159
Victor MOCANU, Ion MOCANU	
Încrederea în instituții și persoane – dimensiune de bază a coeziunii sociale în Republica Moldova.....	167
Rodica CEREMIS	
Repere conceptuale ale participării civice.....	173
Reghina ERHAN	
Obiectivele de dezvoltare durabilă în contextul proiectelor sociale implementate în Republica Moldova.....	179
Antony HOYTE-WEST	
Literary translators as an elite: a preliminary overview.....	184
Sergiu BORTOȘ, Romeo ASIMINEI	
Comunicare electorală și social media: o analiză comparativă a două campanii prezidențiale din România.....	190
Inga CHISTRUGA-SÎNCHEVICI	
Factori determinanți și bariere în utilizarea concediului paternal din Republica Moldova.....	198
Galina PRAVIȚCHI, Tatiana-Mirela CEBAN	
Intenții reproductive la tineri din perspectiva de gen.....	204
Violeta GHERASIMENCO	
Tendențe de evoluție a violenței în familie prin intermediul mijloacelor digitale.....	210
Mariana CARABANOV	
Percepțiile femeilor din poliție cu privire la hărțuirea sexuală.....	216
Oxana ISAC	
Fenomenul bullying-ului – factor declanșator și favorizant al comportamentului suicidal.....	224
Dmytro MAMAIEV	
Mercantile capturing of European society: borders materiality in 21 st century.....	230
Aliona CHIRA	
Potențialul teoriei întemeiate pentru cercetările din asistența socială...	234

Natalia BARGAN	
Sursele de date administrative: o nouă abordare pentru obținerea informațiilor în cadrul recensământului populației și al locuințelor.....	241
Maria CRISTEI	
Aplicarea statisticii matematice în cercetarea fenomenelor sociale.....	250
Marina CEBANU, Angela POTÂNG	
Aspecte psihologice privind implicarea femeilor și bărbaților în câmpul muncii.....	257
Galina PRAVIȚCHI, Mihaela PRIȚUN	
Percepția stării de fericire la diferite categorii de vârstă.....	263
Doina ERHAN, Ana TARNOVSCHI	
Particularitățile sferei afective la persoanele adulte.....	268

**PROFESIONALIZAREA ASISTENȚEI SOCIALE:
REALIZĂRI ȘI PROVOCĂRI (cazul Universității de Stat din Moldova)**
**PROFESSIONALIZATION OF SOCIAL WORK:
ACHIEVEMENTS AND CHALLENGES (the case of the Moldova State
University)**

Maria BULGARU, dr.hab., prof.univ., Universitatea de Stat din Moldova

ORCID ID: 0000-0002-9881-4031

Oleg BULGARU, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova

ORCID ID: 0000-0003-2659-6191

Rezumat: În articol se analizează caracteristicile de bază ale profesionalizării asistenței sociale, accentul fiind pus pe instruirea/pegătirea asistenților sociali în instituțiile de învățământ. Se evidențiază rolul proiectelor internaționale, implementate la Universitatea de Stat din Moldova, în dezvoltarea noilor programe de master, modernizarea programelor de studii, îmbogățirea orizontului academic și științific al profesorilor; stabilirea unui nou mediu de învățare și de pregătire a asistenților sociali. Concluziile și recomandările au drept scop îmbunătățirea sistemului de formare și perfecționare a asistenților sociali.

Cuvinte-cheie: profesionalizarea asistenței sociale, rolul instituțiilor de învățământ și proiectelor internaționale, Universitatea de Stat din Moldova, probleme în formarea asistenților sociali.

Abstract: The article analyzes the basic characteristics of the professionalization of social work, focusing on the training of social workers in educational institutions. The role of international projects, implemented at the State University of Moldova, in the development of new master's programs, the modernization of study programs, the enrichment of the academic and scientific horizon of teachers, the establishment of a new learning and training environment of social workers is highlighted. The conclusions and recommendations are aimed at improving the system of training and improvement of social workers.

Keywords: professionalization of social work, Moldova State University, training of social workers, international projects.

Criza socio-economică, în care ne aflăm de mai multă vreme și care în ultimii ani a fost acutizată, atât la nivel național cât și global, de pandemia COVID-19, iar mai recent și de războiul dezlănțuit de Rusia în Ucraina, de criza energetică, înainteză tot mai insistent în prim plan studierea minuțioasă a posibilităților de depășire/diminuare a consecințelor profunde ale acestor fenomene supra populației. Printre aceste posibilități se regăsește și **asistența socială – o profesie** centrată pe principiile de *justiție socială, respectarea drepturilor omului, responsabilitate colectivă*, care a devenit în prezent o formă specifică de protejare socială a indivizilor, contribuind astfel la menținerea stabilității și la prosperarea societății.

De-a lungul istoriei, asistența socială a cunoscut o cale anevoioasă de dezvoltare de la activitățile filantropice, altruiste, spontane spre activitățile

specializate de intervenție, dezvoltate de profesioniști pregătiți în instituțiile de învățământ superior [1, p.161-179].

Profesionalizarea asistenței sociale este un proces îndelungat de formare treptată a caracteristicilor de bază ale unei profesii, precum:

- 1) crearea unui sistem de instituții de învățământ, în care se realizează instruirea/pregătirea specialiștilor respectivi;
- 2) apariția ramurii științifice, care oferă fundamentarea teoretică a activității practice în domeniul asistenței sociale;
- 3) formarea unui nou tip de servicii în care activează asistenții sociali,
- 4) formarea unui nou tip de instituții care elaborează norme ce reglementează activitatea asistenților sociali.

Din această perspectivă, **devenirea asistenței sociale ca profesie pe plan internațional ține de hotarul secolelor XIX-XX, prima școală de asistență socială fiind deschisă la New York în 1897.** Astăzi în lume există sute de școli de învățământ superior și facultăți specializate în universități care pregătesc asistenți sociali, ceea ce reprezintă o dovadă convingătoare că *actualmente nimeni nu mai pune la îndoială statutul de profesie al asistenței sociale.*

În societatea moldavă, afirmarea juridică și organizatorică, recunoașterea publică a asistenței sociale ca profesie s-a produs mult mai târziu decât în țările Europei de Vest și în SUA, după 1990, când a demarat și procesul de reformare a sistemului de relații sociale. **Instituționalizarea asistenței sociale în învățământ în Republica Moldova ține de anul 1998,** când pentru prima dată profesia de asistent social a fost inclusă în *Nomenclatorul specialităților pentru pregătirea cadrelor în instituțiile de învățământ superior. Primele grupe de studenți au fost înmatriculate la această specialitate în 1998 la Universitatea de Stat din Moldova (USM) și la Universitatea de Stat „Alecă Russo” din Bălți.* Ulterior specialitatea de asistență socială a fost deschisă la Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” și alte instituții de învățământ superior și tehnic profesional.

Recunoașterea statutului profesiei de asistență socială în Republica Moldova este confirmată actualmente de Nomenclatorul domeniilor de formare profesională și al specialităților în învățământul superior, Nomenclatorul domeniilor de formare profesională, al specialităților pentru învățământul tehnic profesional postsecundar și postsecundar nonterțiar, Nomenclatorul specialităților științifice, Clasificatorul Ocupațiilor, de Statele de funcții din cadrul primăriilor și al diverselor servicii sociale, în care se regăsește acest post, de dezvoltarea cadrului juridic/legislativ (adoptarea unui șir de legi, strategii, programe), care reglementează activitatea asistenților sociali (*Legea asistenței sociale, 2003 etc.*) **de formarea cadrului instituțional modern** adecvat domeniului (*Ministerul Muncii și*

Protecției Sociale, Direcțiile municipale și raionale de asistență socială și protecție a familiei etc.), de dezvoltarea unei rețele adecvate de servicii de stat și private, toate acestea integrând exigențele impuse de practica europeană/ internațională.

Nucleul profesionalismului în asistența socială îl constituie cunoștințele vaste și profunde, competențele obținute în procesul însușirii acestei profesii prin învățământul de specialitate, desfășurat în instituțiile de învățământ, în universități și colegii, iar mai apoi consolidate și menținute la un nivel înalt pe parcursul întregii activități desfășurate în domeniu.

Pe parcursul celor circa 25 de ani, care s-au scurs de la deschiderea specialității de asistență socială, colectivul profesoral al Facultății de Sociologie și Asistență Socială (USM) a depus eforturi enorme în creșterea profesională, în racordarea procesului de pregătire a asistenților sociali la standardele europene. Actualmente, în învățământul superior din Republica Moldova, în conformitate cu cerințele Procesului de la Bologna, sunt dezvoltate toate cele 3 cicluri universitare de pregătire a asistenților sociali: studii la nivel de licență (3 ani), la nivel de masterat (2 ani), la nivel de doctorat (3 ani).

Analizând conținutul Planurilor de învățământ, constatăm că ***profesia de asistent social se obține printr-un proces complex de însușire a cunoștințelor teoretice și de formare a competențelor practice în cadrul unui set divers de discipline fundamentale, speciale și generale.*** Un loc aparte este acordat în formarea calităților profesionale ***stagiilor de practică***, în cadrul cărora studenții obțin competențe funcționale prin aplicarea bagajului de cunoștințe teoretice, în activități cu diverse grupuri de beneficiari ai asistenței sociale. În contextul celor spuse, ***o problemă*** importantă pentru învățământul de asistență socială rămâne a fi ***numărul de ore relativ mic, prevăzut de Ministerul Educației, pentru practica de la anul II și de la anul III***, dacă mai ținem cont și de faptul că în cele 4 săptămâni de practică de cercetare de la anul III, studenții nu sunt încadrați în careva activități din serviciile de asistență socială, ei scriu teza de licență.

Conținutul programelor de studii constituie un argument convingător că ***formarea asistenților sociali performanți, calitatea unei profesii presupune o pregătire teoretică și practică de durată, realizată doar în instituțiile de învățământ acreditate, abilitate cu dreptul de a pregăti cadre în acest domeniu. Acreditarea specialității de asistență socială***, care se face la fiecare 5 ani, în instituțiile de învățământ superior ***reprezintă un indicator important al calității procesului de***

formare a asistenților sociali, al profesionalizării asistenței sociale, consolidării statutului ei de profesie în Republica Moldova*.

Un canal important de profesionalizare a asistenței sociale este **învățământul continuu**. Aceasta este o problemă extrem de actuală, dat fiind că în zilele noastre sistemul de asistență socială se confruntă cu o lipsă acută de personal calificat, în special, în zonele rurale. Chiar dacă universitățile din țara noastră pregătesc asistenți sociali deja mai mult de două decenii, din diferite motive (salarii mici în comparație cu alte domenii, volumul mare de lucru, condiții de lucru neadecvate cerințelor contemporane etc.), nu toți absolvenții, după terminarea studiilor, pleacă să lucreze în corespundere cu specialitatea obținută. Urmare acestei situații, în serviciile de asistență socială sunt angajate adesea persoane fără studii speciale în domeniu, ceea ce desigur influențează calitatea serviciilor oferite. Astfel, **conform rezultatelor mai multor cercetări realizate în anii 2007, 2009, 2022, studii în asistența socială dețineau, respectiv, doar 19.5%, 33.3%, 31.1% dintre angajați în sistemul de asistență socială.**

Lacunele din sistemul de instruire continuă au fost conturate explicit și în *Programul național pentru protecția copilului pe anii 2022-2026*. În contextul celor spuse considerăm că de această formă de profesionalizare a asistenței sociale trebuie să fie responsabilă nu doar Agenția Națională Asistență Socială (ANAS). Or, este necesar ca **instruirea continuă să se realizeze în cadrul universităților, în baza curriculumurilor educaționale acreditate de Ministerul Educației și Cercetării și de Ministerul Muncii și Protecției Sociale**. Instruirea continuă ar putea fi axată actualmente pe **trei obiective/module principale**: (1) Instruirea persoanelor care nu au studii în domeniu; (2) Instruirea persoanelor cu studii superioare în domenii înrudite; (3) Perfecționarea calificării profesionale a persoanelor cu studii de asistență socială.

Un rol important în profesionalizarea asistenței sociale, în formarea resurselor departamentelor și facultăților, modernizarea programelor de studii în conformitate cu standardele europene, **aparține implementării a unui șir de proiecte internaționale**. La Facultatea de Sociologie și Asistență Socială (USM), până în prezent au fost implementate cu succes peste 25 de proiecte, finanțate de UNICEF, TEMPUS, AUF, HESP, SOROS Moldova, USAID, UNDP și de alte organizații, instituții internaționale, prin intermediul cărora **a fost îmbogățit orizontul academic și științific al profesorilor, a fost stabilit un nou mediu de învățare și de pregătire a asistenților sociali, a fost acumulat un bogat fond de literatură de specialitate** (manuale, suporturi de curs, lucrări metodice, monografiile,

* La Universitatea de Stat din Moldova specialitatea *Asistența socială* a fost acreditată de mai multe ori (ultima dată în anul 2019). De asemenea, în anul 2021, a fost acreditat și programul de master *Managementul serviciilor sociale*.

procurate sau elaborate de profesorii facultății); **au fost organizate conferințe naționale și internaționale; au fost deschise în cadrul facultății câteva centre** (Centrul Republican de Resurse în Asistența Socială, Centrul de Predare și Învățare, Centrul de Cercetari Sociologice), asigurate cu mijloace tehnice performante, care au creat posibilitatea conectării rapide la schimbul informațional internațional etc.

Este semnificativă pentru modernizarea curriculumului în special contribuția proiectelor TEMPUS „**Dezvoltarea instruirii în drepturile copilului – Moldova și Serbia**” (CD_JEP-52008-2006) (2006-2008), „**Profesionalizarea învățământului în asistența socială**” (ETF-JP-00471-2008) (2009-2011), „**Programe de master în sănătatea publică și serviciile sociale**” (511303-TEMPUS-1-2010-1-UK-TEMPUS-JPCR) (2010-2013), prin intermediul cărora au fost dezvoltate cursuri noi în domeniul asistenței sociale, au fost deschise două specializări/opțiuni la nivel de licență („*Asistența socială a familiei și copilului în situație de risc*”, „*Asistența socială a persoanelor vârstnice*”) și patru programe de master: „*Studii ale copilăriei și drepturile copilului*”, „*Managementul serviciilor sociale*”, „*Politici sociale centrate pe familie*”, „*Administrarea justiției în comunitate*”.

Impactul pozitiv al proiectelor internaționale în profesionalizarea asistenței sociale ține și de **fortificarea capacității de cooperare a mediilor academice cu serviciile sociale, cu administrația publică locală, cu societatea civilă etc.**

Este importantă contribuția proiectelor implementate la **consolidarea capacităților de cercetare socială**, de prognozare a evoluției proceselor economice, politice și sociale, atât de necesare asistenților sociali pentru elaborarea măsurilor de prevenire a multor fenomene negative, precum și a strategiilor de lucru cu noile categorii de beneficiari ai sistemului de asistență socială. În acest context menționăm cercetările realizate în cadrul a 3 proiecte internaționale (2007, 2009 și 2022), prin care au fost evaluate nivelul de cunoaștere al domeniului de activitate, condițiile de lucru, necesități de instruire etc. ale asistenților sociali angajați.

O problemă actuală în vederea profesionalizării asistenței sociale, evidențiată și în **Programul național pentru protecția copilului pe anii 2022-2026**, ține de dezvoltarea competențelor de utilizare a noilor tehnologii informaționale de prelucrare a informației, **majoritatea datelor fiind colectate pe suport de hârtie, la telefon sau prin intermediul fișierelor de tip Word sau Excel, ceea ce conduce la dificultăți în asigurarea calității datelor, în prelucrarea, analiza, raportarea și diseminarea datelor, precum și la provocări în luarea deciziilor bazate pe dovezi și la timp** [2, p.16]. Acest lucru a fost confirmat și de sondajul realizat de Departamentul Sociologie și Asistență Socială în cadrul proiectului „**RFP – Suport pentru îmbunătățirea curriculumului universitar în monitorizare, evaluare și învățare**”, prin care s-a stabilit că **circa 2/3 (67%) din asistenții sociali chestionați**

în continuare prelucrează informația manual. Urmare acestor rezultate, și în scopul consolidării competențelor de utilizare a noilor tehnologii informaționale în prelucrarea datelor, în programele de masterat ale Departamentului Sociologie și Asistență Socială (USM) a fost introdus cursul „**Monitorizare și evaluare în domeniul social în bază de evidențe**”, au fost revăzute și perfecționate curriculumurile disciplinelor „*Tehnologii informaționale și de comunicații*”, „*Managementul datelor*”, „*Aplicații statistice în cercetarea sociologică*”, „*Metode avansate în cercetarea sociologică*” prin introducerea temelor ce țin nemijlocit de elaborarea, prelucrarea, reprezentarea și utilizarea bazelor de date sociale în procesele de evaluare și monitorizare.

Menționăm, în concluzie, că **profesionalizarea asistenței sociale este un proces îndelungat/continuu** și se realizează prin diverse canale, *cele mai importante fiind instituțiile de învățământ acreditate, abilitate cu dreptul de a pregăti cadre în acest domeniu și serviciile sociale.* În prezent există încă **un șir de probleme**, de soluționarea cărora depinde profesionalizarea asistenței sociale, calitatea procesului de pregătire a asistenților sociali. Astfel:

- Serviciile de asistență socială trebuie să fie oferite de specialiști calificați, formați în corespundere cu o concepție integră a învățământului de specialitate, care au parcurs toate etapele instruirii, întregul curriculum și care își vor reactualiza sistematic cunoștințele prin diferite forme de învățământ continuu.

- Până în prezent, instituțiile de învățământ superior din Republica Moldova nu dispun de Departamente de instruire continuă în asistența socială, care ar reprezenta și niște canale semnificative de profesionalizare, de conectare la realizările internaționale în acest domeniu.

- Actualmente este necesar să fie analizate minuțios **Fișele de post** pentru asistentul social comunitar și pentru lucrătorul social (calificările sunt conforme *Clasificatorului ocupațiilor din 2021* [3]), să fie clar stabilite atribuțiile de serviciu ale **asistentului social comunitar** cu studii de licență în domeniu și cele ale **lucrătorului social** cu studii la nivel de învățământ profesional tehnic postsecundar și postsecundar nonterțiar (nivel de colegiu).

- Un stimul pentru angajarea asistenților sociali în zonele rurale ar fi acordarea indemnizației pentru tinerii specialiști, așa cum se acordă această indemnizație pedagogilor și medicilor.

- Pentru a completa resursele umane din cadrul sistemului de asistență socială este nevoie **să fie susținut învățământul cu frecvență redusă** prin alocarea mai multor burse bugetare, fiind oferite șanse de înscriere la studii tuturor persoanelor motivate să lucreze în domeniul asistenței sociale.

- Un loc important în profesionalizarea asistenței sociale aparține Asociațiilor de asistență socială. **Asociația Națională a Experților și Asistenților sociali din Republica Moldova (ANEASM)**, creată în 2016, nu și-a determinat însă clar identitatea. **Misiunea** acesteia este: *Dezvoltarea și promovarea profesiei de Expert Social în Republica Moldova*. Clasificatorul Ocupațiilor din Republica Moldova nu prevede nici ocupația și nici profesia de „expert social”. Asociația profesională a asistenților sociali trebuie să poarte cu strictețe denumirea profesiei de asistent social, să promoveze și să dezvolte această profesie, să fie o **Asociație a Asistenților Sociali**.

- Este necesar să fie impulsionată și în continuă creștere colaborarea, conlucrarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale cu mediile academice, aceasta constituind un beneficiu pentru ambele părți în ceea ce privește profesionalizarea asistenței sociale, creșterea calității serviciilor de asistență socială.

Referințe:

1. BULGARU, M. *Asistența socială în contextul globalizării*. Chișinău: CEP USM, 2012. ISBN: 978-9975-71-310-8.
2. *Programul național pentru protecția copilului pe anii 2022-2026* (aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.347 din 01.06.2022) [Accesat 1.08.2022] Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=131899&lang=ro
3. Clasificatorul Ocupațiilor din Republica Moldova. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* din 14.01.2022, nr. 6-16, art. 23.

REPERE ISTORICE ÎN DEZVOLTAREA ASISTENȚEI SOCIALE: DE LA ACȚIUNI CARITABILE SPRE INTEVENȚII SPECIALIZATE

HISTORICAL MILESTONES IN THE DEVELOPMENT OF SOCIAL WORK: FROM CHARITABLE ACTIONS TO SPECIALIZED INTERVENTIONS

Stela MILICENCO, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID: 0000-0001-6996-1182

Rezumat: *Diversitatea formelor de asistare a persoanelor în situații de risc s-a dezvoltat concomitent cu evoluția sistemelor naționale de asistență socială, debutând cu acțiuni de caritate și evoluând spre strategii complexe de intervenție destinate categoriilor sociale, grupurilor și comunităților umane. Autorul Stela Milicenco, în articolul „Reper istorice în dezvoltarea asistenței sociale: de la acțiuni caritabile spre intervenții specializate” analizează câteva etape care caracterizează apariției profesiei centrate pe „tratarea maladiilor sociale” în mod științific și sistematic. Pe parcursul anilor, asistența socială a ajuns la dezvoltarea unor strategii de intervenție destinate grupurilor și*

comunităților, cu accent pe prevenirea și atenuarea efectelor vulnerabilității și marginalizării sociale.

Cuvinte-cheie: Asistență Socială, caritate, filantropie, legiferare, asistare, pomană, ateliere publice, așezământ social, asociații profesionale.

Abstract: The diversity of forms of assisting people at risk has developed simultaneously with the evolution of national social work systems, starting with charitable actions and evolving towards complex intervention strategies for social categories, groups and human communities. The author Stela Milicenco, in the article "Historical milestones in the development of social work: from charitable actions to specialized interventions" analyses some stages that characterize the emergence of the profession focused on "treating social ills" in a scientific and systematic way. Over the years, social work has come to develop intervention strategies for groups and communities with a focus on preventing and alleviating the effects of social vulnerability and marginalisation.

Keywords: social work, charity, philanthropy, lawmaking, assistance, almsgiving, public workshops, social settlement, professional associations.

Domeniul de asistență socială a evoluat rapid în ultimul timp: de la asistarea cu mijloace clasice a individului în dificultate, la asistența grupurilor, comunităților cu probleme speciale, în scopul identificării unor soluții corespunzătoare de integrare într-un mod decent de trai. Asistentul social este cel care ajută indivizii, grupurile și comunitățile să identifice resursele disponibile, precum și să proiecteze strategiile de rezolvare a problemelor, contribuind la refacerea deficitului de integrare socială a celor în dificultate.

Asistența Socială își are originile în epoca contemporană, însă în calitate de activitate de ajutorare a oamenilor în dificultate ea dispune de o istorie mult mai îndelungată, fiind asociată cu ample acte de caritate și filantropie.

Primele încercări ale instituțiilor religioase de a ajuta persoanele în dificultate prin acte de caritate pot fi considerate, de fapt, forme primare în practica asistenței sociale. În literatura de specialitate se regăsesc multiple dovezi care denotă acțiunile filantropice desfășurate încă din primele civilizații. Spre exemplu, sursele istorice din *Egiptul Antic* au consemnat mesajul nobilului Piopinaht Hecaib, care face apel la acțiunile de ajutorare a oamenilor nevoiași: „Я давал хлеб голодному, одевал нагого/Ofeream pâine omului înfometat și haine celui nevoiaș”, care a fost cioplit pe mormântul acestuia pe stânca râului Nil [1, p.12]. În civilizația *Chinei Antice* iubirea față de aproapele, respectul și sprijinul reciproc reprezentau cele mai importante norme morale, care erau parte a concepției de umanism, corectitudine și datorie, aceștia făcând parte din doctrina etică elaborată de Confucius, care reprezintă un autentic Cod de norme morale privind comportamentul oamenilor. La temelie întregii **structuri sociale Confucius** pune cinci principii privind cele cinci relații personale și sociale deosebit de importante. Tradiția de caritate, atitudinea umană față de aproapele său, compasiunea erau inerente și în cultura spirituală a *Indiei Antice*, respectiv, în imnul „Rig Veda” se regăsesc îndemnuri de a fi receptivi

față de nevoile omenești și de a împărtăși din bogăția personală, or, virtutea reprezintă supunerea legilor dumnezeiești, care include și dragostea față de om. Mai târziu, au început să apară documente normative care reglementau interacțiunea socială, iar cel mai important dintre acestea este „*Legile lui Manu*”, în care se descriu formele de căsătorie, mecanismele de adopție, specificul procesului de moștenire etc. Concepțiile privind caritatea și sprijinul reciproc au fost dezvoltate și în cultura spirituală a *Greciei Antice*, unde suportul celor săraci era considerat chiar o datorie, în virtutea faptului că săracii au avut relații de rubedenie cu strămoșii care au fondat orașele-stat. Problema privind organizarea activităților asistențiale pentru cei defavorizați a preocupat și conducătorii din *Roma Antică*. În încercarea de a menține ordinea în stat, a fost stabilit că funcționarii responsabili de lucrările publice să fie preocupați și de distribuirea pâinii săracilor, iar mai târziu încep a activa funcționari responsabili de asistența orfanilor. Astfel, activitățile filantropice au început să obțină caracteristicile unui sistem organizat.

Totodată, diverse forme de suport au fost lansate și fără participarea instituțiilor statului, spre exemplu, a rămas în istorie activitatea „*Asociațiilor funerare*”, care erau preocupate de organizarea în comunitate a înmormântărilor decente.

După cum demonstrează experiența mondială, astfel de activități asistențiale timpurii se limitau la două forme de filantropie: *pomană* și *asistare* (grijă) *publică*. Ca formă primară de filantropie, *pomana* avea un caracter neorganizat, deținând, de rând cu momentele pozitive, și un șir de consecințe negative, dat fiind că dările permanente și generoase contribuiau la dezvoltarea mizeriei profesionale, a dependenței de aceste dări. Spre deosebire de *pomană*, *asistarea publică* este realizată de anumite instituții, în primul rând de către Biserică, societate/comunitate, dar, desigur, și de persoane particulare, manifestându-se preponderent prin oferirea de adăpost și hrană indivizilor lipsiți de mijloace de existență. Documentele istorice relatează că Biserica a sprijinit din cele mai vechi timpuri familiile sărace, copiii orfani, copiii abandonați și bătrânii bolnavi, asigurându-le îngrijire, școlarizare și însușirea cultului bisericesc, cu scopul de a-i integra ulterior în societate. Cu timpul, însă, *asistarea publică*, oferită de Biserică și de diverse confesii, devine o funcție și a statului, a diverselor structuri ale acestuia. Astfel, spre deosebire de *pomană*, *asistarea publică* obține un caracter organizat, subiecte ale acesteia devenind instituții sociale – atât politice, cât și nepolitice [2, p.109-110].

Cercetătorii preocupați de problema evoluției asistenței sociale menționează, că activitățile filantropice au obținut o dezvoltare mai profundă odată cu legiferarea creștinismului și că aceasta nu este deloc întâmplător, dat fiind că anume instituțiile religioase au sprijinit din cele mai vechi timpuri familiile sărace, copiii orfani, copiii abandonați și bătrânii bolnavi. Cu timpul, însă, ajutorul oferit de Biserică și de

diverse confesii, devine o funcție și a statului, iar asistarea publică, spre deosebire de pomană, obține un caracter organizat.

Începutul istoriei asistenței sociale poate fi asociat cu anii 1750 î.Hr., când în Babilon a fost creat celebrul „*Cod de legi al regelui Hammurabi*”, prin care oamenii erau îndemnați să-și iubească semenii, să se îngrijească de cei săraci, de orfani și văduve. Codul cuprindea un prolog, 282 de articole de lege și un epilog, textul fiind săpat pe o stelă de 2,25 metri, care actualmente se află în Muzeul Louvre din Paris. Prin acest Cod oamenii erau îndemnați să-și iubească semenii, „*să-i ajute pe cei aflați în nevoie, în caz de foamete, calamitate, război etc.*” [3, p.13].

Este notabilă activitatea *Sfântului Vasile cel Mare*, o personalitate ecleziastică a secolului al IV-lea, cu numele căruia este asociată transformarea caracterului sporadic al carității în unul permanent și organizat, de rând și cu organizarea serviciilor de asistență socială, numită mai târziu „*Vasiliada*”. Marele așezământ de asistență socială de lângă Cezarea Capadochiei a fost inaugurat în 374, și cuprinde case de îngrijire a săracilor, cămin pentru străini, spital pentru „leproși” și un xenodohion. „*A fost prezentat prin Liturghia sa, prin cuvântările sale, prin rânduielile date călugărilor, prin modul în care a organizat asistența socială, prin viața sa de călugăr și ierarh iubitor de Dumnezeu și de poporul pe care îl păstorea*”, menționează istoricul și preotul M.Păcurariu [4, p.26-27].

Este important de evidențiat și câteva tipuri de instituții sociale, prin care au fost promovate modalitățile sistematice de asistare, ca alternative la clasică milostenie față de săraci, printre care: orfanotrofiile, girocomiile, partenocomiile, brefotrofiile și diverse asociații caritabile. Astfel, *orfanotrofiile* ofereau adăpost și suport copiilor orfani, cel mai vechi orfelinat fiind „Orfelinatul Sfântul Zotic” de pe vremea împăratului Constantin cel Mare. *Girocomiile (hirocomiile)* reprezentau azile pentru bătrâni, cu precădere pentru femeile văduve, lipsite de condiții normale de viață. În vremea lui Constantin cel Mare a existat un astfel de așezământ numit *Girocomion*, întemeiat de către mama sa Elena la Constantinopol. Bizantinii, precum și slujitorii Bisericii, au acordat o atenție deosebită persoanelor de vârstă a treia, rugându-se ca ultimele zile ale existenței lor pământești să fie liniștite și lipsite de dureri. Cercetătorii au identificat peste 30 de astfel de așezăminte, majoritatea purtând numele fondatorilor lor. De menționat că văduvele ajutate și întreținute de comunitatea creștină se împărțeau în două categorii: vârstnicele, care duceau o existență castă și se dedicau slujirii Bisericii, și cele sărace, lipsite de mijloace, dar care nu aveau obligația de a presta servicii Bisericii. Pe primele dintre ele Biserica era obligată să le întrețină, să le ofere găzduire și masă, pe când văduvele din a doua categorie erau ajutate în funcție de posibilități. *Partenocomiile* constituiau case de adăpost pentru fete, existența lor fiind semnalată încă de pe vremea Sfântului

Antonie cel Mare și a lui Constantin cel Mare. Cel mai important rol l-au jucat partenocomiile care adăposteau fete orfane, expuse primejdiilor din cadrul societății. Orfelinatele pentru fete erau deservite de diaconițe, care își desfășurau activitatea după programe special întocmite, prin aplicarea căroră fetelor din așezământ li se asigura o moralitate deosebită, un anumit grad de cultură și o îndeletnicire gospodărească. Cu timpul, partenocomiile au dispărut, afiliindu-se mănăstirilor de călugărițe și contopindu-se cu acestea. *Brefotrofiile* erau așezăminte pentru copii mici abandonați, proveniți din afara căsătoriei. De regulă, copiii pe care părinții doreau să-i abandoneze erau lăsați la ușile templelor, ale clădirilor publice, la porțile cetăților, prin foruri și portice. De rând cu acestea, trebuie menționate și *asociațiile caritabile* care au fost înființate în Biserică: *vespillones* (prima corporațiune caritabilă care apare în istorie și care avea ca scop îngroparea morților) și *parabolanii* (o altă asociație, care a apărut în crudele epidemii din secolul al III-lea la îndemnul Episcopului Dionisie al Alexandriei și îi ajutau pe cei căzuți pradă bolilor contagioase. Parabolanii se recrutau din rândurile oamenilor simpli și săraci, care aveau cunoștințe în îngrijirea bolnavilor de către episcopi).

Totuși, primele forme de asistență socială asigurate prin legislație s-au înregistrat abia în secolul al XVI-lea în Anglia, având ca reper câteva legi adoptate de Parlamentul englez. Spre exemplu, legea sugestiv intitulată „*Elisabethan Poor Law*”, care impune o rată pentru sărăcie, fapt care poate considerat ca debut instituțional al asistenței sociale. Din taxa plătită de cei care dețineau pământ se obțin fonduri pentru ajutorul celor dezavantajați: vârstnici, bolnavi, săraci, persoane cu dizabilități etc. Mai târziu, în Marea Britanie, Franța, Germania, SUA apar primele sisteme de protecție socială în sfera asigurărilor sociale (în special cele centrate pe sănătate, pe bătrânețe, pentru orfani, pentru accidente de muncă). Au fost inițiate și diverse forme de luptă cu sărăcia, printre care *atelierele publice*, *sistemele Roundsman* și *Speenhamland*. Respectiv, statutul *Atelierelor publice* a fost reglementat în anul 1722 printr-o lege, scopul fiind de a permite săracilor, indiferent de vârstă și de sex, să presteze o muncă în schimbul unui venit. Munca prestată în atelierile publice era foarte grea și slab remunerată, rolul principal era fiind de a-i descuraja pe săraci să vină în orașe. La rândul său, *Sistemul Roundsman* prevedea întreținerea șomerilor de către cetățenii parohiei din care aceștia făceau parte, iar *sistemul Speenhamland* reprezenta o altă formă de suport, care prevedea acordarea unor compensații de venit muncitorilor cu salarii mici. Compensațiile urmăreau atingerea unui prag calculat în funcție de numărul copiilor pe care muncitorul îi avea în întreținere [5, p.61-62].

Printre reperele principale, care au marcat detașarea asistenței sociale de acțiunile de caritate se înscriu *mișcarea „Settlement house”*, *societățile de organizare*

a carității, fundațiile publice, asociațiile de femei, organizațiile de asistență medicală, educație a tinerilor etc. Odată cu sporirea complexității raporturilor interumane și a diviziunii muncii în societățile moderne s-au constituit premisele necesare pentru crearea și dezvoltarea unor rețele asistențiale cu caracter permanent, apte să asigure atât o protecție socială generală, cât și una specifică, individualizată.

Lansarea și funcționarea instituțiilor asistențiale a necesitat și prezența unui personal special pregătit și capabil să identifice grupurile de indivizi vulnerabili, problemele acestora, să elaboreze planuri de intervenție și să determine procese pozitive de schimbare la nivelul comportamentului beneficiarilor individuali și al celor multipersonali. Aceasta a determinat dezvoltarea rețelelor asistențiale cu caracter permanent și evoluția asistenței sociale ca profesie, care ține de înființarea instituțiilor corespunzătoare de învățământ și a asociațiilor profesionale, de formularea drepturilor și responsabilităților de bază ale asistenților sociali, precum și de retribuția oficială a muncii acestora.

Problema privind pregătirea personalului specializat în asistență socială s-a pus pentru prima dată în anul 1893 în cadrul unui Congres internațional al asociațiilor de binefacere, la care s-a decis că asistența socială trebuie practică de un personal specializat. SUA au luat cele dintâi inițiativa profesionalizării în acest nou domeniu, creând în anul 1897, la New York, prima școală de pregătire a asistenților sociali. În Europa, problema asistenței sociale era strâns legată de încercarea de soluționare a contradicțiilor dintre clasele bogate și cele sărace ale societății. Prima încercare de apropiere între acestea se realizează în Anglia, prin experiența așa-numitului *settlement*, în cadrul căreia, persoanele din înalta societate împărtășeau cu săracii aceleași condiții de viață și îi sprijineau în diverse situații, fără a intenționa să subordoneze activitatea lor asistențială vreunei propagande religioase sau ideologice, considerând că reconstrucția socială este o problemă de justiție, nu însă de binefacere creștină. Anume astfel de activități au constituit un model pentru centrele de asistență socială, care se vor crea între cele două războaie mondiale.

Treptat, asistența socială s-a transformat într-un atribut inalienabil al vieții sociale, integrând în sine componenta practică, științifică și didactică. Asistența socială ca activitate profesională și instituție socială este o realizare culturală a secolului al XX-lea și rămâne a fi o trăsătură definitorie a societăților contemporane, marcate de apariția multiplelor probleme sociale noi tot mai complicate (refugiați, persoane în conflict cu legea, violență etc.). Asistentul social este implicat actualmente în soluționarea multiaspectuală a problemelor din diferite sfere și la diferite niveluri sociale: lucrul cu persoanele aparte, cu familia, cu grupuri mici de oameni și cu comunități. Experiența internațională demonstrează tot mai convingător că anume instituția asistenței sociale contribuie la menținerea ordinii, stabilității

sociale, la îmbunătățirea considerabilă a vieții oamenilor. Tocmai din această perspectivă asistența socială este și va rămâne o componentă semnificativă și inalienabilă a organizării sociale. Este necesară promovarea la nivel național a unei strategii coerente de prevenire și reducere a fenomenelor distructive, precum și de perfecționare continuă a asistenților sociali, care să fie capabili de a implementa mecanisme și acțiuni eficiente orientate spre creșterea bunăstării individuale și colective.

Referințe:

1. *История Древнего Востока: тексты и документы (под редакцией Кузицина В.). Москва: Высшая школа, 2002. ISBN: 5-06-003756-8.*
2. BULGARU, M. *Asistența socială. Fundamente teoretice și practice.* Chișinău: CEP USM, 2009. ISBN: 978-9975-70-809-8.
3. CHIPEA, L.O. *Dreptul securității sociale. Curs universitar.* București: Pro Universitaria, 2014. ISBN: 978-606-26-0001-3.
4. PĂCURARIU, M. *Sfântul Vasile cel Mare în Biserica Românească.* În: Revista Teologica. Sibiu: Andreiana, 2009, nr.4. ISSN: 1222-9695.
5. BOCANCEA, C., NEAMȚU, G. *Elemente de asistență socială.* Iași: Polirom, 1999. ISBN: 973-683-302-X.

CHILD PROTECTION CHALLENGES AND OPPORTUNITIES. THE ROLE OF SOCIAL WORKERS IN PROTECTING THE MOST VULNERABLE CHILDREN

PROTECȚIA COPILULUI ROLUL ASISTENȚILOR SOCIALI ÎN PROTEJAREA CELOR MAI VULNERABILI COPII. PROVOCĂRI ȘI OPORTUNITĂȚI

Alexandra DAMASCHIN, dr., asist. univ., Universitatea
„Alexandru Ioan Cuza” din Iași
ORCID ID: 0000-0003-4478-3177

Nicoleta MORON, dr., lect. univ., Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași
ORCID ID: 0000-0003-4587-0133

Rezumat: Scopul acestei lucrări este de a sublinia rolul asistenților sociali în protejarea celor mai vulnerabili copii. Abuzul și neglijarea copilului reprezintă un fenomen complex cu un impact deosebit de grav asupra copiilor, familiilor, dar și asupra comunităților. Din păcate, nu toți copiii au șansa de a trăi într-o familie sau într-o societate care să dețină mecanismele potrivite pentru a oferi protecție tuturor copiilor, indiferent de statutul socio-economic, etnie, gen, dizabilitate. Odată cu noile provocări generate de pandemia Covid-19 sau de conflictul din Ucraina, rolul asistenților sociali subliniază poate și mai mult nevoia de practicieni în domeniul protecției copilului. Deficitul de asistenți sociali în zonele marginalizate și nu numai, lasă în urmă mulți copii abuzați, neglijați sau exploatați. Aceste fapte creează inegalități și excludere socială, drepturile copiilor fiind deseori

încălcate. În cele din urmă, lucrarea se încheie cu trimiteri la faptul că realitățile dure pe care le trăiesc copiii pot constitui noi modalități pentru regândirea protecției copilului, asistenței sociale fiind o resursă importantă care necesită o mai mare atenție.

Cuvinte cheie: *protecția copilului, asistent social, vulnerabilități*

Abstract: *The aim of this paper is to bring into discussion the role of social workers in protecting the most vulnerable children. Child abuse and neglect is a complex phenomenon with a considerable impact on children, families, and communities. Unfortunately, not all the children have the chance to live in a family or into a society that has the appropriate mechanisms to offer protection for all the children, regardless their social-economic status, race, gender, or disability. Along with the new challenges of Covid-19 pandemic, the conflict from Ukraine, the role of social workers emphasizes more the need of practitioners in protecting children. Due the lack of staff of social workers, and not only, in marginalized areas, many children are at risk of abuse, neglect, and exploitation. These facts created inequity and social exclusion; children's rights being often violated. Finally, the paper concludes that social workers are a crucial resource considering the welfare of the children, and the harsh realities may constitute new ways for rethinking child protection.*

Keywords: child protection, social worker, vulnerabilities

Introduction

The aim of this paper is to underline the role of social workers in protecting the most vulnerable children. Social workers have a vital role in helping people to cope with uncertain situations, reducing stress, ambivalence and providing hope in difficulties times [1]. The current realities as Covid-19 pandemic, the conflict from Ukraine, underline even more the need of practitioners in child protection field. These new realities emphasized the problems already known as child abuse and neglect, the consequences on children's wellbeing often being ignored [2]. Eventually, the paper concludes with some future directions that will significantly impact the protection of the children, starting with the increasing of the human resources, developing social services at local level, developing actions to prevent child abuse and neglect. An integrated approach is needed to reduce child abuse and to create an appropriate environment where each child can be protected, encouraged, and heard.

Child protection challenges

Every child has the right to be protected from abuse, neglect, and exploitation [9]. Unfortunately, child abuse and neglect still represent a serious problem that can have a long-term impact on the wellbeing of the children. Children that are in difficult situations are marginalized in school activities or in activities implemented at the community level [2]. Over the years, different terms have been used to describe the violation of children's rights and those who are at risk. Perhaps, the common term refers to the children that are living in particularly difficult circumstances, which has been promoted by UNICEF in 1980. Children that are at the highest risk vary from a region to another and they should be identified in every country considering the local context. Children who are in the poorest and difficult situations

are affected by various forms of marginalization: extreme poverty, violence, abuse, neglect and exploitation, discrimination and social exclusion, catastrophic events, disasters, and conflicts [6]. So, the child protection is affected by the power of the adults which is exercised over the children. Children who are in extreme poverty face difficulties for basic needs, hygiene products, clothes, or school supplies [8]. These situations bring them shame, fear, low-esteem, and stigmatization, making very hard for children to participation in community life or to benefit from public services [6]. The options of the children are beardly taken into consideration, and the focus of the families is more on providing the basic needs for children and less on the importance of the education. For example, a study conducted by ONU on the violence against children showed that violence is very common in families, schools, and communities against marginalized groups [6]. Discrimination and social exclusion limit the opportunities for vulnerable children. The forms of discrimination vary from one culture to another, depending on the traditions and the norms of each society. Here we bring into discussions the children with different disabilities that are discriminated regardless the country, the culture, or the traditions [6]. To prevent and to reduce child abuse we need to integrate the vulnerable children, to understand more and to support them. In this context, social workers play a crucial role in protecting all the children. A social worker has the role to protect the children and the power to change their lives. According to the recent statistics, provided by the General Directorates of Social Work and Child Protection from Romania [10], in rural areas we met the highest number of abused and neglected children.

Tab.1 Cases of child abuse, neglect, exploitation during January – December 2021 [10]

Cases of:	Total cases	Urban	Rural
a) Physical abuse	1561	746	815
b) Emotional abuse	2171	1141	1030
c) Sexual abuse	1349	502	847
d) Neglect	10303	4280	6023
e) Child labour and exploitation	304	152	152
f) Sexual exploitation	57	24	33
g) Exploitation for delinquent acts	180	142	38
Total	15925	6987	8938

Unfortunately, in vulnerable areas, child abuse and neglect have place in settings as families, foster care, residential services for children, educational units, or other locations. These realities demonstrated the fact that human resources actives

in a very small number comparing to the needs from local level, and the preventive services are almost inexistent.

Tab. 2 Cases of child abuse, neglect, exploitation during January – December 2021 [10]

Cases of:	Famil- ies	Foster care	Residential services	Educational units	Other institutions	Other locations
a) Physical abuse	1230	18	64	54	22	173
b) Emotional abuse	2033	6	14	23	2	93
c) Sexual abuse	554	6	14	3	1	771
d) Neglect	10078	38	64	16	14	93
e) Child labour and exploitation	165	0	0	0	0	139
f) Sexual exploitation	28	0	2	0	0	27
g) Exploita- tion for delinquent acts	152	0	0	0	0	28
Total	14240	68	158	96	39	1324

Another challenge in child protection field is represented by the evaluation and intervention techniques. For example, case management is very little applied especially in rural and small urban areas. „Social services such as prevention, information, counseling are few, either because of the lack of social workers but also because of the inadequate professional training of those who are currently employed to carry out this activity [5, p.18]”. The reduced access to social services created discrepancy, this fact influencing the community development [5]. The lack of social workers in marginalized areas leads to a difference between urban areas and rural areas, this fact affecting the access to social services. In rural areas, we meet a lack of human resources, the social services missing almost entirely in some areas. Data shows that only a small percentage of active social workers are employed in rural areas, 11% comparing to the Romania population that are living in rural areas, 45%, according to the census from 2011, National Institute of Statistics [7]. The lack of social workers in rural area and cities with up to 50.000 inhabitants was estimated in 2014, World Bank census, and cited in National Strategy of Romania for Social

Inclusion and Combating Poverty 2015-2020, to 2.3000 – 3.600 people [7]. Also, in the „analysis of the financial impact of the national expansion of the model of the integrated social services” implemented by UNICEF in Bacau County, the estimated need for the expansion of the model of the minimum package of the services at the national level was approximately of 4.000 social workers, about 3200 in rural areas and 800 in urban areas [4].

Opportunities for reconsidering child protection

Given the need of social workers at local level, child protection requires an integrated intervention to create opportunities for each vulnerable child. The hardest realities from the last time may constitute new ways to rethink the social intervention so that no child should be left behind. Creating and developing preventive services at local level may constitute a first step that will significantly reduce the abuse and child neglect. The current research demonstrated that to make significant changes, first we need to abandon the framework or the perspective that underlines negative patterns. Considering this point of view, we strongly recommended that the focus must be on the appropriate mechanisms that can facilitate the process of child protection [3], not on the problems, that generate child abuse and neglect.

References:

1. ASQUITH, J., CLARK, C., & WATERHOUSE, L. *The role of the social worker in the 21st century*, 2005. Retrieved from: <http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/47121/0020658.pdf> .
2. BĂLTĂȚESCU, S., & BACTER, C. *Bunăstarea văzută prin ochii copiilor români: rezultatele studiului internațional „Lumea copiilor” (ISCWeB)*, Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2016.
3. BRADY, B. Developing children’s participation: Lessons from a participatory IT project. *Children & Society*, 21: 31–41, 2007.
4. BELCIU, B, DOROBANȚU, G., POPA, E. MIȘCODAN, C. & SIMION, B. *Analiza impactului financiar al extinderii la nivel național al unui model de servicii bazate pe comunitate*, Alpha MDN, 2016. ISBN 978-973-139-341-4.
5. LAZAR, F., ROSU, L., CRISTEA, D., & IOVU B. *Perspective asupra sistemului și serviciilor de asistență socială în România*, București: Tritonic, 2020.
6. RAY. P. The participation of children living in the poorest and most difficult situations, in In B., Percy-Smith & N. Thomas (Eds.), *A handbook of children and young people’s participation. Perspectives from theory and practice*, pp. 63-72, London: Routledge, 2010.
7. STĂNCULESCU, M.S., GRIGORAȘ, V., TEȘLIUC, E., POP, V. (coord.). *România: Copiii din sistemul de protecție a copilului*. Conference Volume, București: The World Bank, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, UNICEF România, 2016. ISBN: 978-973-0-21712-4.

8. UNICEF. *The violence prevention, Dividend, why preventing violence against children makes economic sense*, 2022. Retrieved from <https://www.unicef.org/media/123451/file/Violence%20prevention%20dividend.pdf>, November 2022.
9. UNICEF. Day of General Discussion “to speak, participate and decide – the right of the child to be heard”. Article 12: UN Convention on the Rights of the Child, *Committee on the Rights of the Child, Geneva, 15 September 2006 – Opening Statement*, 2006. Retrieved from www.crin.org/docs/UNICEF-OpeningStatement-VK-14sep2006.doc on 2 March 2010.
10. <https://copii.gov.ro>, Accessed on November 2022.

REFLECȚII ASUPRA EXPERIENȚEI INTERNAȚIONALE ÎN ELABORAREA POLITICILOR BAZATE PE DOVEZI ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI

REFLECTIONS ON THE INTERNATIONAL EXPERIENCE ON THE DEVELOPMENT OF EVIDENCE-BASED POLICIES IN THE CHILD PROTECTION FIELD

Daniela SÎMBOTEANU, doctorandă, Școala Doctorală Științe Sociale și ale
Educației, Universitatea de stat din Moldova,
președintă a Centrului Național de Prevenire a Abuzului față de Copii (CNPAC)
ORCID ID: 0000-0002-9334-2442

Rezumat: Acest articol descrie experiența internațională în elaborarea politicilor bazate pe dovezi în domeniul protecției copilului, în special politicile adoptate de Comisia Europeană și Consiliul Europei, care confirmă că statele din întreaga lume au ajuns la o înțelegere unitară asupra responsabilității acestora în raport cu dreptul copiilor la protecție. Politicile europene în mare parte pun în aplicare recomandările Studiului Organizației Națiunilor Unite privind violența împotriva copiilor, realizat în 2006 de către Paulo Sérgio Pinheiro, expert ONU. Analiza dată a scos în evidență necesitatea asigurării unui sistem sistematic și coordonat de colectare a datelor, care să servească temei pentru dezvoltarea politicilor naționale în domeniul protecției copilului de violență, fapt care încă reprezintă una dintre provocările majore pentru cel puțin 30% din state, care nu s-au bazat pe date și cercetări disponibile la nivel național atunci când au promovat politici în domeniul vizat.

Cuvinte-cheie: violență asupra copilului, strategii, protecția copilului, politici bazate pe dovezi

Abstract: This article describes the international experience in the development of evidence-based policies in child protection area, especially the policies adopted by the European Commission and the Council of Europe, which is an acknowledgement of the fact that the countries from all over the world came to a common understanding of their responsibilities to ensure the children's right to protection. The European policies are largely encompassing the recommendations from the United Nations Study on Violence against Children produced by the UN expert Paulo Sérgio Pinheiro in 2006. This analysis emphasises the need to ensure a systematic and coordinated data collection system for the development of domestic child protection policies, which is an area that still poses major challenges for at least 30% of the states, which did not dwell on domestically available data and research while promoting their policies in this area.

Keywords: violence against children, strategies, child protection, evidence-based policies

Numeroasele crize prin care trece în ultimul timp umanitatea: catastrofe naturale din ultimele decenii, pandemia COVID 19, recesiunea economică în majoritatea țărilor lumii, criza umanitară din regiune din cauza războiului din Ucraina au multiplicat și diversificat esențial pierderile și suferințele oamenilor, având un impact semnificativ și asupra protecției copiilor atât la nivel internațional, cât și la nivel național. Estimările privind prevalența violenței împotriva copiilor relevă că pe plan global, circa un miliard de copii în vârstă de 2-17 ani, anual, suferă de violență [1, p.37]. Costurile economice globale ale violenței împotriva copiilor sunt foarte mari, fiind estimate la 7 trilioane de dolari SUA [2].

În acest sens, este actual să analizăm cât de mult politicile publice adoptate la nivel internațional și național fac față acestor provocări și sunt bazate pe cercetări și evidențe. Luând în considerație faptul că statele europene, din care face parte și Republica Moldova, în mare parte se conduc în dezvoltarea politicilor naționale de direcțiile stabilite în cadrul de politici europene, ne-am propus în acest articol să trecem în revistă principalele documente de politici stabilite la nivel european în domeniul protecției copiilor victime a violenței.

În Europa sunt două instituții care au un rol-cheie în promovarea sistemelor integrate de protecție a copilului la nivel național: *Comisia Europeană* (cu 28 de state membre), în special *Agenția pentru Drepturi Fundamentale ale Uniunii Europene* și *Consiliul Europei* (CoE) (cu 47 de state membre), cu *Divizia pentru Drepturile Copilului*. Toate țările europene au ratificat *Convenția ONU privind Drepturile Copilului* (CDC) și acest fapt trebuie luat în considerație atunci când analizăm politicile europene. Este evident, că statele din întreaga lume au ajuns la o înțelegere unitară asupra responsabilității acestora în raport cu dreptul copiilor la protecție [3, pp.231-256]. Toate politicile promovate de instituțiile europene, precum și de Comitetul ONU pentru Drepturile Copilului pun în aplicare recomandările *Studiului Organizației Națiunilor Unite privind violența împotriva copiilor* [4, p.335-338], realizat în 2006 de către *Paulo Sérgio Pinheiro*, expert independent, numit de Secretarul General ca urmare a Rezoluției Adunării Generale 57/90 din 2002. Studiul a fost elaborat în cadrul unui proces participativ și a inclus consultări regionale, subregionale și naționale, întâlniri tematice ale experților și vizite în teren. Multe guverne, inclusiv Guvernul Republicii Moldova, au transmis răspunsuri detaliate la chestionarul transmis de către expertul independent, în anul 2004. Recomandările studiului vizează mai multe aspecte relevante în contextul prevenirii și combaterii violenței asupra copilului. Acestea se prezintă după cum urmează: 1) consolidarea angajamentelor și a acțiunilor naționale și locale; 2) interzicerea tuturor formelor de violență asupra copiilor; 3) prioritizarea prevenirii violenței asupra copiilor; 4) promovarea valorilor non-violenței și a conștientizării

consecințelor fenomenului; 5) dezvoltarea capacității tuturor celor care lucrează cu și pentru copii; 6) asigurarea cu servicii de reabilitare și reintegrare socială a copiilor; 7) asigurarea participării copiilor în toate aspectele privind prevenirea, combaterea și monitorizarea violenței asupra copiilor; 8) crearea de sisteme de raportare și de servicii adaptate nevoilor copiilor; 9) garantarea tragerii la răspundere și eliminarea nepedepsirii agresorilor; 10) abordarea dimensiunii de gen a violenței asupra copiilor; 11) dezvoltarea și implementarea colectării sistematice de date la nivel național și a cercetării fenomenului; 12) ratificarea și implementarea Convenției cu privire la Drepturile Copilului și a celor două Protocoale Opționale ale acesteia privind implicarea copiilor în conflicte armate și privind vânzarea copiilor, prostituția și pornografia cu copii.

În 2011 Comitetul ONU cu privire la Drepturile Copilului a adoptat *Comentariul General nr.13 (2011)*, care stabilește măsurile necesare de a fi întreprinse pentru a pune capăt violenței împotriva copiilor și recomandă statelor părți să includă în raportările periodice informații cu privire la progresele realizate în punerea în aplicare a recomandărilor *Studiului Organizației Națiunilor Unite privind violența împotriva copiilor* [5, p.12]. O constatare care vine să susțină luarea în considerare a recomandărilor ONU de către țări este confirmată de o analiză realizată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), care arată că 71% din țări din întreaga lume au raportat că au planuri naționale de acțiune pentru prevenirea violenței asupra copiilor [6, p.20]. În același timp, doar 41% din aceste țări au studii realizate în domeniul protecției copilului [7, p.32], fapt care denotă că 30% din țările care au promovat politici în domeniul protecției copilului de violență nu s-au bazat pe date și cercetări disponibile la nivel național. Remarcăm faptul că elaborarea unor planuri naționale de acțiune reprezintă un pas-cheie pentru prevenirea eficientă a violenței și asigurarea unei protecții veritabile copiilor, modalitate prin care țările pot articula impactul violenței asupra sănătății, sustenabilității economice, protecției și securității unei națiuni, de asemenea prin care se oferă factorilor de decizie direcțiile în care trebuie construite politicile publice pentru a reduce violența împotriva copiilor [8, p.24]. În acest context, în special pentru țările care înregistrează lacune la capitolul datelor cu privire la violența împotriva copiilor, politicile europene reprezintă niște repere solide, pe care pot fi construite politicile naționale.

Combaterea violenței împotriva copiilor în politicile Uniunii Europene

La etapa actuală politica socială a Uniunii Europene (UE) este formată dintr-un set de politici complementare, care acționează în acele sectoare de activitate care afectează sau generează gradul de bunăstare individuală și socială. Este incontestabil că politicile în domeniul protecției copilului se înscriu în politicile sociale care își propun să asigure bunăstarea copiilor din Europa. În acest context, pot fi evidențiate

Directiva 2011/92/UE a Parlamentului European privind combaterea abuzului sexual asupra copiilor, a exploatării sexuale a copiilor și a pornografiei infantile (2011), dar și câteva documente de politici care transversal abordează subiectul prevenirii și combaterii violenței împotriva copiilor: Strategia UE privind drepturile copilului (2021-2024), Strategia UE privind traficul de persoane (2021-2025), Strategia UE privind drepturile victimelor (2020-2025), Planul de acțiune al UE privind drepturile omului și democrația (2020-2024). În toate aceste documente de politici europene copiii-victime ale violenței sunt recunoscuți printre cele mai vulnerabile grupuri de persoane. De asemenea în documentele vizate sunt trasate acțiuni necesare de a fi întreprins pentru a preveni și răspunde fenomenului de violență și exploatare a copiilor în țările UE. Astfel, regăsim următoarele acțiuni:

- a) sprijinirea dezvoltării și consolidării sistemelor integrate de protecție a copilului, care vor încuraja toate autoritățile și serviciile relevante să colaboreze mai bine, într-un sistem care plasează copilul în centrul preocupărilor;
- b) îmbunătățirea identificării timpurii a victimelor, precum și îndrumarea acestora către serviciile de asistență, sprijin și protecție, luând în considerare nevoile lor speciale și formele de exploatare la care au fost supuse;
- c) sprijinirea dezvoltării unor sisteme de justiție prietenoase copiilor pentru toți copiii aflați în contact cu legea și privați de libertate;
- d) promovarea acordării unei asistențe integrate și specifice victimelor cu nevoi speciale, cum ar fi copiii-victime a violenței bazate pe gen sau a violenței domestice, etc.;
- e) promovarea colaborării organizațiilor de sprijinire a victimelor cu autoritățile naționale în materie de despăgubire a victimelor, organizarea activităților de formare reciprocă.

Politicele Consiliului Europei în domeniul protecției copilului de violență

În 2006, în contextul implementării CDC și conform recomandărilor *Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului și Studiului Secretarului General al ONU privind violența împotriva copiilor*, CoE a lansat programul „Să construim Europa pentru și cu copii”, care a fost consecvent transpus în *Strategia de protecție a copilului al CoE pentru 2009-2011*, adoptată la Stockholm. Printre sarcinile trasate a fost elaborarea orientărilor politice europene pentru strategiile naționale integrate privind violența împotriva copiilor și sprijinirea adoptării și implementării acestora la nivel național. Respectiv, în noiembrie 2009, Comitetul de Miniștri al CoE a adoptat *Directivele CoE privind strategiile naționale integrate pentru protecția copiilor împotriva violenței*. Pentru a formula recomandări la nivel european, CoE a revizuit modul în care politicile, legislațiile și practicile naționale adresează problema violenței împotriva copiilor. În acest sens, patru țări s-au oferit voluntar

pentru a fi revizuite politicile lor naționale: Italia, Norvegia, Portugalia și România. Analiza aprofundată a politicilor din cele patru state membre ale Consiliului Europei, a confirmat că violența împotriva copiilor „există în fiecare stat și depășește granițele de sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinie politică sau de altă natură, origine națională sau socială, asociere cu o minoritate națională, proprietate, naștere, orientare sexuală, stare de sănătate, dizabilitate sau alt statut” [9].

Astfel, analiza dată a permis să fie descrise elementele constitutive ale unei strategii în domeniul protecției copilului de violență. Prin *Strategie* se înțelege un cadru multidisciplinar și sistemic, integrat într-o politică națională de promovare și apărare a drepturilor copilului, cu un cadru temporal specific, cu obiective realiste, coordonat și monitorizat de o singură agenție (acolo unde acest lucru este posibil, în conformitate cu reglementările naționale), susținut de resurse umane și financiare adecvate și bazat pe cercetări și date [10]. Elementul de bază al unei strategii a fost recomandat să fie suportul familial, întreprinderea acțiunilor de prevenire primară, secundară și terțiară a violenței.

Suplimentar, două standarde cu caracter obligatoriu și 18 standarde cu caracter neobligatoriu privind drepturile copilului au fost elaborate de Statele Membre ale CoE și adoptate de către Comitetul de Miniștri [11], printre care și *Convenția Consiliului Europei privind protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale (Convenția Lanzarote)*.

Bazându-se pe *Comentariul General ONU nr.13 (2011)*, dar și pe cercetările realizate de organizațiile neguvernamentale, care indicau asupra faptului că violența este asociată unor costuri mari pentru societate [12], CoE a priorizat în următorul ciclu strategic, pentru anii 2016-2021 să contribuie la o viață lipsită de violență pentru toți copiii, și anume:

- a) să promoveze o abordare integrată pentru protecția împotriva violenței;
- b) să combată exploatarea sexuală și abuzul sexual;
- c) să elimine pedepsele corporale;
- d) să protejeze copiii împotriva violenței în diverse medii și forme.

La distanță de mai mult de 10 ani de la lansarea programului „Să construim Europa pentru și cu copii”, s-a constatat că majoritatea statelor membre au adoptat măsuri semnificative, atât la nivelul cadrului normativ, cât și la nivelul politicilor, în vederea protecției copiilor de violență. Două treimi din Statele-membre au dezvoltat strategii naționale integrate pentru protecția copiilor de violență [13]. *Raportul global privind prevenirea violenței împotriva copilului, 2020*, arată că 80% din țări au raportat că au cel puțin un plan național de acțiune pentru prevenirea violenței împotriva copiilor [14].

Alte două sondaje, realizate în 2020 de către Ben Mathews [15] și de Marielle R. Bruning [16], au demonstrat că toate Statele membre ale CoE au luat măsuri semnificative în combaterea violenței împotriva copiilor și dezvoltarea unui cadru juridic adecvat pentru prevenirea, identificarea și combaterea tuturor formelor de violență împotriva copiilor. Totodată, a fost recunoscut că asigurarea unui sistem sistematic și coordonat de colectarea a datelor reprezintă una dintre provocările majore pentru state în activitatea lor de a proteja copiii împotriva violenței [17].

Combaterea violenței împotriva copiilor se află în mod clar pe agenda CoE, fiind inclusă ca și domeniu prioritar și în cadrul Strategiei de protecție a copilului pentru anii 2022-2027 *Drepturile copiilor în acțiune: de la implementarea continuă la inovarea comună*. Noua strategie păstrează aceeași structură și priorități, oferindu-le Statelor-membre posibilitatea să se bazeze pe realizările anterioare, totodată, le determină să asigure continuitatea acțiunilor, căutând în același timp răspunsuri inovatoare la provocări. Obiectivele strategiei includ:

- a) Conștientizarea și stoparea violenței în bază de gen, a bullying-ului, hărțuirii cibernetice, acostării (online), violenței între semeni, precum și a comportamentului sexual din partea copiilor;
- b) Prevenirea violenței împotriva copiilor, prin dezvoltarea unui model de strategii de prevenire la nivel național și prin abolirea discursului instigator la ură (inclusiv discursul instigator la ura sexista) și riscul ca copiii să devină victime ale radicalizării violente;
- c) Promovarea participării copiilor și părinților în proiectarea și evaluarea serviciilor pentru copii și familii și dezvoltarea capacităților furnizorilor de servicii;
- d) Creșterea conștientizării importanței sprijinului psihologic pentru copiii în cadrul sistemul public de sănătate, educație și facilitarea accesului copiilor la aceste servicii;
- e) Explorarea modalităților eficiente de prevenire și combatere a violenței sexuale împotriva copiilor, inclusiv prin dezvoltarea de noi instrumente pentru a sprijini statele să dezvolte programe de educație sexuală comprehensive și adaptate la vârsta copiilor.
- f) Agrearea definițiilor-cheie universale ale fenomenului de violență, a instrumentelor de evaluare, indicatorilor comuni și ghidurilor pentru realizarea unui proces corect de colectare a datelor dezagregate, pentru a obține informație sistematică, specifică și validă.

Prin adoptarea Strategiei date, CoE și-a confirmat, de asemenea, angajamentul față de realizarea *Obiectivelor de dezvoltare Durabilă* (ODD), în

special ODD 16.2 „Încetarea abuzului, exploatării, traficului și a tuturor formelor de violență și tortură împotriva copiilor”.

În concluzie, subliniem că la nivel internațional și European, regăsim un număr impunător de documente de politici, recomandări, directive, bazate, în mare parte, pe studii și analize comprehensive realizate la diferite etape de punere în aplicare a actelor corespunzătoare. Acestea au un caracter complementar, bazându-se în esență pe principii comune și anume principiile CDC, expuse mai specific în *Comentariul General ONU nr.13 (2011)*. Prevenirea și stoparea fenomenului de violență asupra copiilor trebuie să fie un efort comun, iar guvernele și agențiile precum Comitetul ONU pentru Drepturile Copilului, UNICEF, UE, CoE, precum și ONG-le internaționale și naționale, mediul academic trebuie să ofere suport în acest proces complex.

Prevenirea și combaterea violenței împotriva copilului în Republica Moldova este o prioritate stabilită în Planul de acțiuni pentru implementarea Acordului de Asociere Republica Moldova – UE și un angajament asumat de către stat prin ratificarea în anul 1990 a Convenției ONU cu privire la drepturile copilului și în anul 2011 a Convenției CoE pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale. În contextul adoptării în iunie 2022 a *Programului național pentru protecția copilului pe anii 2022-2026*, unde violența față de copii este declarată ca domeniu prioritar de intervenție în sectorul de protecție a copilului, subliniem că monitorizarea și evaluarea intervențiilor în domeniul protecției copilului în următorii ani se propune a fi realizată în baza cercetărilor și evidențelor. În acest sens, politicile europene în domeniul protecției copilului-victimă a violenței vor servi drept un reper consistent și incontestabil.

Referințe:

1. HILLIS S., MERCY J., AMOBI A., KRESS H. *Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates*. În: *Pediatrics*. 2016, vol 37, pag.37. E 20154079
2. PEREZNIETO P., MONTES A., ROUTIER S., LANGSTON L. *The costs and economic impact of violence against children*. Richmond: ChildFund Alliance; 2014. [Accesat 15.09.22] Disponibil: <https://childfundalliance.org/wp-content/uploads/2014/10/ODI-Policy-Brief.-The-cost-and-economic-impact-of-violence-against-children.pdf>
3. BRUNING, MARIËLLE & DOEK, Jaap. *Characteristics of an Effective Child Protection System in the European and International Contexts*. În: *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice*. 2021, pp.231-256. s42448-021-00079-5.
4. *World report on violence against children*. Geneva: UN, 2006. ISBN: 9295057511, p.335-338.

5. COMENTARIUL GENERAL Nr. 13 (2011) *Dreptul copilului de a fi liber de orice formă de violență*, p.12
6. DINESH, S., YONGJIE, Y., NIKESH, P., *at all. European status report on preventing child maltreatment*. WHO Regional Office for Europe, 2018, p.20. ISBN 978 92 8905 3549.
7. *ibidem*
8. Global status report on violence 2014. Luxembourg: WHO, UNODC, UNDP, 2014, p. 24. ISBN: 978 924 156479 3.
9. *Council of Europe Policy guidelines on integrated national strategies for the protection of children from violence*, 2009. [Accesat 3.11.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168046d3a0>
10. *Ibidem*
11. *Convenția Europeană în materie de adopție de copii* (revizuită) (CETS No. 202; 2008/2011); *Convenția Consiliului Europei privind protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale* (Convenția Lanzarote) (CETS No. 201: 2007/2010). Pentru o listă a tuturor standardelor cu caracter obligatoriu și neobligatoriu ale Consiliului Europei privind drepturile copilului, a se vedea www.coe.int/children.
12. PEREZNIETO, P., MONTES, A., LANGSTON, L., *at all The costs and economic impact of violence against children*, 2014. [Accesat: 5.11.2022] Disponibil: <https://childfundalliance.org/wp-content/uploads/2014/10/ODI-Policy-Brief.-The-cost-and-economic-impact-of-violence-against-children.pdf>
13. GREIJER, S., *Report A life free from violence for all children. Report on action taken by the Council of Europe and member States*, Council of Europe, 2019. [Accesat:5.11.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/090000168098b166>, pag 56
14. Global status report on preventing violence against children. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN: 9789240004191 [Accesat: 5.11.2022] Disponibil: [file:///D:/Users/user/Downloads/9789240004191-eng%20\(5\).pdf](file:///D:/Users/user/Downloads/9789240004191-eng%20(5).pdf)
15. MATHEWS, B., *Strengthening Mandatory Reporting of Child Sexual Abuse in Europe: A Study Setting the Scene for Further Action Responding to Violence against Children*. Council of Europe, 2020 [Accesat:5.11.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/cdenf-gt-vae-2020-02-mathews-mandatory-reporting-final/16809eb592>
16. BRUNING, M., *Current international and European reporting mechanisms, for professionals, of violence against children, as well as key challenges and recommended future actions in this regard*, Council of Europe, 2020 [Accesat:5.11.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/current-international-and-european-reporting-mechanisms-for-profession/16809ebc38>
17. GREIJER, S., *Report A life free from violence for all children. Report on action taken by the Council of Europe and member States*, Council of Europe, 2019. [Accesat:5.11.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/090000168098b166>.

CADRUL LEGAL DE APLICARE A PROCEDURII DE PROTECȚIE A COPILULUI

THE LEGAL FRAMEWORK FOR THE APPLICATION OF THE CHILD PROTECTION PROCEDURE

Tatiana FOCȘA, dr., lect. univ., Universitatea Liberă Internațională din
Moldova

ORCID ID 0000-0002-6349-4170

Rezumat: Domeniul protecției copilului, prin definiție, îi aparține părinților, fiind abordată de mulți cercetători drept treburile interne ale familiei. Cadrul legal al raporturilor juridice dintre părinți și copii este unul permisiv, astfel încât, autoritățile statului sunt implicate odată cu identificarea cazurilor de încălcare a drepturilor copilului sau de nerespectare a interesului superior al acestuia în toate demersurile care îl vizează. Autoritatea tutelară și alte autorități ale statului, investite cu atribuții de protecție a drepturilor copilului, vor acționa prin prisma principiului interesului superior al copilului, având în vedere asigurarea intervenției în strictă conformitate cu normele legale și cu respectarea termenelor rezonabili. Intervenția eficientă în aceste circumstanțe depinde, în mare măsură, de cunoașterea procedurii de protecție a copilului în situații de risc, precum și de corectitudinea aplicării prevederilor legale speciale la toate etapele acesteia.

Cuvinte cheie: Autoritate publică, autoritate tutelară, copil în situații de risc, copil, drepturile copilului, protecția copilului.

Abstract: The field of child protection, by definition, belongs to the parents, being approached by many researchers as internal family affairs. The legal framework of the legal relations between parents and children is a permissive one, so that the state authorities are involved with the identification of cases of violation of the child's rights or non-respect of the child's best interests in all actions that concern him. The guardianship authority and other state authorities, invested with the protection of the child's rights, will act according to the principle of the best interest of the child, taking into account ensuring the intervention in strict accordance with the legal norms and respecting the reasonable deadlines. Effective intervention in these circumstances depends, to a large extent, on the knowledge of the child protection procedure in risk situations, as well as on the correctness of the application of special legal provisions at all its stages.

Keywords: child at risk, child protection, child rights, child, guardianship authority, public authority.

Actuala societate cu totalitatea normelor sistemice și rigide de funcționare, tinde a face să prevaleze drepturile individului asupra celor ale societății. Protecția copiilor reprezintă o prioritate a politicii fiecărui stat. În acest sens, legislația națională în domeniu a fost adaptată cerințelor Convenției ONU cu privire la drepturile copilului și a altor tratate internaționale la care Republica Moldova este parte. Constituția Republicii Moldova recunoaște egalitatea tuturor ființelor umane, iar prioritatea acestui principiu este asigurată de prevederile pactelor internaționale cu privire la drepturile și libertățile fundamentale ale omului, care stabilesc obligația

statelor de a garanta executarea acestor drepturi fără a se face discriminări după criteriul nașterii.

Copiii sunt titulari de drepturi, și nu doar obiecte ale protecției. Ei beneficiază de toate drepturile omului și în același timp fac și obiectul unor reglementări speciale, date fiind caracteristicile lor specifice [1, p. 17]. Drepturile și responsabilitățile de creștere și îngrijire a copilului le revin în cea mai mare măsură persoanelor în grija cărora se află aceștia. Potrivit Convenției (ONU) cu privire la drepturile copilului, responsabilitățile parentale trebuie exercitate urmărindu-se în primul rând interesul superior al copilului și de o manieră corespunzătoare capacităților în continuă dezvoltare ale copilului [2].

Studiul de față se referă la demersurile și acțiunile inițiate de autoritățile de protecție a drepturilor copilului, ținând cont de capacitatea juridică limitată a celor din urmă, în raport cu responsabilitățile neasumate sau exercitate în mod necorespunzător din partea părinților.

Statul acordă o atenție deosebită tuturor copiilor în special celor în situații de risc sau lipsiți de îngrijire părintească. Participarea statului în activitatea de ocrotire a copilului se manifestă prin investirea autorităților administrației publice cu statut juridic special de responsabilitate pentru grija și protecția acestuia [3, p. 834].

Studiind atribuțiile autorităților tutelare, menționăm că acestea pot fi divizate convențional în următoarele categorii:

Funcția de protecție a copiilor separați de părinți, cu statut rămași temporar fără îngrijire părintească sau rămași fără îngrijire părintească. La acestea se atribuie:

- a) identificare copiilor separați de părinți, cu statut rămași temporar fără îngrijire părintească sau rămași fără îngrijire părintească;
- b) evidența copiilor separați de părinți, cu statut rămași temporar fără îngrijire părintească sau rămași fără îngrijire părintească;
- c) alegerea formei de protecție/plasament;
- d) monitorizarea situației copiilor condițiilor în care este crescut și educat copilul plasat.

Funcția de protecție a copiilor educați în familie. Dintre acestea fac parte:

- a) decăderea din drepturile părintești sau luarea copilului fără decăderea din drepturile părintești;
- b) apărarea drepturilor și intereselor legitime ale copilului;
- c) participarea la soluționarea litigiilor în instanțele de judecată;
- d) încuviințarea de a realiza anumite acțiuni în privința copilului de către părinți, în condițiile prevăzute de lege (stabilirea domiciliu, schimbarea numelui, etc.);
- e) controlul activității responsabilului și / sau a reprezentantului legal.

La moment, procedura de protecție a copilului este reglementată de prevederile Legii nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți cu modificările în vigoare. Potrivit legii, autoritățile tutelare trebuie să întreprindă toate măsurile necesare pentru asistența și suportul copiilor și al familiilor acestora în scopul prevenirii separării copilului de mediul familial sau, după caz, în scopul (re)integrării acestuia în familie [4].

Autoritatea tutelară locală este obligată să se autosesizeze și/sau să asigure recepționarea și înregistrarea sesizărilor cu privire la copiii aflați în situații de risc indicate în art. 8 al Legii nr.140/2013. În temeiul art.8 al legii [4], art.54 Cod Civil al Republicii Moldova [5], Secțiunea I a Hotărârii Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului[6]; punct 4 al Ordinului Ministerului Educației nr. 77 din 22 februarie 2013 privind Procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului [7], persoanele / autoritățile responsabile de *identificarea situației de risc a copilului* sunt:

- Autoritatea tutelară locală;
- Asistentul social comunitar;
- Cei apropiați minorului, precum și administratorul și locatarii casei în care locuiește;
- Organul de stare civilă, în cazul înregistrării unui deces, precum și notarul public, în cazul deschiderii unei succesiuni;
- Instanța judecătorească, lucrătorii procuraturii și ai poliției, în cazul pronunțării, aplicării sau executării unei sancțiuni privative de libertate;
- Autoritățile administrației publice locale, instituțiile de ocrotire, precum și orice altă persoană.
- Reprezentanții instituțiilor de învățământ, medico-sanitare și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare a acestora, culturale, ordine publică;
- Inspectoratul de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului.

Potrivit art. 9 alin 1 și 2 al Legii nr. 140/2013, odată fiind identificate circumstanțele de risc pentru viața, sanătatea și/ sau securitatea copilului, autoritatea tutelară locală, în a cărei rază este locul aflării copilului, dispune *evaluarea inițială a situației copilului* de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia – de către asistentul social comunitar, cu implicarea în procesul de evaluare, după caz, a altor specialiști din domeniul ocrotirii sănătății, educației,

ordinii publice etc., în termen de 24 de ore ori imediat, în funcție de gravitatea situației.

Aceste acțiuni pot fi întreprinse cu acordul prealabil al părinților/reprezentantului legal al copilului, cu excepția cazurilor în care dezacordul lor contravine principiului interesului superior al copilului. În cazul în care situațiile de risc s-au produs într-un serviciu de plasament, autoritatea tutelară locală în a cărei rază este locul aflării copilului întreprinde măsurile de evaluare inițială, asigurând securitatea pentru viața și sănătatea copilului, și informează imediat autoritatea tutelară teritorială care va decide asupra măsurilor de protecție a copilului [4].

Potrivit aceluiași articol, dacă în urma evaluării inițiale a situației copilului se confirmă situația de risc pentru copil, autoritatea tutelară locală dispune imediat *luarea în evidență a copilului aflat în situație de risc*. Registrul de evidență a copiilor aflați în situații de risc se ține de către autoritatea tutelară locală, fiind completat de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia – de către asistentul social comunitar.

Din momentul identificării situației de risc, în temeiul art. 9 alin 6 Legii nr. 140/2013, autoritatea tutelară local dispune *evaluarea, asistența și monitorizarea copilului aflat în situație de risc*, fiind aplicată metoda managementului de caz, aprobată de autoritatea centrală pentru protecția copilului.

Potrivit dr. Valentinei Cebotari (2015), în cazurile în care părinții nu-și îndeplinesc obligațiile sau abuzează de drepturi, organele de stat se implică și iau măsurile necesare pentru ocrotirea minorilor, lipsindu-i pe părinți de drepturi sau limitând aceste drepturi [8, p. 184]. Autorul susține, că drept temei, prevăzut de legislație, pentru luarea copilului de la părinți este pericolul pentru viața și sănătatea lui. Legislația în vigoare lasă la discreția autorităților de protecție evaluarea multi-aspectuală a cazului și luarea unei decizii în acest sens.

În conformitate cu art. 10 al Legii nr.140/2013, *Luarea copilului de la părinți sau de la persoanele în grija cărora acesta se află*, dacă în urma evaluării se constată existența unui pericol iminent pentru viața sau sănătatea copilului, autoritatea tutelară în a cărei rază este locul aflării acestuia dispune imediat luarea copilului de la părinți sau de la persoanele în grija cărora acesta se află, comunicînd acest fapt procurorului în termen de cel mult 24 de ore. Totodată, autoritatea tutelară locală, în termen de 3 zile lucrătoare, va porni o acțiune în instanța de judecată privind decăderea din drepturile părintești sau privind luarea copilului de la părinți fără ca aceștia să fie decăzuți din drepturile părintești. Dacă această cerință nu este îndeplinită, copilul va fi înapoiat imediat părinților.

Corespunzător procedurii de luare a copilului, participarea echipei multidisciplinare este obligatorie. Membrii acesteia sunt:

- autoritatea tutelară locală sau a reprezentantului acesteia, a specialistului pentru protecția drepturilor copilului,
- asistentul social comunitar,
- medicul / asistentul medicului de familie
- ofițerul de sector al poliției.

Conform prevederilor art. 67–69, 71 și 72 din Codul familiei, luarea copilului de la părinți se efectuează numai în baza unei hotărâri a instanței de judecată [9]. Instanța judecătorească este singura autoritate competentă să se pronunțe cu privire la persoana care exercită drepturile și îndeplinește obligațiile părintești, ea stabilește modalitățile în care se exercită drepturile și se îndeplinesc obligațiile părintești, decăderea totală sau parțială din exercițiul acestor drepturi sau redarea exercițiului lor. În toate cauzele acestea instanța ia în considerare, cu prioritate, interesul superior al copilului [10]. Autoritatea tutelară, participând la înfăptuirea justiției, în cauzele în care este ascultată, are calitatea de participant în procesul civil.

Determinarea statutului copilului aflat în situație de risc se efectuează din data la care au fost întrunite condițiile corespunzătoare statutului de copil rămas temporar fără ocrotire părintească sau statutul de copil rămas fără ocrotire părintească. În acest sens, autoritatea tutelară teritorială în evidența căreia se află copilul, în cooperare cu autoritatea tutelară locală, întreprinde acțiunile necesare pentru (re)integrarea în familie a copilului sau pentru stabilirea statutului copilului.

Punerea sub protecție a copiilor separați de părinți, se realizează ținând cont de interesul superior al copilului, prin: plasament de urgență, plasament planificat, plasamentul copilului al cărui părinte este minor sau prin instituirea custodiei copiilor ai căror părinți/unicul părinte se află temporar în altă localitate din țară sau de peste hotare.

Autoritatea tutelară locală emite dispoziția de plasament de urgență și informează autoritatea tutelară teritorială în acest sens. Plasamentul planificat al copilului este dispus de autoritatea tutelară teritorială, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate, care examinează propunerile de separare a copiilor de părinți și eliberarea avizului privind plasamentul planificat al copilului [11]. La acest tip de plasament se ține cont de prioritatea plasamentului sub tutelă în familia extinsă față de celelalte tipuri de plasament, iar în cazul în care acest lucru este imposibil, de prioritatea plasamentului în serviciile de tip familial față de serviciile de tip rezidențial.

Potrivit atribuțiilor de serviciu și a statutului de funcție a autorităților de stat de protecție a drepturilor copilului, în conformitate cu art. 6 alin 1 lit. h), art. 7 lit. g), art. 7¹ lit. i), art. 9 alin. 4 și art. 18 alin. 1. al Legii nr.140/2013, *evidența copiilor*

separați de părinți se țin de către: autoritatea tutelară locală care a dispus plasamentul de urgență al copilului sau cea de la domiciliul custodelui; autoritatea tutelară teritorială care a emis dispoziția de plasament planificat; autoritatea centrală pentru protecția copilului, pe baza datelor prezentate de autoritățile tutelare teritoriale [4].

În urma studiului realizat, putem constata complexitatea reglementărilor legislative în vederea protecției copilului, în sens larg, a înregistrat în ultimele decenii o evoluție demnă de remarcă, cu un număr semnificativ de acte normative elaborate și adoptate referitor la asigurarea drepturilor copilului. În urma analizei procedurii de protecție al copilului în situații de risc, am ajuns la concluzia că legislația ce asigură resoectarea procedurii este una complexă, care investește cu obligații și responsabilități autoritățile tutelare ale statului în vederea asigurării respectării tuturor drepturilor copilului prin asigurarea unui mediu sigur și protector de creștere și îngrijire.

Referințe:

1. Manual de drept european privind drepturile copilului. Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2016. ISBN 978-92-9239-931-3.
2. Convenția ONU cu privire la drepturile copilului. [Accesat 14.11.2022] Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/1401/file/Conventia-cu-privire-la-drepturile-copilului.pdf>.
3. SMOCHINĂ, A., FOCȘA, T. *The Institutions of Public Administration of Child's Protection of the Republic of Moldova*. Iași: LUMEN Proceedings, 1, 2017. p. 832-844. [Accesat 14.11.2022] Disponibil: <https://doi.org/10.18662/lumproc.rsacvp2017.76>
4. Lege nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. În: Monitorul Oficial nr. 167-172 art. 534, cu modificări și completări, 02.08.2013.
5. Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107 din 06.06.2002. Publicat: 01.03.2019 în Monitorul Oficial Nr. 66-75 art. 132, cu modificări și completări.
6. Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. În: Monitorul Oficial Nr. 92-98 art. 297, 18.04.2014.
7. Ordinul Ministerului Educației nr. 77 din 22 februarie 2013 privind Procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului.
8. CEBOTARI, V. Luarea copilului de la părinți – sancțiuni sau măsură de protecție a minorului? In: *Studia Universitatis Moldaviae, seria Științe Sociale*. Chișinău: CEP USM, 2015, nr. 11, pp. 184-186. ISSN 1814-3199.

9. Codul familiei nr. 1316 din 26.10.2000. Publicat: 26-04-2001 în Monitorul Oficial Nr. 47- 48 art. 210, cu modificări și completări.
10. Ghid juridic privind promovarea și respectarea drepturilor copilului. București: Salvați copiii, 2014. [Accesat 14.11.2022]. Disponibil http://salvaticopiii.ro/upload/p0001000100010003_Ghid%20.
11. Hotărârea Guvernului nr.7 din 20 ianuarie 2016 privind aprobarea Regulamentului- cadru privind organizarea și funcționarea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate Publicat: 22-01-2016 în Monitorul Oficial Nr. 13-19 art. 19, cu modificări și completări.

EXPLORING EDUCATION, HEALTH AND CHILD PROTECTION SUPPORT PENETRATION

Jonathan FRIEDMAN, Director, Palladium
Camelia GHEORGHE, Chief of Party, Data for Impact, Palladium
Isaac KAMBER, Senior Associate, Palladium

***Abstract:** A web application was developed allowing for the exploration of various scenarios in the field of education, health and child protection. The application offers a platform for analysis of historical trends and patterns using a combination of open data and proprietary data shared by the Government of Moldova. Extrapolation of these trends and patterns could form a baseline scenario for the allocation of resources and improvement of child outcomes displayed through the web application. Through it, users can adjust these assumptions, and respond to hypothetical shocks, to consider how best to optimize outcomes for children under different scenarios.*

***Keywords:** Child protection, education, health, causal analysis, geospatial information systems, scenario planning, data science*

Introduction

There is an ever-growing amount of data in circulation with potential to help guide more effective decision making in all areas of education, health and social services. It is therefore essential that decision makers have access to the data necessary to both evaluate the current landscape of education, health and child protection in Moldova, and plan for the future. Further incorporating data analytics into the process of understanding and allocating child protection resources will help promote more efficient resource distribution, empowering relevant institutions to better serve the most vulnerable areas. To achieve this end, we integrated open-source data and proprietary data supplied by the Moldovan Government to build an interactive web application, available at <https://palladiumgroup.shinyapps.io/Moldova/>. The application allows the user to explore existing education, health and child protection resource access, examine historical trends in supply and demand, and plan for theoretical future allocation

needs. Through its use, relevant parties can gain insight into the education, health and child protection landscape at both the national and district (*rayon*) levels.

Data Sources

To create the web application, we relied on several streams of open-source data. We obtained modelled 2020 5-year age band population estimates at a 100-meter spatial resolution from WorldPop [1]. We then aggregated this data to a single raster layer reflecting the population under the age of 15. Using OpenStreetMap, we extracted point locations tagged as educational facilities inside of Moldova [2]. We obtained additional point locations for health facilities from healthsites.io [3]. These open sources were supplemented by government-supplied child protection and vulnerability data from the National Social Assistance Agency (NSAA), the Ministry of Labor and Social Protection (MOLSP), and the National Bureau of Statistics [4]. From an initial set of approximately three dozen indicators both on the resource supply and demand side, we down selected to four supply indicators (number of community social workers, number of personal assistants for children with disabilities, number of foster carers, number of specialists in child protection) and three demand indicators (child population, number of separated children, number of children at risk). All seven selected indicators were available at the rayon level, with values for each of the three demand indicators updated yearly since 2018.

Methods

Data Processing

All data pre-processing was done using the R Programming Language, and the web application was created in R Shiny. In order to capture the population served by the existing education and healthcare facilities, we generated 9 layers of catchment zones surrounding their point locations using the Mapbox API [5]. These reflected areas accessible within 5, 10, and 30 minutes of travel by walking, biking, and driving. We then extracted and summed the 100-meter population estimates within each of these zones to determine the total number of individuals under the age of 15 living within each travel time of each location. We further combined the catchment zones to classify areas as either covered or not covered by each site type within a given travel time and mode of transportation. Using this, we were able to extract the proportion of the under-15 population within each rayon covered and not covered by each site type answering questions such as “what percentage of children under 15 in Anenii Noi rayon are within a 30-minute walk of a school?”.

Facility Access

Using the processed data, we constructed the first two pages of the web application to highlight access to the existing education and health sites respectively. Both pages feature interactive maps that show the point locations of facility broken

down by subtype. They also allow for the overlay of the isochrones reflecting access to each facility by selected mode of transport and time. Finally, the maps allow for the addition of a base choropleth layer capturing the percentage of the under-15 population within the selected mode of coverage of the site type of interest. All data represented on the map is also available to view in tabular form at the bottom of the page.

Supply

In order to visualize spatial trends in the distribution of child protection resources, we opted to display a simple univariate choropleth map depicting rayon-level numbers for each category of employee (community social workers, personal assistants, foster carers and child protection specialists).

Demand

The “Demand” page of the web application leverages the rayon-level longitudinal data for these variables to show trends in them over the past 4 years (2018-2021). These are shown both aggregated by geographic region and broken out by individual rayon.

Forecast

The web application also allows for the exploration of hypothetical future trends in the data with the “Forecast” page. The page allows the user to select variables of interest on both the supply and demand side. Additionally, the user can pick the year whose data they would like to see visualized on a choropleth map. Years between 2018 and 2021 are populated with historical data while 2022 to 2024 are projected. The map itself depicts the ratio of the demand variable to the supply variable. In other words, it shows the number of individuals belonging to the selected demand group, such as children at risk, served by the available number of the selected supply group, such as community social workers. Areas highlighted in darker shades of green are those with the greatest availability of child protection resources relative to the existing demand in those rayons.

Future projections for supply variables are calculated based on the editable supply change per year column in the table. If a user anticipates additional resources being hired in a rayon, then they can add those into the supply change column and see the changes reflected both in the choropleth map and in the projections present in the table. Similarly, future demand is calculated by applying the rate of change present in the namesake column to the most recent historical demand numbers for the selected variable.

In addition to manually changing rayon-level rates of change, users can also select one of three pre-programmed scenarios. The basic forecast assumes a constant supply variable where no additional social workers or foster care workers are hired

over the period of interest. It applies a rate of change to the demand variables equal to the average rate of change for the rayon since 2018. The “Supply Shock in Regions with Highest Ratios” scenario assumes that an additional 10 child protection specialists of the selected type will be hired per year in the regions shown by the data to be most underserved at present. The “Demand Shock in Southern Region” scenario reflects a situation such as the Russian invasion of Ukraine wherein a large number of at-risk children are forced to flee to parts of Moldova.

Results

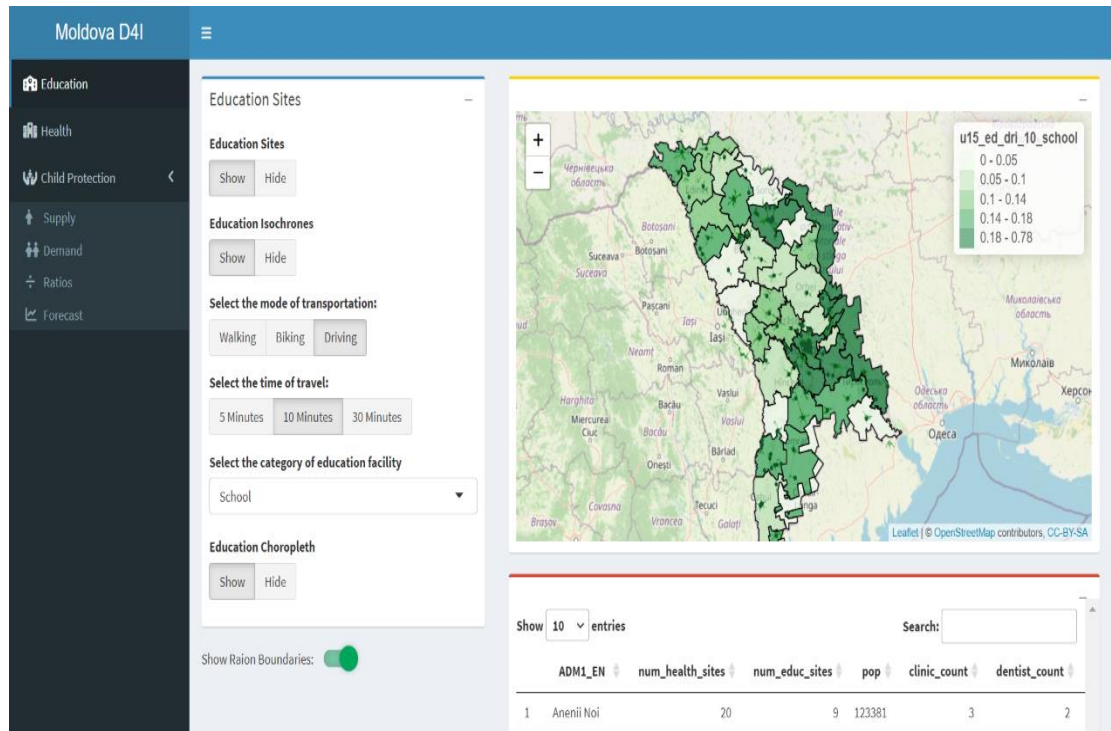


Fig.1. Education Site Access

The web application demonstrated the potential for an interactive information platform to evaluate social services and aid in effective resource allocation in the event of future changes. The data visualizations show some general spatial patterns in current service coverage. Particularly notable is the slightly lower number of social service professionals in rayons in the northwest of the country, especially relative to the population of at-risk children. By contrast, the rayons around Chisinau municipality as well as those in the eastern half of the country appear to generally have higher numbers of employed professionals. These rayons also appear to have the greatest access to educational facilities, presumably due to the higher population density allowing sites to serve a greater number of people in closer proximity.

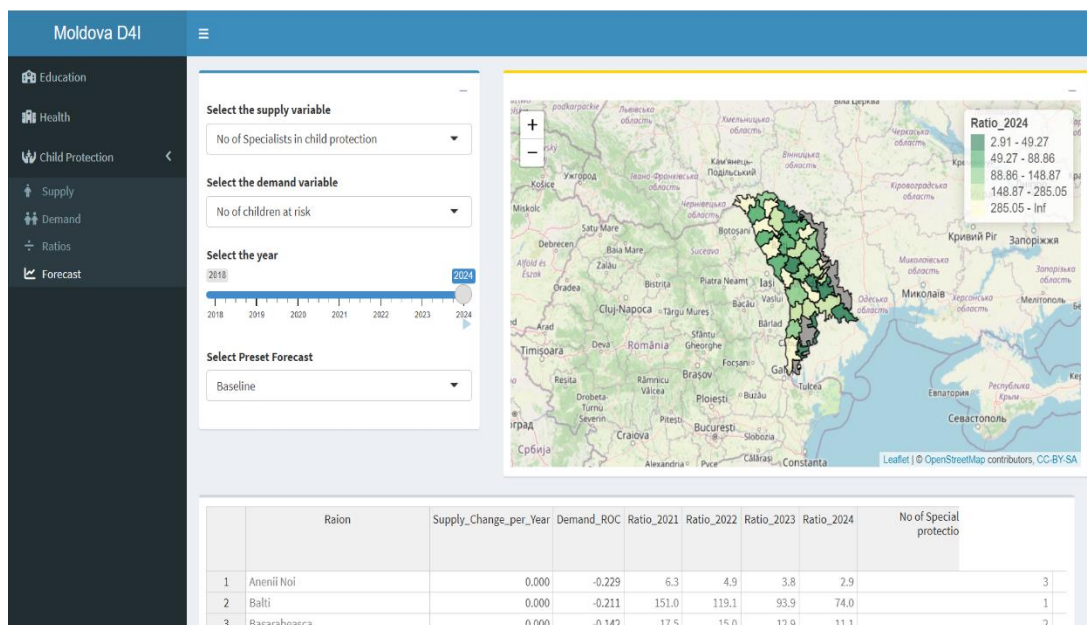


Fig.2. Web Application Forecast Page

The MOLSP and NSAA data show a general slight decrease in the overall child population as well as the at-risk populations across all regions of the country with the exception of Chisinau. The baseline future forecasting generally reflects this as the negative rate of change leads to an improvement in the ratio of children served by each professional across 33 of 35 included rayons. The volatility of the rayon-level data for variables such as the number of children at risk complicates further analysis of this data at a granular level.

Discussion

The application offers a potential example for how data access and visualization can help improve the provision of social services in Moldova. With features such as the future forecasting, decision makers can anticipate how well-equipped the current infrastructure is to handle shocks on both the supply and demand side. This is particularly relevant in light of the Russian invasion of Ukraine, which led to one such demand shock on the social services infrastructure in the country. With an influx of Ukrainian refugees, there came an influx of children causing added stress on the system at large. Additionally, an influx of at-risk children added further pressure on the already limited resource of specialized professionals. By interacting with the demand shock scenarios in the dashboard, decision makers can customize the changes at the rayon level and determine where resources are most needed to meet the challenge.

The features of the web application lend themselves to use by individuals concerned with social services at both the regional and national level. Regionally, the application allows for rayon-level insights into the existing infrastructure as

recorded by MOLSP and NSAA. It also integrates external data sources such as OpenStreetMap and healthsites.io to highlight populations lacking coverage by existing educational and healthcare facilities at the most granular levels. Nationally, the tool allows individuals to identify particular regions of concern and focus on anticipating future challenges using either existing or supplemental resources.

While the limited amount of granular historical data present in the current web application might limit its effectiveness somewhat, there is nothing to preclude subsequent iterations addressing such gaps. In the future, with additional data on outcomes within each rayon, such a tool can be further built out as a means of hypothesis testing and guiding improvements in social services penetration. Moreover, it opens the door for integration with applications of machine learning to identify patterns that suggest whether outcomes can be predicted based on historical trends. With these enhancements, such a tool could effectively be leveraged by individuals at both a rayon and national level to guide resource allocation and anticipate future concerns with due time for their effective alleviation.

Conclusion

The web application demonstrates the potential for combining open-source and government-provided data to craft a complete picture for social services decision makers. Moreover, through data visualizations, it affords additional insights beyond simple tables that allow for the identification of relevant trends. The added component of Geographic Information Systems integration allows those trends to be considered in the spatial dimension. Through such methods as well as future iteration, heightened data empowerment can lead to more effective decision making across all levels of the Moldovan social services network.

References:

1. School of Geography and Environmental Science, University of Southampton; Department of Geography and Geosciences, University of Louisville; Departement de Geographie, Universite de Namur , WorldPop (www.worldpop.org) and Center for International Earth Science Information Network (CIESIN), Columbia University (2018). Global High Resolution Population Denominators Project - Funded by The Bill and Melinda Gates Foundation (OPP1134076). <https://dx.doi.org/10.5258/SOTON/WP00646>
2. OpenStreetMap Foundation, OpenStreetMap Moldova Extract, 2022. Available: www.openstreetmap.org
3. SAAMELI, R., KALUBI, D., HERRINGER, M., SUTTON, T., DE ROODENBEKE, E. Healthsites.io: the Global Healthsites Mapping Project. In *Technologies for Development: From Innovation to Social Impact* (eds. Hostettler, S. et al.) 53–59 (Springer, 2018).

4. Internal database of National Social Assistance Agency, <https://www.anas.md/>. Annual Statistical Report no. 103 for years 2018-2021. Available: <https://social.gov.md/informatie-de-interes-public/rapoarte/>. National Bureau of Statistics, www.statistica.md
5. Mapbox API 2022 Mapbox Inc. [Online]. Available: <https://docs.mapbox.com/api/>

REZILIENȚA CA FACTOR DE BAZĂ ÎN ADAPTAREA PERSOANELOR LA SCHIMBĂRI PSIHO-SOCIALE

RESILIENCE AS A BASIC FACTOR IN THE ADAPTATION OF PERSONS TO PSYCHO-SOCIAL CHANGES

Svetlana HARAZ, lect. univ., Universitatea Liberă Internațională din Moldova
ORCHID ID: 0000-0002-3180-4322

Rezumat: *Lucrarea are ca scop analiza teoretică a rezilienței ca construct social și, respectiv, factor de bază în procesul de adaptare psiho -socială a persoanelor care trăiesc diferite situații de adversitate. Analiza acestui construct social este importantă pentru proiectarea unor intervenții în cazul familiilor care îngrijesc copii cu dizabilități, un grup de populație care este într-o situație cronică de conviețuire cu dizabilitatea. Importanța cercetării relației dintre factorii adversi, cei care afectează funcționarea familiei (cum ar fi dizabilitatea copilului) și a factorilor pozitivi, cei care contribuie la creșterea funcționalității familiei (cum ar fi reziliența) este una incontestabilă.*
Cuvinte cheie: *adaptare pozitivă, adversitate, construct social, dizabilitate, familie, reziliență.*

Abstract: *The aim of the paper is the theoretical analysis of resilience as a social construct and, respectively, a basic factor in the process of psycho-social adaptation of people living in different situations of adversity. The analysis of this social construct is important for the design of interventions in the case of families caring for children with disabilities, a population group that is in a chronic situation of living with a disability. The importance of researching the relationship between adverse factors, those that affect family functioning (such as the child's disability) and positive factors, those that contribute to increasing family functioning (such as resilience) is indisputable. The definition of resilience in various researches focuses on this aspect: the individual's positive adaptation to change despite adversity.*

Keywords: *positive adaptation, adversity, social construct, disability, family, resilience.*

Numărul copiilor cu dizabilități la nivel global este estimat la aproape 240 de milioane, potrivit raportului UNICEF din 2021 [20].

La 1 ianuarie 2021, conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale, numărul persoanelor recunoscute cu dizabilități în Republica Moldova a constituit 174,5 mii persoane, inclusiv 10,4 mii copii cu vârsta de 0-17 ani [2].

Aceste date ne prezintă un tablou golbal al prezenței dizabilității, a existenței unei persoane cu o formă sau alta de dizabilitate (fizică, psihică sau intelectuală), a oamenilor care trăiesc dizabilitatea în mod independent sau fiind în grija familiilor.

Un grup de populație perceptibil de numeros și susceptibil la provocările vieții sociale contemporane, un grup care se extinde prin familia sa, fiind mediul inherent ființei sociale.

Opinia că a îngriji un copil cu dizabilitate este un stres, sau/și stări depresive ale părinților, se regăsește în varii studii din ultimele trei decenii, realizate cu privire la impactul dizabilității copilăriei asupra părinților, în special a mamelor [1-14].

Experiența dizabilității rezultată din interacțiunea condițiilor de sănătate, a factorilor personali și a factorilor de mediu variază foarte mult [15]. Condițiile de sănătate pot fi vizibile sau invizibile; temporare sau pe termen lung; statice, episodice, sau care degenerază; dureroase sau fără consecințe [21].

Există tot mai multe dovezi empirice din toată lumea care indică faptul că persoanele cu dizabilități și familiile lor au mai multe șanse să se confrunte cu dezavantajele economice și sociale decât cei fără dizabilități [10].

În cazul dizabilității copilului, funcționalitatea familiei este condiționată de gradul în care sănătatea fizică a copilului a provocat îngrijorare, gradul în care starea emoțională a copilului- ființa sau comportamentul a cauzat îngrijorare, gradul în care sănătatea sau comportamentul copilului a limitat tipurile de activități familiale și gradul în care sănătatea sau comportamentul copilului a întrerupt activitățile familiei [6].

Reziliența este un proces dinamic în care indivizii manifestă o adaptare pozitivă în ciuda experiențelor de adversitate sau traume semnificative. Acest termen nu reprezintă o trăsătură de personalitate sau un atribut al individului [11- 13]. Mai degrabă, este un construct bidimensional care implică expunerea la adversitate și manifestarea unor rezultate pozitive de ajustare.

Cele două constructe esențiale subsumate în termenul „reziliență” au fiecare definiții operaționale specifice în cercetarea contemporană. Adversitatea, denumită și risc, cuprinde de obicei circumstanțe negative de viață despre care se știe că sunt asociate statistic cu dificultăți de adaptare. Expunerea cronică la violența comunitară, de exemplu, constituie un risc ridicat, dat fiind că copiii care se confruntă cu această condiție de viață reflectă o inadaptare semnificativ mai mare decât cei care nu o fac [8-12].

Adaptarea pozitivă, cel de-al doilea construct, este de obicei definită în termeni de competență socială manifestată comportamental sau succes în îndeplinirea sarcinilor de dezvoltare esențiale din etapa [11-13]. În rândul copiilor mici, competența poate fi definită operațional în termeni de dezvoltare a unui atașament sigur cu îngrijitorii primari și, în rândul copiilor mai mari, indicii adecvați includ aspecte ale funcționării școlii, cum ar fi performanța școlară bună și relațiile pozitive cu colegii de clasă și profesorii [11].

Reziliența este capacitatea de a-și menține orientarea către scopuri existențiale, în ciuda adversităților îndurate și a evenimentelor stresante. Ea prevede o atitudine de persistență în fața obstacolului și deschidere către schimbare. Acest concept poate fi înțeles ca abilitatea de a face față cu perseverență dificultăților experimentate în diferitele domenii ale vieții, menținând o bună conștientizare a sinelui și a propriei coerențe interne și paralele prin activarea unui proiect de creștere personală [18].

Mulți autori definesc reziliența psihologică ca fiind capacitatea de a se recupera în același timp cu dezvoltarea resurselor și potențialului cuiva în fața dificultăților sau a evenimentelor stresante. Înțeles în acest fel, constructul rezilienței este configurat ca o atitudine de a adopta strategii eficiente de negociere care să permită să se confrunte cu adversitatea și să se recupereze din experiența negativă prin promovarea unui proces de creștere personală [17-4-16].

Studiile timpurii despre reziliență s-au concentrat pe înțelegerea de ce doar unii indivizi pot reacționa la adversitate într-un mod pozitiv, transformându-i în oportunități de creștere și adaptare nouă [7].

Ulterior, cercetările care implică analiza factorilor de risc și de protecție pentru sănătatea mintală au început să se concentreze pe contextul psihologiei dezvoltării, cu scopul de a explora diferitele traiectorii de viață ale acelor subiecți care au suferit traume. Acest lucru a condus la ideea că reziliența este mult mai mult decât capacitatea de a continua să-și dezvolte abilitățile în ciuda adversității sau de a rezista traumei protejându-se de influența circumstanțelor externe. Exprimă capacitatea de a reacționa pozitiv în ciuda dificultăților, transformându-le în oportunități de creștere. Prin urmare, reziliența psihologică se referă la un proces dinamic care se conturează ca o schimbare care permite cuiva să găsească un nou echilibru și să evolueze pozitiv [9].

Părinții care îngrijesc un copil cu dizabilități adesea se confruntă cu provocări în gestionarea nevoilor copilului în circumstanțele aplicării unei „reguli” pentru toți, fără a ține cont de particularitățile specifice fiecărui copil și familie.

Masten, Best și Garmezy [13] definesc reziliența ca „procesul, capacitatea sau rezultatul unei adaptări cu succes în ciuda circumstanțelor provocatoare sau amenințătoare”.

Dintr-o perspectivă a rezilienței, ceea ce contează cel mai mult sunt relațiile dintre factorii de rezistență intrapersonală, cum ar fi locul de control, autoreglarea emoțională, spiritualitatea, angajamentul și factorii de rezistență interpersonală, cum ar fi sprijinul social și familial [3]. Toți acești factori lucrează împreună cu un efect cumulativ (adică, cu cât mai mult succes în rezolvarea provocărilor, cu atât mai multă rezistență se construiește pe ea însăși). Este logic că sprijinirea practicilor de reziliență ar putea aduce beneficii persoanelor care se luptă să se adapteze la

experiența dizabilității. În plus, modulul final este conceput ca un timp pentru revizuire și reflecție, astfel încât oamenii să aibă posibilitatea de a reflecta la ceea ce au învățat și la modul în care aceste abilități se aplică situației lor actuale [19].

Concluzii: Reziliența familiei care îngrijește un copil cu dizabilități este desigur un construct complex, care este condiționat de o multitudine de aspect psihosociale la nivel individual și de grup: cgradul și complexitatea dizabilității copilului, nivelul economic al familiei (veniturile stabile), gradul de profesionalizare și angajare în câmpul muncii a părinților, atitudinea societății față de dizabilitate, capacitatea statului și a societății civile de a oferi sprijinul necesar acestor familii etc. În aceste circumstanțe, reziliența familiei copilului cu dizabilități este mai degrabă un construct social cumulat din mai multe trăsături și abilități individuale și de grup care să permit înfruntarea adversităților și menținerea funcționării familiale.

Referințe:

1. BAXTER, C., CUMMINS, R. A., YIOLITIS, L. Parental stress attributed to family members with and without disability: A longitudinal study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 25, 2000, pp.105-118.
2. *Biroul național de statistică al Republicii Moldova*. [Accesat 27.08.2022]. Disponibil: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=7194>.
3. BLACK, K., LOBO, M. A Conceptual Review of Family Resilience Factors. March In: *Journal of Family Nursing*, 2008, 14 (1):33-55.DOI: [10.1177/1074840707312237](https://doi.org/10.1177/1074840707312237).
4. BRUSH B.L., KIRK K., GULTEKIN L., BAIARDI J. M. Overcoming: A concept analysis In: *Nursing Forum*. Volume 46. Blackwell Publishing Inc., Malden, MA, USA: 2011., pp. 160–168.
5. *Caring for a disabled child – what are my rights?* [Accesat 26.08.2022]. Disponibil: <https://www.passionatepeople.invacare.eu.com/caring-for-a-disabled-child-what-are-my-rights/>.
6. EDDY, LINDA L., ENGEL, JOYCE M. The Impact of Child Disability Type on the Family Author Information *Rehabilitation Nursing Journal*: May 2008 - Volume 33 - Issue 3 - p 98-103doi: 10.1002/j.2048-7940.2008.tb00212.
7. FLETCHER D., SARKAR M. Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *Eur. Psychol.* 2013;18:12. doi: 10.1027/1016-9040/a000124.
8. GARBARINO J. Growing up in a socially toxic environment: Life for children and families in the 1990s. In G. B. Melton (Ed.), *The individual, the family, and social good: Personal fulfillment in times of change* (pp. 1–20), 1995, University of Nebraska Press.
9. GRINKER, R. R., SPIEGAL J. P. *Under Stress*. Blakiston; Philadelphia, PA, USA: 1963

10. JENKINS S. P., RIGG J. A. Disability and disadvantage: selection, onset and duration effects. London, London School of Economics, Centre for Analysis of Social Exclusion, 2003 (CASEpaper 74). ISBN 978-973-0-13597-8
11. LUTHAR SS, CICCHETTI D. The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathol.* 2000 Autumn;12 (4):857-85. doi: 10.1017/s0954579400004156.
12. LYNCH M, CICCHETTI D. An ecological-transactional analysis of children and contexts: the longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. *Dev Psychopathol.* 1998, Spring;10 (2):235-57. doi: 10.1017/s095457949800159x.
13. MASTEN A. S., BEST K. M., GARMEZY N. Resilience and development. *Development & Psychopathology*, 2, 1990, p.425-444.
14. NEELY-BARNES, S. L., DIA, D. A. Families of children with disabilities: A review of literature and recommendations for interventions. *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 5(3), 2008, pp.93-107. <http://dx.doi.org/10.1037/h0100425>).
15. PARK, A. et al. British social attitudes survey 23rd report. London, Sage, 2007, Organizația Mondială a Sănătății, Raport Mondial Privind Dizabilitatea. 2012. ISBN 978-973-0-13597-8.
16. SHARPLEY C. F., BITSIKA V., WOOTTEN A. C., CHRISTIE D. R. Does resilience 'buffer' against depression in prostate cancer patients? A multi-site replication study. *Eur. J. Cancer Care.* 2014;23:545–552.
17. SILVERMAN A.M., VERRALL A.M., ALSCHULER K.N. et.al. Bouncing back again, and again: A qualitative study of resilience in people with multiple sclerosis. *Disabil. Rehabil.* 2017;39:14–22. doi: 10.3109/09638288.2016.1138556.
18. SISTO, A., VICINANZA F. et al. Towards a Transversal Definition of Psychological Resilience: A Literature Review. *Medicina (Kaunas).* 2019 Nov 16;55(11):745. doi: 10.3390/medicina55110745.
19. STUNTZNER S., HARTLEY. M. T. Resilience, Coping, & Disability: The Development of a Resilience Intervention. [Accesat 23.08.2022]. Disponibil: https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/article_44.pdf?sfvrsn=8.
20. *United Nations.* Children's Fund, Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities, UNICEF, New York, 2021.
21. *World Health Organization.* World Report on Disability Print Edition, 2012 ISBN 978-973-0-13597-8.

EUROPEAN STRATEGY FOR THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES: A COMPARATIVE PERSPECTIVE

STRATEGIA EUROPEANĂ PENTRU DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI: PERSPECTIVĂ COMPARATIVĂ

Stavros K. PARLALIS, Assoc.Prof., PhD, Frederick University,
ORCID ID: 0000-0003-3572-7122

Ioanna GEORGIU, Social Worker, PhD candidate, Frederick University
Andreas CHRISTODOULOU, Director "The Road to Inclusion", PhD candidate,
Frederick University

Abstract: *The European Strategy builds on the results of the previous Strategy (2010-2020), which paved the way to a barrier-free Europe and to empower persons with disabilities so they can participate fully in society and economy. Despite the progress made in the past decade, persons with disabilities still face considerable barriers and have a higher risk of poverty and social exclusion. This presentation aims to discuss some of the most significant statistics related to people with disabilities in the European Union, elaborate the progress achieved during the last decade and set the baseline for the current decade according to the aims of the European Strategy for the rights of persons with disabilities.*

Keywords: *European Strategy, disabilities, social exclusion, discrimination, inclusion, human rights.*

The European Disability Strategy 2010-2020 aimed at empowering persons with disabilities in order to enjoy their rights and participate fully in European society. Nevertheless and despite the progress that has been achieved during that period, persons with disabilities are still facing barriers and exclusion in many different areas of everyday life; marginalisation and social exclusion is often between persons with disabilities. In the light of the new decade, since March 2021 the new European Strategy for the rights of persons with disabilities has been put into practice aiming at improving the lives of people with disabilities in Europe and around the world during the following ten years. The objective of the Strategy is to progress towards ensuring that all persons with disabilities in Europe a) can enjoy their human rights, b) have equal opportunities, equal access to participate in society and economy, c) are able to decide where, how and with whom they live, d) move freely in the EU regardless of their support needs and e) no longer experience discrimination [1].

Nevertheless, even though the Strategy is quite ambitious and aims to improve the quality of life of all people with disabilities, it has to be underlined the fact that there is a great disparity between EU Member States in nowadays. This is evident in various areas of a person's life such as health, employment, education, entertainments just to name some of them. In more details, this situation can be depicted through the following Eurostat data. In first place, the percentage of people

with disabilities differs between EU countries: Malta has the lowest share (11%) while Latvia has the highest (39,5%), when the EU average is 24%. In addition, there is great disparity between the people with disability who are at risk of poverty or social exclusion (Figure 1). In 2020, the Member States that recorded the highest proportion of people with a disability who were at risk of poverty or social exclusion were: Bulgaria (52.3%), Estonia (40.4%), Latvia (39.3%), Lithuania (38.7%) and Croatia (38.2%). In contrast, the lowest proportion of people with a disability at risk were registered in Slovakia (20.3%), Denmark (21.8%), Finland and Austria (both 22.3%) as well as Czechia (23.4%).

Similarly, the same level of disparity can be observed in the disability employment gap (Figure 2). In 2021, the Member States that recorded the highest proportion of disability employment gap by level of activity limitation and sex were: Ireland (41.3%), Belgium (38.0%), Poland (34.2%) and Romania (32.6%). In contrast, the lowest proportion of disability employment gap by level of activity limitation and sex were registered in Denmark (7.9%), Italy (14.9%) and Luxembourg (15.4%).

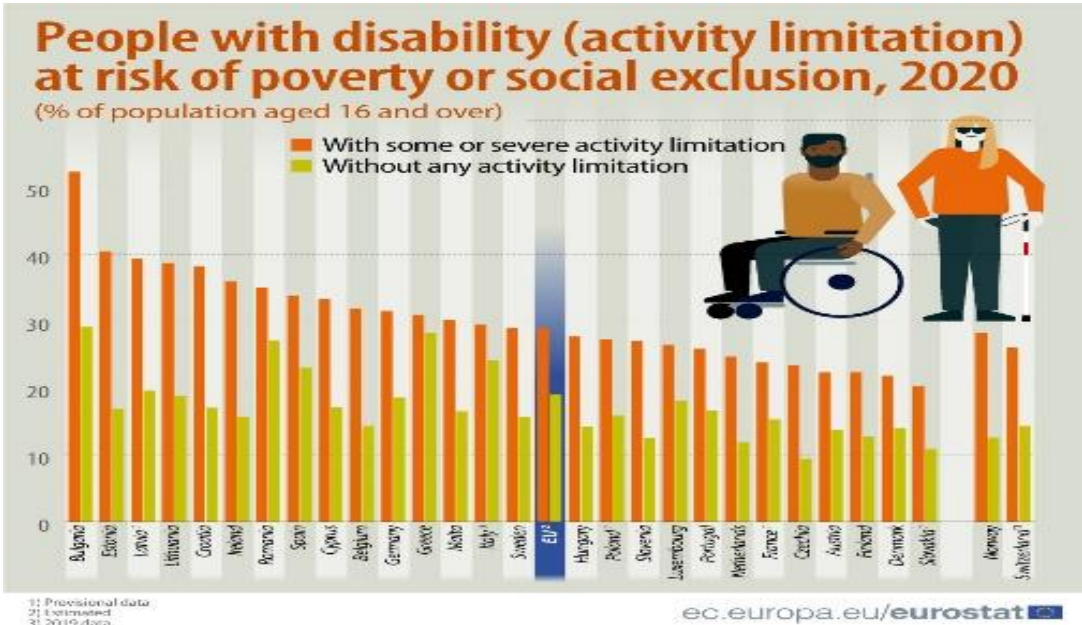


Fig.1. People with disability at risk of poverty or social exclusion [2]

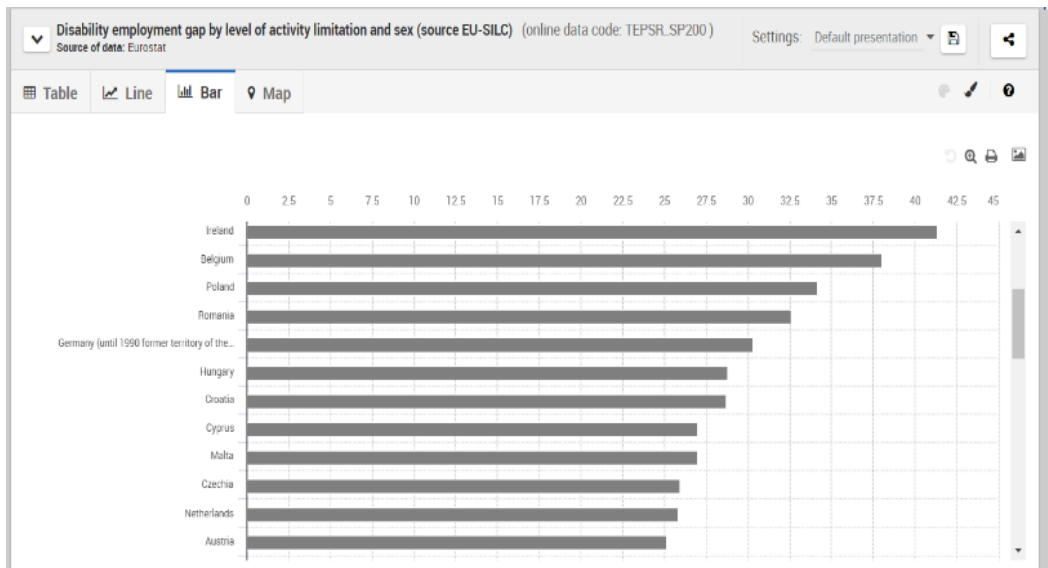


Fig.2. Disability employment gap [3]

Another area in which a great level of disparity exists between different Member States refers to the tertiary education attainment (Figure 3) [4].

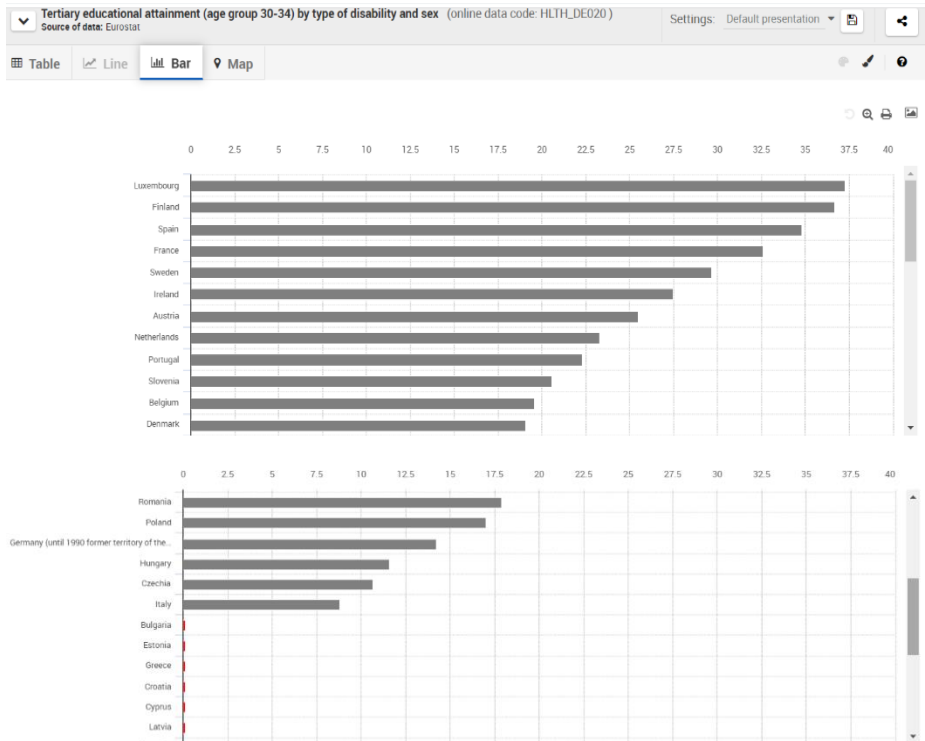


Fig. 3. Tertiary education attainment

In 2021, the Member States that recorded the highest proportion of people with disability in tertiary education were Luxembourg with 37%, Finland (36.5%), Spain

(35%) and France (32.5%). In contrast, the lowest proportion of people with disability in tertiary education were Turkiye and Italy (both at 8%), Czechia (11%) and Hungary (12%).

A similar picture can be observed in the number of people with disability aged between 18-24 years old who are early leavers from education and training (Figure 4). In 2021, it was observed that the Member States with the highest proportion of people with disability who left from education and training were Bulgaria (61%), Romania (59%), Hungary (46,5%) and Lithuania (44%). In contrast, the lowest proportion of people with disability not in education and training were Poland and Ireland, Czechia and Cyprus with a percentage of almost 28% [5]. Similarly to this data, we have to underline the fact that countries such as Bulgaria (77%) and Romania (63%) have the highest percentage of people with disability neither in employment not in education and training, while Hungary (48%) and Italy (46%) are following them. The Member States with the greater achievements in this area is Sweden (11%), Austria (13%), Luxembourg (14%) and Denmark (15%) [6].

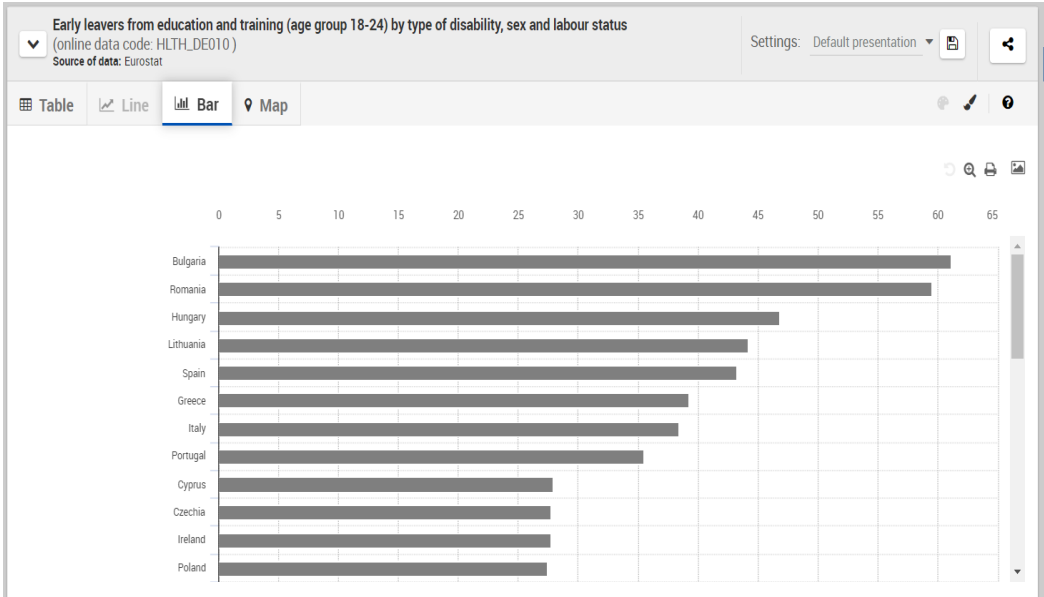


Fig.4. Early leavers from education and training (age group 18-24) by type of disability, sex and labour status

Lastly, it is important to refer to another area of person’s part of (daily) life that is under researched and it is not stressed when discussion comes to disability, meaning the participation of people with disability in entertainment. In 2021, the Member States that recorded the highest proportion of people with disability mentioning that they go to cinema, live performances, cultural sites or attend live sport events were Denmark with 28%, Sweden (27%) Finland (25%) and Germany

(25%). In contrast, the lowest proportion were observed in Czechia and Poland (11%) and Spain (13%).

Conclusion

The data presented above clearly indicates that there are different trends around issues concerning disability in all Member States. There are great disparities in many areas such as participation in employment, in tertiary education, regarding the number of people with disabilities who left from education and training, regarding entertainment and regarding income/poverty. This is a reality, since different welfare states are met all around Europe. Nevertheless, it is believed that the EU Disability Rights Strategy has the potential to achieve real, significant and tangible change, but this depends entirely on how well it is implemented and how ambitious the individual actions are when they are executed. In addition, the objectives of this Strategy can only be reached through coordinated action at both national and EU level, with a strong commitment from Member States and regional and local authorities to deliver on the actions proposed by the Commission [1]. If the European Commission and the Member States are not ambitious in pushing for actions that challenge the status quo and vastly improve how any persons with disabilities currently live, the Strategy faces a real risk of falling short of the expectations of the more than 100 million persons with disabilities in the EU.

Also, it has to be underlined that it remains the primary responsibility of Member States to design their national disability policies in line with applicable EU rules. Each Member State should place its own indicators, in order to celebrate “local success stories” and then achieve an overall successful Disability Rights Strategy. This leads to a situation in which a multi-dimensional development around disability policies will be reached in all Member States. For example, the countries of the European North have to focus their intervention in more specialised areas of interest, e.g. inclusion of people with disabilities in higher profile jobs, whereas in the European South most of the Member States have to focus their attempt on issues aiming to cover their basic needs, such as increase the number of people with disabilities who face poverty, increase opportunities to enter in employment, tertiary education, etc.

Therefore, the Commission calls on Member States and all EU institutions and agencies to take needs of persons with disabilities into consideration when designing, implementing and monitoring policies, legislation and funding programmes through targeted action and mainstreaming. An additional advantage of the current Strategy is the fact that the Commission will develop at the latest by 2024 new disability indicators with a clear roadmap for implementation, a report will be prepared in 2024 of these indicators will be assessed in 2024 and finally a strategy for data collection

will be developed, in order to achieve common form of data at European level. All these activities indicate that a new era around disability issues begins at European level; all Member States should take advantage of this reality and follow new development aiming at improving the quality of life of people with disabilities.

References:

1. European Commission (2021) Union of equality: Strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030. Retrieved from: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484>
2. Eurostat (2021) People with disability at higher risk of poverty or social exclusion. Retrieved from: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20211203-1>
3. Eurostat (2022) Disability employment gap by level of activity limitation and sex. Retrieved from: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp200/default/bar?lang=en
4. Eurostat (2021) Tertiary educational attainment (age group 30-34) by type of disability and sex. Retrieved from: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_de020/default/bar?lang=en
5. Eurostat (2021) Early leavers from education and training. Retrieved from: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:EarlyLeaversOp1_IG_23-05-2022.png
6. Eurostat (2021) Young (disabled) people neither in employment not in education and training by type of disability, sex and age. Retrieved from: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_de030/default/table?lang=en

DEZINSTITUȚIONALIZAREA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI: REALIZĂRI ȘI PERSPECTIVE

DEINSTITUTIONALIZATION OF PERSONS WITH DISABILITIES: ACHIEVEMENTS AND PERSPECTIVES

Vasile CUȘCA, Secretar de Stat, Ministerul Muncii și Protecției Sociale
ORCID ID: 0000-0001-6991-4896

Rezumat: În acest articol este prezentată evoluția conceptului de „dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități”, „traii independent în comunitate” la nivel internațional, inclusiv realizările și perspectivele Republicii Moldova la acest capitol. De asemenea, este realizată analiza documentelor de politici aprobate, a rezultatelor implementării acestora și unele recomandări de ajustare/modificare, reieșind din opiniile, recomandările, observațiile rapoartelor speciali ONU, Comitetului ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilități și din prevederile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Ghidul cu privire la dezinstituționalizare, pentru a asigura în realitate dreptul la traia independent în comunitate și la incluziune a persoanelor cu dizabilități.

Cuvinte cheie: dezinstițuționalizare, persoane cu dizabilități, incluziune, trai independent în comunitate, instituțiile rezidențiale.

Abstract: In this article, we are going to present the evolution of the concepts of „deinstitutionalization person with disabilities”, „independent living in the community” at the international level, including the achievements and perspectives of the Republic of Moldova in this regard. As well, the article includes an analysis of approved policy documents, the results of their implementation and some recommendations for adjustment/modification arising from the opinions, recommendations, observations of UN special rapporteurs, the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities and the provisions of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Guidelines on Deinstitutionalization, to ensure in reality the right to independent living in the community and to the inclusion of people with disabilities.

Keywords: deinstitutionalization, people with disabilities, inclusion, independent living in the community, residential institutions.

Dezinstițuționalizarea implică acceptarea persoanelor cu dizabilități oferindu-le aceleași condiții ca și celorlalți cetățeni, prin conștientizarea ritmului normal al vieții - condițiile normale de viață - locuință, școlarizare, angajare, exerciții fizice, recreere și libertate de alegere, refuzate anterior persoanelor cu dizabilități, în special a celor cu dizabilități severe.

Cercetătorul american de origine germană Wolfensberger W., care a avut o influență asupra politicilor în domeniul dizabilității, a definit conceptul de normativitate culturală: „Utilizarea unui mijloc cât mai cultural posibil pentru a stabili și/sau a menține comportamente și caracteristici personale cât mai cultural posibil”. Respectiv „procedurile medicale”, cum ar fi tratamentul, nu sunt doar punitive, dar nici „normative din punct de vedere cultural” în societate. Principiul său se bazează pe integrarea socială și fizică, care a fost popularizat, implementat și studiat în servicii de integrare în comunitate, inclusiv ocupare în câmpul muncii și adaptarea locului de muncă [1].

Această abordare include diminuarea riscului și se bazează pe conceptul de integrare în viața comunității care examinează în mod cuprinzător atât individul, cât și sistemele de servicii, similar cu teoriile ecologiei umane care au fost competitive în aceeași perioadă. În acest context, abordarea dată stă la baza mișcărilor de dezinstițuționalizare și integrare comunitară și formează baza legală pentru afirmarea drepturilor la educație, muncă, viață în comunitate, îngrijire medicală și cetățenie [2].

Principiul normalizării a fost dezvoltat în Scandinavia în timpul anilor 60 ai secolului al XX-lea și promovat de Nirje B., reprezentantul Asociației Suedeze pentru Copii Retardați [3].

Rapoartele guvernamentale din anii 70 ai secolului al XX-lea au început a reflecta această viziune în schimbare asupra dizabilității (Wolfensberger W. folosește termenul de persoane devalorizate). Spre exemplu, raportul „NSW Anti-Discrimination Board” din anul 1981 făcea recomandări privind „drepturile

persoanelor cu handicap intelectual de a primi servicii adecvate, de a-și afirma drepturile la o viață independentă în măsura în care acest lucru este posibil și de a urmări principiul normalizării”. Comisia pentru Calitatea Îngrijirii de Stat din New York a recomandat, de asemenea, educație bazată pe principiile normalizării și valorificării rolului social care abordează „convingerile negative adânci ale persoanelor cu dizabilități și despre acestea”. Munca lui Wolfensberger W. a făcut parte dintr-o reformă majoră a sistemelor din SUA și Europa privind modul în care persoanele cu dizabilități vor fi deservite, rezultând în creșterea serviciilor comunitare în sprijinul caselor, familiilor și vieții comunitare [1][2].

În SUA, instituțiile publice mari care îngrijeau adulți cu dizabilități de dezvoltare au început să fie eliminate treptat ca mijloc principal de furnizare a serviciilor la începutul anilor 70 ai secolului al XX-lea, iar statisticile au fost documentate până în anul 2015 de către Braddock D. și colegii săi [4]. Încă de la sfârșitul anilor 60 ai secolului al XX-lea, principiul normalizării a fost descris pentru a schimba tiparul serviciilor rezidențiale, așa cum s-a produs în SUA și au început inițiativele de reformă în Europa.

Experiența SUA relevă că dezinstuționalizarea a apărut ca o mișcare promovată de mulți oameni de știință, în special în anii 1970-1980, care considerau că este nedreaptă eticheta de boală mintală, și implicit instituționalizarea persoanelor cu boli mintale, dacă aceste persoane nu reprezentau un pericol pentru societate.

Astfel, dezinstuționalizarea a fost implementată ca politică legală în diferite state, având drept consecință acordarea dreptului pacienților cu boli mintale de a părăsi spitalele și putința acestora de a-și organiza viața după bunul plac, până în momentul în care se dovedea că aceștia reprezintă un pericol pentru societate. Problemele create de dezinstuționalizare au fost că pacienții nu s-au putut integra în societate, deoarece nu erau capabili să îndeplinească și să respecte regulile sociale, și astfel au schimbat regimul de spital cu regimul de detenție. În 1990, un raport a declarat ca închisoarea din districtul Los Angeles, avea un număr de 3600 de deținuți cu boli mintale grave, aceasta fiind consecința oferirii de către forurile decizionale a libertății și responsabilității unor oameni cu tulburări mintale.

Impulsul dezinstuționalizării în masă a fost ca urmare a plângerilor privind abuzul sistematic al pacienților de către personal și alte persoane responsabile de îngrijirea și tratamentul acestei categorii de persoane. Aceste plângeri, însoțite de supravegherea judiciară și reforma legislativă, au dus la schimbări majore în formarea profesională a personalului și la dezvoltarea principiilor pentru modelele de conversie de la instituții la comunități, cunoscute mai târziu drept paradigme comunitare. În multe state, procesul de dezinstuționalizare a durat 10-15 ani din cauza lipsei de sprijin comunitar necesar pentru a ajuta indivizii să atingă cel mai

mare grad de independență și integrare comunitară posibil. Cu toate acestea, multe recomandări timpurii din anul 1969 încă se mențin, cum ar fi ajutorul financiar pentru a menține copiii acasă, stabilirea de servicii de plasament, agrement și recreere și oportunitățile pentru adulți de a părăsi casa și de a obține un loc de muncă [5].

Un obstacol semnificativ în dezvoltarea sprijinului comunitar a fost ignoranța și rezistența din partea membrilor comunității „de obicei dezvoltate”, care au fost învățați de cultura contemporană că „acei oameni” sunt cumva fundamental diferiți și deficienți și este în interesul tuturor dacă sunt îndepărtați din societate. Perspectiva dată este fundamentată de ideile secolului al XIX-lea despre sănătate și moralitate. O parte a procesului de normalizare a fost întoarcerea oamenilor în comunitate și sprijinirea acestora pentru a atinge cât mai „normal” viața posibilă, iar cealaltă parte a constatat în extinderea categoriei „normal” pentru a include toate ființele umane.

Persoanele cu dizabilități nu trebuie privite ca bolnavi, anormali, ci ca persoane care necesită sprijin semnificativ în anumite domenii ale vieții lor, de la rutinele zilnice de acasă până la participarea la viața comunității locale. Problema cheie a sprijinului se rezumă, de obicei, la productivitate și autosuficiență, două valori care sunt centrale în definiția societății despre valoarea de sine. Extinderea conceptului de auto-valoare ar putea contribui la diminuarea situațiilor de etichetare a oamenilor „cu dizabilități”.

De la mijlocul și până la sfârșitul secolului al XX-lea, persoanele cu dizabilități s-au confruntat cu frică, stigmatizare și milă. Oportunitățile lor pentru o viață productivă deplină au fost minime în cel mai bun caz și s-a pus accentul în special pe caracteristicile personale care ar putea fi îmbunătățite, astfel încât atenția fiind focalizată pe handicap [6].

Definițiile sociopolitice ale dizabilității, mișcarea de viață independentă, media și mesajele sociale îmbunătățite, observarea și luarea în considerare a barierelor situaționale și de mediu, adoptarea Legii americanilor cu dizabilități din 1990 s-au reunit pentru a ajuta o persoană cu dizabilități să își definească acceptarea a ceea ce trăiește [6].

Cercetătorii Bogdan R. și Taylor S. (1993) afirmă că o persoană nu trebuie definită doar de caracteristicile personale, idee care a devenit influentă în a ajuta persoanele cu dizabilități să refuze să accepte excluderea din societatea dominantă [6]. Potrivit cercetătorilor consacrați studiului dizabilității, care au promovat viziunea creaționistă socială asupra dizabilității, consideră că dizabilitățile sunt create de relații opresive cu societatea. Din acest considerent, este relevant să se facă distincția dintre deficiența fizică și dizabilitatea.

Abordarea lui Wolfensberger W. în analiza și propunerea de soluții alternative a fost că oamenii pe care i-a cunoscut în instituții au „suferit răni adânci”. În acest

sens, s-a propus dezvoltarea modelelor de servicii rezidențiale și susținerea practicilor în recunoașterea familiilor și sprijinirea ocupării forței de muncă.

Procesul dezinstituționalizării a fost teoretizat, fiind formulat o serie de teorii explicative, printre care teoria autodeterminării sau abilitării, paradigme de sprijin și abilitare, construirea comunității, competență funcțională, sprijin familial, viață independentă. Un rol important în cercetarea și intervenția în sprijinul persoanelor cu dizabilități l-a avut adoptarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, în anul 2007.

Începând cu acest an, odată cu adoptarea Convenției, care a fost ratificată în anul 2010 și de către Republica Moldova, se promovează principiul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități, care are rădăcini și în domeniile de servicii din anii 1980.

În Republica Moldova, problema dezinstituționalizării a fost abordată odată cu ratificarea Convenției, însă mai mult accentuată de către Raportorul Special ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, ca urmare a vizitei de monitorizare întreprinse în septembrie 2015 care a punctat o serie de provocări, printre care existența instituțiilor rezidențiale și disponibilitatea redusă de servicii sociale comunitare pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale [9]. Aceste aspecte au fost pe larg analizate și în cadrul audierii la Geneva (în martie 2017) a primului Raport de țară privind implementarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități. În urma prezentării Raportului, Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, în Observațiile finale la punctul 37, recomandă Republicii Moldova: (a) să accelereze procesul de dezinstituționalizare și să asigure aplicarea moratoriului; (b) să elaboreze și să execute, fără întârziere, un plan de acțiuni cu privire la implementarea reformelor de dezinstituționalizare, cu indicarea termenelor-limită și perioadelor pentru închiderea tuturor instituțiilor rezidențiale; (c) să adopte măsurile legale care prevăd o viață independentă pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv asistență personală, precum și să clarifice responsabilitățile și alocarea resurselor financiare pentru dezvoltarea de servicii din partea autorităților centrale și locale; (d) să implice persoane cu dizabilități, prin intermediul organizațiilor lor reprezentative, în toate etapele procesului de dezinstituționalizare (planificare, implementare, evaluare și monitorizare) [10, p.7].

În contextul angajamentelor asumate de Guvernul Republicii Moldova, prin ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, a recomandărilor raportorilor speciali ONU, ca urmare a vizitei de monitorizare întreprinse în Republica Moldova, precum și Observațiile finale ale Comitetului pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, prin Hotărârea Guvernului nr. 893/2018 a fost aprobat Programul național de dezinstituționalizare a persoanelor cu

dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026 [11].

Documentul de politici reflectă, pe de o parte, viziunea strategică referitoare la procesul de dezinstituționalizare și incluziune ale persoanelor cu dizabilități – circa 2000 de beneficiari ai centrelor de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități din com. Bădiceni, Brînzeni, Cocieri și municipiile Bălți, Orhei și Hîncești, iar pe de altă parte, procesul de transformare a unor instituții rezidențiale în centre regionale cu atribuții în dezvoltarea și prestarea serviciilor alternative la nivel de comunitate. Planul de acțiuni privind implementarea Programului vine să consolideze obiectivele propuse, prezentând acțiuni concrete de implementare, termeni de realizare, dar și indicatori de realizare. Implementarea Programului și Planului de acțiuni prevede, inclusiv:

- dezinstituționalizarea în servicii sociale la nivel comunitar a beneficiarilor din sistemul rezidențial;
- realizarea dreptului la trai independent în comunitate a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale;
- îmbunătățirea condițiilor de viață a acestora;
- accesul la servicii comunitare;
- dezvoltarea de abilități și încadrarea în câmpul muncii;
- fortificarea capacităților profesioniștilor angajați în serviciile sociale comunitare și instituțiile rezidențiale;
- schimbarea atitudinii și gândirii stereotipe a populației cu referire la persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale, educarea unei societăți tolerante.

Analiza gradului de realizare a obiectivelor și acțiunilor arată că Programului nu este implementat așa cum a fost planificat, respectiv nerealizarea în termen a unor acțiuni cauzează întârzierea sau chiar nerealizarea altora care sunt interdependente. Pentru perioada 2018-2021, în Planul de acțiuni au fost planificate 30 acțiuni pentru atingerea obiectivelor. Dintre acestea, doar 4 acțiuni au fost realizate definitiv, 9 acțiuni sunt în curs de realizare, iar 17 acțiuni sunt nerealizate. Evaluarea scoate în evidență că există riscuri de a investi resurse umane, materiale și financiare fără a spori eficacitatea realizării obiectivelor în formatul în care sunt stabilite.

Printre cele mai importante realizări în contextul implementării Programului sunt crearea și asigurarea activității a 29 de servicii sociale (Locuință protejată și Casa comunitară) din mijloacele financiare ale instituțiilor rezidențiale și cu suportul partenerilor/donatorilor, în care beneficiază de servicii/au fost dezinstituționalizate - 149 persoane cu dizabilități.

Rezultatele evaluării arată că Programul are un impact pozitiv, în primul rând, asupra calității vieții persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale. După zeci de ani trăiți în instituții rezidențiale, persoanele care părăsesc acest sistem învață să trăiască în comunitate, să acceseze serviciile și bunurile disponibile pentru toți cetățenii, încearcă să se angajeze în câmpul muncii pentru a arăta că pot aduce o contribuție societății.

Potrivit opiniilor partenerilor de dezvoltare, persoanelor cu dizabilități, dar și a instituțiilor responsabile, consultate în procesul de evaluare a Programului [12], reforma sistemului de îngrijire a persoanelor cu dizabilități trebuie continuată cu unele ajustări/modificări ale documentelor de politici.

Aceste ajustări și modificări vizează elaborarea unei „teorii a schimbării”, care să argumenteze clar schimbarea reală în vederea asigurării dreptului la trai în comunitate și incluziune a persoanelor cu dizabilități, reflectată în Programul național de dezinstituționalizare.

Totodată, potrivit opiniei și recomandărilor Comitetului European pentru prevenirea torturii și a tratamentelor inumane [13], în urma vizitelor de monitorizare din ianuarie-februarie 2020, situații de tortură și tratamente inumane, predomină, din păcate, în instituțiile rezidențiale mari unde sunt plasate câte 400-500 de persoane cu dizabilități, cum sunt, de exemplu, Centrele de plasament temporar (Bădiceni, Bălți). Aceste servicii nu dispun de programe speciale de asistență și reabilitare pentru persoanele care sunt admise pentru o perioadă determinată de timp, nici programe de pregătire pentru tranziție de la îngrijire instituțională la trai în comunitate a persoanelor cu dizabilități. Respectiv, Comitetul s-a arătat îngrijorat de modul în care persoana care este plasată temporar în aceste instituții este asistată și pregătită pentru a se întoarce înapoi în comunitatea de unde a venit și respectiv, modul de pregătire al persoanelor care nu au experiențe de trai în comunitate pentru dezinstituționalizare (punctele 156 și 164).

În Raportul Comisarului Consiliului Europei în domeniul drepturilor omului în cadrul vizitei din Martie 2020 [14], Comisarul apreciază efortul autorităților în aprobarea Programului național de dezinstituționalizare și progresele atinse în scopul implementării acestuia. Totodată, Comisarul recomandă autorităților să extindă și să diversifice în continuare serviciile comunitare și facilitățile pentru suport persoanelor pentru o viață independentă. La fel autoritățile trebuie să rămână vigilențe la serviciile dezvoltate și prestate de instituțiile rezidențiale, pentru ca acestea din urmă să nu devină o altă formă de instituționalizare (punctul 56).

Ghidul cu privire la dezinstituționalizare, inclusiv în situațiile de urgență [15], aprobat de Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități în sesiunea din 15 august - 09 septembrie 2022, accentuează în punctele 4-13 responsabilitățile statelor

care au semnat și ratificat Convenția, despre finalizarea procesului de instituționalizare, iar în punctul 67 recomandă autorităților să adopte o strategie de dezinstituționalizare și un plan de acțiuni bine structurate, detaliate cu includerea resurselor umane, tehnice și financiare necesare a fi alocate pentru implementare. Ghidul conține un set de instrucțiuni despre procesul de dezinstituționalizare pentru a asigura conformitate cu Articolul 19 din Convenție „Viață independentă și trai în comunitate”, inclusiv abordarea intersectorială (la nivel local și central) pe întreaga perioadă a implementării, având un mecanism de coordonare la cel mai înalt nivel.

Toate aceste aspecte și recomandări sunt pertinente, respectiv în concluzie reforma sistemului de îngrijire a persoanelor cu dizabilități trebuie continuată cu unele ajustări/modificări ale documentelor de politici în perioada următoare, care să argumenteze clar schimbarea reală în vederea asigurării dreptului la trai în comunitate și incluziune a persoanelor cu dizabilități, inclusiv:

- Modificarea Programului național de dezinstituționalizare și a Planului de acțiuni, reieșind din prioritățile actuale, problemele care au apărut în procesul de implementare;

- Stabilirea mecanismului de finanțare a serviciilor sociale necesare pentru dezinstituționalizare și prevenire a instituționalizării din bugetul public prin diversificarea modalităților, inclusiv contractarea prestatorilor de servicii sociale, precum și transferuri cu destinație specială prin pachetul minim de servicii sociale;

- Selectarea a 2-3 priorități strategice pentru următorii 5 ani pentru reformarea sistemului de îngrijire rezidențială a persoanelor cu dizabilități, cu indicatori real de atins în această perioadă corelați cu costurile planificate;

- Integrarea în Cadrul Bugetar pe Termen Mediu și Strategia sectorială de cheltuieli a costurilor pentru Programul revizuit;

- Asigurarea corelării reformei sistemului de îngrijire rezidențială a persoanelor cu dizabilități cu reforma în domeniul sănătății mintale și politicile de stimulare a angajării persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii;

- Elaborarea unui cadru de monitorizare și evaluare a implementării Programului în conformitate indicatorii stabiliți pentru implementarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități;

- Consolidarea capacității instituționale a Ministerului Muncii și Protecției Sociale și a structurilor teritoriale de asistență socială în implementarea politicii de asistență socială la nivel local, inclusiv de reformare a sistemului de îngrijire rezidențială a persoanelor cu dizabilități;

- Stabilirea unui mecanism de coordonare a procesului de elaborare și implementare a Programului național de dezinstituționalizare, în mod participativ,

prin delegarea clară a responsabilităților între actorii guvernamentali și neguvernamentali;

- Crearea serviciilor sociale la nivel comunitar pentru prevenirea instituționalizării și dezinstituționalizarea persoanelor cu dizabilități, precum și identificarea modalității de preluare/transmitere a serviciilor sociale „Casă comunitară” și „Locuință protejată” de la balanța centrelor de plasament temporar/instituțiilor rezidențiale, în gestiunea prestatorilor care pot asigura durabilitatea prestării acestora.

Referințe:

1. WOLFENSBERGER, W., GLENN, L. Program Analysis of Service Systems (PASS 3): A Method for the Quantitative Evaluation of Human Services. Handbook. Toronto, 1975. ISBN 0-919648037. [Accesat 15.10.2022] Disponibil: https://digitalcommons.unmc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1001&context=wolf_books
2. WOLFENSBERGER, W. Social role valorization: A proposed new term for the principle of normalization. În: *Mental Retardation*, 1983, nr.21, 234-9.
3. NIRJE, B. The basis and logic of the normalization principle. În: *Australian and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, nr.11(2), 1985. p.65-68.
4. BRADDOCK, D., HEMP, R., FUJIURA, G., BACHELDER, L., MITCHELL, D. The State of the States in Developmental Disabilities. Baltimore, MD: Paul H. Brookes. 1990.
5. BANK-MIKKELSEN, N. Ch. 10: A metropolitan area in Denmark, Copenhagen. In: KUGEL R.B., WOLFENSBERGER W. *Changing Patterns of Residential Services for the Mentally Retarded* (now Intellectual and Developmental Disabilities, 2015). Washington, DC: President's Committee on Mental Retardation, 1969.
6. TAYLOR, S. BOGDAN, R., RACINO, J. Life in the Community: Case Studies of Organizations Supporting People with Disabilities. Baltimore, MD: Paul H. Brookes. 1991.
7. WOLFENSBERGER, W., THOMAS, S., CARUSO, G. Because of the universal "good things in life" which the implementation of social role valorization can be expected to make more accessible to devalued people. În: "International Social Role Valorization Journal", 1996, nr.2, p. 12-14.
8. WOLFENSBERGER, W. Social role valorization: A new insight, and a new term, for normalization. În: *Australian Association for the Mentally Retarded Journal*, 1985, nr. 9(1), p.4-11.
9. Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities on her mission to the Republic of Moldova. [Accesat 05.10.2022]. Disponibil: <http://md.one.un.org/content/unct/moldova/ro/home/publications/joint-publications/report-of-the-special-rapporteur-on-the-rights-of-persons-with-d.html>

10. Concluding observations on the initial report of the Republic of Moldova* [Accesat 07.10.2022]. Disponibil:
http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fMDA%2fCO%2f1&Lang=en
11. Hotărârea Guvernului nr.893/2019 cu privire la aprobarea Programului național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026 și a Planului de acțiuni privind implementarea acestuia. În: Monitorul Oficial nr.400-409. art.1077, 2018.
12. MUNTEANU, P. Evaluare intermediară Programul național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale pentru anii 2018 – 2021. Chișinău, 2021. [Accesat 07.10.2022]. Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2022/05/Raport_Evaluare_intermediara_Program_Dezinstituionalizare.pdf
13. Report to the Government of the Republic of Moldova on the visit to the Republic of Moldova carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 28 January to 7 February 2020. [Accesat 07.10.2022]. Disponibil: <https://www.ecoi.net/en/document/2037589.html>
14. MIJATOVIĆ, D. (2020). Commissioner for Human Rights of the Council of Europe Report Following Her Visit to the Republic of Moldova from 9 to 13 March 2020. [Accesat 10.10.2022]. Disponibil: <https://rm.coe.int/report-on-the-visit-to-moldova-from-9-to-13-march-2020-by-dunja-mijato/16809ed0e4>
15. Committee on the Rights of the Persons with Disabilities. Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies, adopted at twenty-seventh session (15-August – 9 September 2022). [Accesat 10.10.2022]. Disponibil: <https://www.ohchr.org/en/documents/legal-standards-and-guidelines/crpd5-guidelines-deinstitutionalization-including>

INCLUZIUNEA SOCIO-PROFESIONALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI: POLITICI NAȚIONALE VERSUS STANDARDE INTERNAȚIONALE

SOCIO-PROFESSIONAL INCLUSION OF PEOPLE WITH DISABILITIES: NATIONAL POLICIES VERSUS INTERNATIONAL STANDARDS

Tatiana DNESTREAN, doctorandă, Școala Doctrală Științe Sociale și ale Educației, Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0001-8216-7952

Rezumat: *Politicile și cadrul legal din Republica Moldova este într-un proces continuu de adoptare și ajustare care promovează drepturile omului și mai specific drepturile persoanelor cu dizabilități, inclusiv dreptul la un nivel decent de trai, realizare socială și profesională. Evoluția acestor tendințe este încurajată de contextul geo-politic și tendințele politicilor de la nivel internațional și regional de asigurare a incluziunii persoanelor cu dizabilități. Se face o trece de la abordarea tradițională medicală spre cea socială a dizabilității în raport cu accesibilitatea, facilitarea și ajustarea mediului pentru a asigura dezvoltarea și realizarea maximală a potențialului persoanei la nivel comunitar, cât mai aproape de locul de trai unde pot fi valorificate toate resursele și rețelele de suport necesare care pot contribui la incluziunea profesională și abordarea dizabilității în raport cu angajarea în câmpul muncii.*

Cuvinte cheie: *drepturile omului, drepturile persoanei cu dizabilități, non-discriminare, egalitatea șanselor, intervenție timpurie, educație incluzivă, dezvoltare potențial, măsuri active de incluziune profesională.*

Abstract: *Policy and legal framework from Republic of Moldova are in a continuous adaptation and adjustment to insure promotion of the human rights and more specific rights of people with disability, that cover all rights including those for a decent level of life, social and professional achievement. Evolution of these tendencies is encouraged by the geo-political context and policy directions for insuring inclusion of people with disabilities from international and regional level. There is a movement from traditional medical approach of disability to a social one. This is related to accessibility, facilitation and adjustment of environment that could contribute to maximal development of person's potential at the community level, in a proximity of living area, where all resources and necessary supportive networks could be exploited to contribute to professional inclusion and approach of disability in employment.*

Keywords: *human rights, rights of people with disability, non-discrimination, equality of chances, early intervention, inclusive education, development of potential, active measures for labour inclusion.*

Context

Persoanele cu dizabilități sunt unul din grupurile cele mai dezavantajate pe piața forței de muncă luând în considerație numărul scăzut al persoanelor înregistrate cu statut de șomer, a persoanelor angajate în câmpul muncii și șomajul de lungă durată. Rata de participare a persoanelor cu dizabilități pe piața forței de muncă a constituit 14,0% în comparație cu 43,9% la persoanele fără dizabilitate, iar rata șomajului a fost de 2,4% comparativ cu 3,8%, cu o discrepanță pentru mediul urban

4,3% față de mediul rural 1,2% în anul 2020 [1]. Chiar dacă reușesc să se angajeze persoanele cu dizabilități vor ocupa poziții și funcții preponderent auxiliare, plătite mai slab, circa 40% din persoanele cu dizabilități activează în agricultură, acesta fiind un domeniu care solicită un nivel mai redus de calificare [2]. Din rîndul persoanelor cu dizabilități înregistrate cu statut de șomer circa 30% și-au dorit să ocupe un loc de muncă în calitate de muncitor auxiliar, iar 23% de paznic (2021) [3]. În consecință probabilitatea de a se confrunta cu sărăcia este mai mare pentru persoanele cu dizabilități, rata sărăciei absolute fiind de 33.5% comparativ cu 23,7% pentru persoanele fără dizabilitate (anul 2021) [4]. Discriminarea persoanelor cu dizabilități este foarte răspândită în Moldova, în opinia a circa 67% din populație. Discriminarea în câmpul muncii pe criteriul de dizabilitate sau starea sănătății sunt printre primele trei în baza cărora s-au aplicat tratamente diferențiate cu variații în atitudini în funcție de tipologia dizabilității psiho-sociale (mentale) și intelectuale și dizabilității fizice [5].

Excluderea socială și profesională a persoanelor cu dizabilități pune presiune pe sistemul de protecție socială care compensează absența veniturilor prin sistemul de prestații de asigurări sociale și alocații sociale și oferă suport pentru a răspunde nevoilor fizice, psiho-emoționale și sociale prin intermediul serviciilor sociale. Acest domeniul însă nu poate fi tratat izolat ci în contextul integrării și conexiunii a sistemului social cu cel al sănătății, educației care susțin pregătirea persoanei pentru incluziunea socio-profesională. Astfel serviciile de sănătate contribuie prin prevenirea factorilor de risc pentru sănătate, asigurarea depistării timpurii a întârzierilor în dezvoltare a copilului și reabilitarea sau recuperarea funcțională și psiho-emoțională, iar serviciile educaționale prin asigurarea educației incluzive și dezvoltarea potențialului copiilor prin acordarea suportului pentru identificarea și dezvoltarea abilităților care îi va asigura mai târziu realizarea profesională. Adicional, la intersecția aspectelor legate de compensare și dezvoltarea a potențialului se regăsește aspectul legat de mediu care poate împiedica dezvoltarea și realizarea persoanei cu dizabilități, inclusiv în plan profesional din cauza accesului limitat la resurse, oportunități și servicii. Politicile sociale și de angajare variază în ceea ce privește abordarea persoanelor cu dizabilități în raport cu criteriile adiționale de vulnerabilitate, cum ar fi genul, vârsta de muncă (OECD), mediul de reședință, etc. circa 43% din persoanele cu dizabilități înregistrate cu statut de șomer au avut vârsta mai mare de 50 ani, fiind urmate de cele cu vârsta cuprinsă între 35-49 ani (32%) conform datelor ANOFM în 2021.

Schimbări la nivel de percepție a dizabilității

Odată cu evoluția politicilor definițiile pentru dizabilitate schimbă atitudinea societății, în favoarea abilității persoanei. Modelul medical al dizabilității prin care aceasta este văzută ca o caracteristică individuală se schimbă cu modelul social și de mediu în funcție de care dizabilitatea este rezultatul interacțiunii între individ și mediul fizic sau social. Angajarea în câmpul muncii are o semnificație mai mult mare decât asigurarea unui nivel de venit sau contribuție la nivel de taxe și impozite, fiind foarte importantă pentru recunoașterea și aprecierea socială și auto-afirmare, responsabilizând persoana în calitate de membru integru a societății [6].

Evoluția și focusarea politicilor

Sistemul național al drepturilor omului din Republica Moldova cuprinde un cadru legal avansat care este într-un proces continuu de adoptare și ajustare ce promovează și cadrul mai specific cu referire la drepturile persoanelor cu dizabilități, în mare parte fiind încurajate de contextul geo-politic și tendințele în cadrul politicilor la nivel internațional și regional, trecând prin următoarele etape de evoluție asociate cu ratificarea documentelor de politici de bază:

- Asigurarea drepturilor fundamentale ale omului ONU;
- Drepturile persoanelor cu dizabilități ONU;
- Politica dizabilității în Europa;
- Drepturile pentru angajarea în câmpul muncii CE;
- Drepturile persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova;
- Politicile de incluziune socială;
- Incluziunea în câmpul muncii;

Declarația Universală a Drepturilor Omului a Organizației Națiunilor Unite (ONU, 1948) standardizează abordarea drepturilor civile, politice, economice, procedurale și sociale și recunoaște dreptul fiecărei persoane la egalitate în fața legii și la protecție împotriva discriminării, preluate în politicile ulterioare. Sub presiunea societăților civile și a îngrijitorilor, a schimbărilor în structura demografică din cauza îmbătrânirii populației, creșterii ratei de dependență și cererii tot mai mari pentru servicii de îngrijire și suport, abordarea tradițională a dizabilității se schimbă de la măsuri de izolare și educație specializată, îngrijirea în medii rezidențiale înspre asigurarea drepturilor fundamentale ale omului (anii 1970). Incluziunea socială și



educațională impune recunoașterea faptului că persoanele sunt dizabiliate în raport cu factorii de mediu și de propriile corpuri, astfel depășind focusarea pe partea medicală. Prin Clasificarea Internațională a Funcționalității (OMS) se disting dimensiuni de pierdere a unor funcții ale corpului, incapacitatea de a realiza o activitate din cauza acestora, activități, participare și factori de mediu care asigură funcționalitatea pe toate aspectele, inclusiv de securitate socială și angajare [7].

La nivelul Națiunilor Unite abordarea drepturilor omului în cazul persoanelor cu dizabilități se formulează treptat din perspectiva șanselor egale [8], fiind reflectată într-un șir de acte care printre care se regăsesc:

- *Declarația privind drepturile persoanelor cu dizabilități* (1975) stabilind respectarea drepturilor fundamentale și demnității umane fără discriminare;
- *Programul de acțiuni privind persoanele cu dizabilități* (1982) prin care se extinde abordarea dizabilității cu termeni cum sunt ”participarea deplină și egalitatea”;
- *Regulile standard cu privire la egalizarea șanselor pentru persoanele cu dizabilități* (1993) stabilesc exercitarea drepturilor prin suportul în depășirea obstacolelor în realizarea lor;
- *Convenția cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități* (2006) stabilește cadrul pentru promovarea, protejarea și garantarea respectării drepturilor omului, asigurând egalitatea acestora.

Politica dizabilității în Europa

Politicile sociale europene promovează drepturile persoanelor cu dizabilități, prin asigurarea funcționării acesteia în mediul social și fizic, o integrare socială și creștere a participării, mai multe oportunități, inclusiv dreptul pentru angajare [10]. Aceasta se fundamentează, în principal, pe următoarele documente:

- *Tratatul de instituire a Comunității Europene* (1957) care promovează politici de ocupare a forței de muncă și protecție socială, creșterea nivelului de trai și a calității vieții, coeziunii economice și sociale, solidarității.
- *Strategia și Rezoluția privind egalitatea șanselor pentru persoanele cu dizabilități* (1996) care abordează problema excluderii și obstacolelor pentru realizarea drepturilor la educație, muncă, mobilitate și acces, locuință, sistemul bunăstării prin schimbări la nivel de organizare a societății pentru facilitarea incluziunii, inclusiv în angajare, încurajarea cooperării cu societatea civil, accesibilitate, tehnologii informaționale și comunicare, fonduri structurale;
- *Liniile directoare privind politicile statelor membre referitoare la încadrarea în muncă* (1998) formulează politici destinate combaterii discriminării, inclusiv față de persoanele cu dizabilități, și a oportunităților egale, prevenirea șomajului de lungă

durată, aplicarea măsurilor active, încurajarea parteneriatelor, susținerea tranziției de la școală la muncă, dezvoltarea antreprenorialului, adaptabilitatea angajatorilor;

- *Declarația comună privind Dialogul social european* (1999) agreează un cod de conduită multisectorială la nivel macroeconomic pentru a spori angajarea persoanelor cu dizabilități prin combaterea discriminării, asigurarea condițiilor de lucru;
- *Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene* (Nisa, 2000) include într-un act drepturile civice, politice, economice și sociale, inclusiv pe aspecte de demnitate și egalitate, definire a discriminării și combaterea acesteia;
- *Directiva Consiliului de aplicare a principiului egalității de tratament egal privind încadrarea și ocuparea unui loc de muncă* (2000/78/EC) care asigură deja protecția împotriva discriminării directe sau indirecte, inclusiv pe motive de dizabilitate;
- *Programul comun de acțiune privind combaterea discriminării* (2001 – 2006), *Directiva Consiliului* (2001) care își propune să analizeze natura discriminării și eficiența măsurilor de combatere, consolidarea capacității actorilor în acest sens și promovarea valorilor și practicilor în domeniul combaterii discriminării [11];
- *Planul de acțiune european "Egalitatea de șanse pentru persoanele cu dizabilități"* (2003) care facilitează aplicarea egalității în domeniul ocupării forței de muncă și o mai bună integrare a problemelor legate de dizabilitate în politicile comunitare, inclusiv în promovarea accesibilității;
- *Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități* (CDPD) aprobată de Consiliul Europei în 2009, care intră în vigoare în Uniunea Europeană în anul 2011;

Ansamblul acestor politici creează **modelul european de integrare în câmpul muncii** care se orientează spre incluziunea în câmpul muncii care combină cererea pe piața locală a forței de muncă și posibilitățile, capacitățile de muncă ale persoanei cu dizabilități. Aceasta depășește modelul de încadrare în muncă, bazat pe o pregătire standard a persoanelor dintr-o categorie de dizabilități, punând accent pe orientarea către anumite tipuri de meserii accesibile. De asemenea, se atestă tendințe de a separa dizabilitatea de beneficii bănești, acestea fiind aplicate pentru adaptarea mediului care să permită accesibilitatea. În identificarea și crearea locurilor de muncă se pune accent pe valorificarea resurselor din comunitatea în care locuiește persoana, fiind utilizate și rețelele sociale și de suport neformale, parteneriatul public și privat. Agențiile de suport se axează pe evaluarea potențialului persoanei cu dizabilități, raportat la cerințele pieței locale de muncă, dar și a exigențelor care pot fi îndeplinite de acestea, în funcție de capacitățile sale, neafectate de deficiență. În același timp, există și un șir de limite ale politicilor europene în domeniu, inclusiv dificultăți de

evaluare a capacității de lucru în raport cu probleme de sănătate mintală, riscul erorilor de excludere sau includere în separarea dizabilității de prestații, creșterea timpului, efortului și costurilor pentru suportul individualizat din motivul eterogenității și neuniformității grupului persoanelor cu dizabilități și anumite categorii care sunt dificil de angajat (vârșnicii, persoanele cu dizabilitate severă și mintală) [9].

Drepturile persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova

Politicile sociale și de protecție a drepturilor persoanelor cu dizabilități se articulează sub influența politicilor internaționale și din regiune care facilitează dezvoltarea și ajustarea legislației naționale, care să asigure realizarea drepturilor fundamentale și specifice în dizabilitate. Republica Moldova asigură racordarea necesară, ajustarea și extinderea politicilor naționale prin ratificarea documentelor fundamentale, printre pot fi menționate:

- *Carta Socială Europeană revizuită* (ratificată parțial în anul 2001), include dreptul persoanelor cu dizabilități la autonomie, integrare socială și participare în viața comunității realizate inclusiv prin orientare, educație și formare profesională, accesul la angajare încurajat prin adaptarea condițiilor de muncă, crearea și organizarea locurilor de muncă protejate, servicii specializate de suport și însoțire pentru a împuternici persoanele cu dizabilități să participe pe piața muncii (art. 15.1 și 15.2). [9]
- Ratificarea *Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități* a declanșat procesul de ajustare în domeniul promovării, protejării și asigurării exercitării depline și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pentru persoanele cu dizabilități respectând demnitatea acestora (Legea nr. 166/2010), fiind stabilită responsabilitatea statului pentru angajarea persoanelor cu dizabilități prin politici și măsuri care să includă programe stimulare și adaptare la locul de muncă (art.27).
- *Recent ratificarea Protocolului Opțional la Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități*, oferă persoanelor cu dizabilități posibilitatea de a se adresa Comitetului ONU de profil cu plângeri individuale în cazul încălcării drepturilor lor și soluționarea problemei invocate (Legea nr.162/2021).

Politicile naționale de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități sunt integrate sub aspectul drepturilor generale ale cetățenilor Republicii Moldova, adițional fiind specificate drepturile care includ și aspectele ce țin nemijlocit de dreptul persoanei cu dizabilități la un trai decent, la angajarea în câmpul muncii. Astfel, prevederile de bază sunt evidențiate în documentele de politici ce urmează, inclusiv:

- *Constituția Republicii Moldova* care formulează cadrul general al drepturilor, inclusiv protecția specială a persoanelor cu dizabilități, statul asigurând condiții de tratament, de readaptare, de învățământ, de instruire și de integrare socială (art. 51), dreptul la muncă, la libera alegere, la condiții echitabile și satisfăcătoare de muncă, la protecția împotriva șomajului, măsuri de protecție (securitatea și igiena muncii), regimul de muncă, salariu minim pe economie, etc. (art.43), dreptul la asistență și protecție socială, un nivel de trai decent, asigurarea sănătății și bunăstării, accesul la resurse (hrana, îmbrăcămintea, locuința), îngrijirea medicală și serviciile sociale și dreptul la asigurare în caz de pierdere a mijloacelor de subzistență (șomaj, boală, dizabilitate, etc.) (art.47);
- *Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități* formulează noțiunile ce țin de dizabilitatea, stabilește principiile și obiectivele de baza privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități la educație, asistență medicală, viață publică, accesul la mediul fizic, transport, tehnologii și sisteme informaționale, de comunicare, protecție socială, reabilitare și la alte utilități și servicii. La nivel de integrare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități (art. 33 – 40) sunt stipulate prevederi ce țin de plasarea în câmpul muncii, formele de angajare (întreprinderi, instituții și organizații în condiții obișnuite, la domiciliu, la întreprinderi specializate), obligațiile angajatorilor, durata timpului de muncă și normele de producție, concediile, orientarea, formarea și reabilitarea profesională (Legea nr. 60/2012).
- *Legea cu privire la asigurarea egalității* interzice discriminarea în sferele: politică, economică, socială, culturală, etc. (Legea nr. 121/2012).
- Domeniile prioritare pentru aplicarea noilor mecanisme de protecție, au fost formulate în cadrul *Strategiei de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru perioadele 2007-2015 și 2017-2021* (HG nr.1473/2016), *Programul Național 2017-2022* (HG nr.723/2017), aplicând abordarea intersectorială în incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități și asigurarea respectării drepturilor fundamentale ale acestora în toate domeniile vieții sociale.
- *Codul muncii al Republicii Moldova* conține un șir de norme, menite să faciliteze asigurarea realizării dreptului la muncă și angajarea în muncă a persoanelor cu dizabilități. (Legea nr.154/ 2003), inclusiv introducerea termenului de ”persoană cu dizabilitate” (Legea nr. 201/2016).
- *Legea cu privire la promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj* cu prevederi care interzic orice discriminare pe criterii dizabilitate, definește serviciile de ocupare a forței de muncă, inclusiv informarea privind piața muncii, ghidarea în carieră, reabilitarea profesională, angajarea asistată, stabilește măsurile active de ocupare a forței de muncă, inclusiv formarea profesională, subvenționarea

locurilor de muncă, suportul pentru crearea sau adaptarea locului de muncă, stimularea mobilității forței de muncă (Legea nr.105/ 2018).

- *Strategia națională de ocupare a forței de muncă 2017-2022* stimulează cererea de forță de muncă și crearea locurilor de muncă noi, contribuie la valorificarea resurselor umane cu competente și calificări mai bune pentru o economie competitivă și o piață a muncii participativă și incluzivă, care să asigure echitate și șanse egale, inclusiv acțiuni specifice, care să favorizeze creșterea angajării în muncă a persoanelor cu dizabilități (HG nr. 1473/2016).
- *Hotărârea Guvernului cu privire la determinarea dizabilității* în funcție de factorii medicali, sociali, psihopedagogici, habituali, profesionali și personali exprimați în raport cu solicitarea socioprofesională (păstrarea capacității de muncă) (HG nr. 357/2018).

Modelul abordat de Republica Moldova este o combinație a modelului medical (de compensare) cu modelul social (de incluziune) aplicând politici exprimate prin prestații de asigurări sociale (în caz de boală pentru a înlocui lipsa venitului, în baza unor contribuții anterioare, pentru accidente la locul de muncă, etc.) și prestații și servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități (inclusiv pentru îngrijire). La nivel de ocupare a forței de muncă sunt aplicate măsuri active adresate șomerilor și angajatorilor pentru a spori șansele de ocupare a forței de muncă prin crearea de noi locuri de muncă și înlesnirea accesului la locurile de muncă vacante exprimate prin:

- *Formarea profesională* (cursuri de calificare, recalificare, perfecționare și specializare, instruire la locul de muncă în cadrul unității, stagii profesionale, certificarea cunoștințelor și a competențelor dobândite în contexte de educație non-formală și informală);
- *Subvenționarea locurilor de muncă* prin intermediul unor stimulente economice pentru a compensa productivitatea mai mică a persoanelor cu dizabilități (pentru angajarea persoanelor cu dizabilități în cuantum de 100%, 50% și angajarea în cadrul întreprinderilor specializate în cuantum de 300%, 260% 230% din suma impozitelor declarate limitat de o anumită suma per salariat, în funcție de severitatea dizabilității);
- *Suport pentru crearea sau adaptarea locurilor de muncă* (subvenții acordate pentru crearea locurilor de muncă cota de 5% pentru angajarea persoanelor cu dizabilități, adaptarea locurilor de muncă, consultanța, asistență și sprijinirea inițierii unei afaceri, susținerea proiectelor de inițiative locală;
- *Stimularea mobilității forței de muncă* (acordarea indemnizației unice de încadrare, subvenționarea cheltuielilor de transport pentru persoanele cu dizabilități accentuate sau severe).

În anul 2013 a fost instituit *Consiliul pentru prevenirea și combaterea discriminării și asigurarea egalității* (CPEDAE), care are rolul să examineze plângerile privind discriminarea, inclusiv pe criteriul de dizabilitate. De asemenea au fost introduse un șir de sancțiuni care au ca scop să asigure non-discriminarea persoanelor cu dizabilități. Astfel discriminarea persoanelor pe baza a două sau mai multe criterii este clasificată drept una din formele grave ale discriminării, care de altfel, este sancționată penal (art. 176 alin. (1) lit. d) din Codul penal), în cazul în care fapta întrunește elementele componente ale infracțiunii. Refuzul angajatorului de a asigura adaptarea mediului/ locului de lucru este la fel sancționat (art. 561 alin. (5) al Codului Contravențional). Aceste sancțiuni nu se răsfrâng și asupra altor domenii, precum educația, accesul la justiție ș.a. Sunt sancționate contravențional nerespectarea rigorilor de accesibilitate a clădirilor (art. 177 alin. (2) lit. i) Cod Contravențional), a mijloacelor de transport în comun (art. 2211 Cod Contravențional), cât și a normativelor de construcție, de reparație și de reconstrucție a drumurilor (art. 227 alin. (3) Cod Contravențional).

Concluzii

Pentru a îmbunătăți incluziunea socio-profesională a persoanelor cu dizabilități, ”societățile trebuie să își schimbe modul de percepție a dizabilității și a persoanelor afectate de aceasta” [13]. Obiectivele politicilor sociale și de angajare în câmpul muncii pentru persoanele cu dizabilități trebuie să vizeze *integrarea și conexiunea între domeniile de bază* care să asigure continuitate în dezvoltarea rezilienței personale și a abilităților, începând de la depistarea timpurie a întârzierilor în dezvoltare, educația incluzivă și dezvoltarea potențialului la toate nivelele de instruire, reabilitarea sau recuperarea, asociate cu accesibilitatea mediului, resurselor, oportunităților și serviciilor pentru realizarea persoanei cu dizabilități, inclusiv în plan profesional. *Incluziunea și reabilitarea socială a persoanelor cu dizabilități* care să fie realizată prin prestare a serviciilor sociale și îngrijiri în colaborare cu programele de angajare în câmpul muncii, care ar contribui la încurajarea rezilienței personale și schimbarea percepției și revizuirea abordării față de sintagma de ”*incapacitatea de a lucra*”.

Referințe:

1. Biroul Național de Statistică, Comunicate, *Forța de muncă în Republica Moldova: ocuparea și șomajul în anul 2021*, https://statistica.gov.md/ro/forta-de-munca-in-republica-moldovaocuparea-si-somajul-in-anul-2021-9430_3548.html
2. *Studiu: „Intenții bune, rezultate incerte: ocuparea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii”*, realizat de către Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (CPD) cu suportul Fundației Soros Moldova Rata, 2022, <https://soros.md/studiu-rata-de->

[angajare-a-persoanelor-cu-dizabilitati-in-campul-muncii-este-de-trei-ori-mai-mica-decat-a-populatiei-generale/](#)

3. Raportul anual de activitate al Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă pentru 2021, https://www.anofm.md/view_document?nid=19943
4. Biroul Național de Statistică, Banca de date statistice Moldova, https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2020-9466_3509.html
5. *Studiu privind percepțiile și atitudinile față de egalitate în Republica Moldova 2018 și 2021*, datele Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității, <https://rm.coe.int/studiu-privind-perceptiile-si-atitudinile-fata-de-egalitate-study-on-p/1680a655e7>
6. OECD, *Labour Market and Social policy occasional papers no.8*, <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/e33fb502-en.pdf?expires=1664976723&id=id&accname=guest&checksum=0C3BCC7C8BE33F2D8FDC6CCF7B1CE91D>, <https://dx.doi.org/10.1787/e33fb502-en>
7. Organizația Mondială a Sănătății, *Raport Mondial Privind Dizabilitatea*, 2011, ISBN 978-973-0-13597-8
8. OHCHR, *Standard rules equalization opportunities persons disabilities*, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/standard-rules-equalization-opportunities-persons-disabilities>
9. *Ghid privind dezvoltarea serviciilor de îngrijire/asistență pentru persoanele cu handicap dependente, în vederea sprijinirii integrării pe piața muncii*, 2012, Programul operațional sectorial dezvoltarea resurselor umane 2007-2013 https://www.academia.edu/6519451/Ghid_privind_dezvoltarea_serviciilor_de_ingrijire-asistenta_pentru_persoanele_cu_handicap_dependente_in_vederea_sprajinirii_in_tegrarii_pe_piata_muncii
10. Legal Content, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:51996DC0406&from=PL>
11. *Combaterea discriminării*, Manual de formare profesională, Migration Policy Group, ISBN 92-79-01596-6, https://www.migpolgroup.com/old/public/docs/10.CombatingDiscriminationTrainingManual_RO_09.05.pdf
12. The Republic of Moldova and the European Social Charter, <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806b7944>
13. *Transforming disability into ability*, 2003, ISBN 92-64-19887-3
14. *Analiza pieței muncii din Republica Moldova din perspectiva incluziunii persoanelor cu dizabilități*, <http://cdpd.md/wp-content/uploads/2018/08/Studiu-Analiza-pie%C8%9Bii-muncii-din-RM-din-perspectiva-incluziunii-persoanelor-cu-dizabilit%C4%83%C8%9Bi-2017.pdf>

ROLUL FAMILIEI ÎN PROCESUL DE AUTOREPREZENTARE A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

FAMILY CONTRIBUTION TO DEVELOPING SELF-ADVOCACY IN PERSONS WITH DISABILITIES

Natalia COJOCARU, doctorandă, Școla Doctorală Științe Sociale și ale
Educației, Universitatea de Stat din Moldova
ORCHID ID: 0000-0002-6293-7785

Rezumat: *Articolul descrie rolul familiei în cunoașterea de sine a persoanelor cu dizabilități, cunoașterea drepturilor lor, comunicare și liderism. Articolul descrie modalitățile prin care familia contribuie la dezvoltarea abilităților de autoreprezentare (sau dimpotrivă, împiedică acest proces), factorii pozitivi și negativi care condiționează acțiunile sau inacțiunile familiei, precum și modul în care autoreprezentarea influențează calitatea vieții persoanelor cu dizabilități, datorită implicării sau neimplicării familiei.*

Cuvinte cheie: *Dizabilitate, autoreprezentare, cunoaștere de sine, liderism, cunoașterea drepturilor, comunicare, suport, tokenism*

Abstract: *The article refers to the role of family in self-advocacy through the following: knowledge of self, knowledge of rights, communication and leadership by persons with disabilities. The article describes the ways families can contribute to the development of self-advocacy (or by contrary, impede this process); positive and negative incentives that determine families' actions or inactions; as well as the way self-advocacy impacts the lives of persons with disabilities due to the involvement or lack of involvement of a family.*

Keywords: *Disability, self-advocacy, self-awareness, leadership, rights awareness, communication, support, tokenism*

Literatura de specialitate din domeniul dizabilității demonstrează că familia are un rol crucial în autoreprezentarea persoanelor cu dizabilități, acesta fiind manifestat în mai multe ipostaze: la nivel individual – prin educarea abilităților de a vorbi în nume propriu și al altor persoane cu dizabilități, la nivel social – prin contribuții la crearea grupurilor de autoreprezentare, precum și prin inițierea și promovarea mișcărilor de autoreprezentare la nivel național și internațional.

Pentru a elabora asupra rolului familiei în autoreprezentarea persoanelor cu dizabilități, vom face referință la cadrul conceptual al conceptului de autoreprezentare (Shogren și Raley [1], cu referință la analiza cuprinzătoare a literaturii de specialitate în acest domeniu realizată de cercetătorii Test D., Fowler C și alții). Astfel, autoreprezentarea este axată pe patru componente principale: cunoașterea de sine, înțelegerea și cunoașterea drepturilor și obligațiilor, comunicare și liderism (leadership).

Din perspectiva contribuției familiei, există mai mulți factori pozitivi și negativi care pot dezvolta și încuraja autoreprezentarea persoanelor cu dizabilități, sau dimpotrivă – inhiba această abilitate. În contextul **cunoașterii de sine** ca element

primordial pentru autoreprezentare, unul dintre factorii pozitivi se referă la capacitatea familiei de a învăța persoanele cu dizabilități să-și cunoască specificul dizabilității (a propriilor abilități și părți forte, dar și a propriilor deficiențe), și să știe de ce fel de suport sau adaptări ar avea nevoie persoana cu dizabilități, reieșind din anumite limitări funcționale pe care le are. Rolul părinților presupune să învețe persoana cu dizabilități cum să identifice cine sunt persoanele cheie care pot ajuta în soluționarea problemelor cu care se confruntă și cum poate să le contacteze în caz de necesitate. Prin încurajarea cunoașterii de sine, familia ajută o persoană să-și modeleze identitatea personală, care, la rândul ei, determină comportamentele persoanelor cu dizabilități, inclusiv comportamentul de autoreprezentare. Cunoașterea de sine include abilitățile de a face alegeri și de a lua decizii. Învățând aceste abilități, părinții dezvoltă și încurajează independența persoanei cu dizabilități. Doar un nivel suficient al cunoașterii de sine permite persoanelor cu dizabilități să pledeze pentru resurse și oportunități, să exprime idei, dorințe și aspirații, să articuleze nevoile de suport, să conteste barierele sistemice cu care se confruntă persoanele cu dizabilități.

O barieră în contextul cunoașterii de sine ar putea fi tendința familiei de a-și *normaliza* copiii cu dizabilități, sau dimpotrivă, tendința de a trata deficiențele copilului de o manieră *agravantă*. În primul caz, părinții subapreciază abilitățile și potențialul persoanei cu dizabilități, iar în al doilea caz supraestimează potențialul persoanei, setând obiective și standarde greu de atins pentru persoana cu dizabilități. Ambele tendințe nu fac decât să submineze calitatea actului de cunoaștere de sine.

Un alt factor pozitiv se referă la suportul familiei în **învățarea drepturilor** (sociale, educaționale, culturale, economice etc.) și responsabilităților persoanelor cu dizabilități, dar și a modalităților de apărare, revendicare și promovare a acestora. Numeroasele cercetări din domeniul dizabilității (inclusiv cercetările din Republica Moldova [2]) demonstrează că multe dintre persoanele cu dizabilități (în special cele cu deficiențe intelectuale, persoanele care locuiesc în medii rurale și cele plasate în instituții rezidențiale) nu-și cunosc drepturile. Neștiind ce drepturi au, persoanele cu dizabilități nu pot pleda pentru acestea. Pe de altă parte, cunoscând drepturile, persoana devine împuternicită să și le revendice. De exemplu, șansele ca o persoană cu dizabilități să fie inclusă în procesul educațional la nivel profesional, în condițiile în care o instituție de învățământ refuză să o înmatriculeze invocând dizabilitatea, sunt mai mari pentru acele persoane care cunosc că au dreptul să învețe alături de alți studenți, fără discriminare. Probabilitatea ca o persoană cu dizabilități să participe în alegeri, în timpul unui scrutin electoral, este mai mare dacă aceasta cunoaște că are dreptul la vot, indiferent de tipul de dizabilitate și la asigurarea accesibilității procesului de vot, în funcție de specificul deficiențelor. Prin urmare, părinții au rolul

să contribuie la cultivarea cunoștințelor persoanelor cu dizabilități cu referire la drepturile pe care le au și la modalitățile prin care pot revendica aceste drepturi. Autoreprezentarea este abilitatea prin care persoana cu dizabilități vorbește în nume propriu sau în numele altor persoane cu referire la drepturile omului de care beneficiază în măsură egală cu alte persoane, fără dizabilități.

Din punct de vedere al **comunicării**, mulți adulți cu dizabilități se confruntă cu dificultăți de exprimare și relaționare, care le pot limita capacitatea de a se autoreprezenta. Din cauza lipsei / insuficienței abilităților de comunicare, persoanele cu dizabilități (mai ales intelectuale) sunt mai predispuse să se confrunte cu diverse tipuri de vulnerabilități sociale (stigmatizare, discriminare, excluziune socială etc.) și pot experimenta o stimă de sine scăzută, frustrare și izolare socială (Hartley & Maclean, 2009 [3]). Rolul familiei în dezvoltarea abilităților de comunicare ale persoanei cu dizabilități este unul primordial. Familia este responsabilă de cultivarea abilităților de exprimare ale persoanelor cu dizabilități (mai ales în cazul dizabilităților senzoriale, intelectuale și psihosociale, sau în cazul dizabilităților severe), care i-ar ajuta să interacționeze cu mediul social. În funcție de tipul și gradul de dizabilitate, familia poate dezvolta / încuraja comunicarea verbală sau non-verbală, convențională sau non-convențională. Este important ca persoana cu dizabilități să poată formula mesaje prin care să-și facă cunoscute opiniile, preferințele, aspirațiile, propriile nevoi, și să poată pleda pentru respectarea drepturilor, la necesitate. Rolul familiei este să învețe persoana cu dizabilități să adreseze întrebări atunci când ceva nu-i este clar sau are nevoie de precizări sau clarificări. Un rol esențial îl au în acest context diferitele tipuri de limbaje alternative de comunicare care urmează a fi învățate și aplicate atât de persoanele cu dizabilități, cât și de membrii familiilor acestora (*limbajul Braille* pentru deficiențe de vedere, *limbajul mimico-gestual* pentru deficiențe de auz, *limbajul ușor de înțeles* pentru deficiențele intelectuale sau psihosociale). Mijloacele asistive pot veni în sprijinul persoanei cu dizabilități și al familiilor, mai ales în era tehnologiilor informaționale. Din categoria mijloacelor asistive fac parte: dispozitivele de comunicare augmentative și alternative AAC (de la cele mai simple precum pix și foaie pe care persoana să poată scrie mesajele, cartele cu litere, simboluri sau imagini pe care persoana le poate avea oricând la îndemână pentru a-și exprima gândurile, până la mijloacele și aplicații înalt tehnologizate precum smartphone-uri, tablete, calculatoare, tastaturi specializate, soft-uri specializate etc.) [4].

Învățarea abilităților de comunicare va ajuta persoanele cu dizabilități să își poată exprima opiniile și sentimentele, să controleze situațiile stresante și să devină mai asertivi (Hartley & Maclean, 2009) [3]. Un aspect important în acest sens îl constituie educarea de către familie a abilităților de comunicare asertivă ale

persoanei cu dizabilități (Brady, Bruce, et al, 2016) [5], fiind o abilitate care îi va ajuta să-și crească independența și autoreprezentarea (Anderson & Bigby, 2015) [6].

O altă componentă a cadrului conceptual al autoreprezentării o constituie **liderismul** (leadership), care presupune că persoana cu dizabilități trece de la etapa de luare a unor decizii cu privire la propria viață și de comunicare și revendicare a propriilor interese și necesități, la susținerea altor persoane cu nevoi și preocupări similare. Liderismul, în sine, nu este posibil fără celelalte componente, prezentate anterior – cunoaștere de sine, comunicare și cunoașterea drepturilor. Adițional acestora, liderismul presupune ca o persoană să fie capabilă să motiveze, influențeze și să convingă alți oameni cu referire la atingerea anumitor obiective – caracteristici considerabil mai rar întâlnite în rândul persoanelor cu dizabilități. În acest context, familia are rolul de a educa abilitățile de lider ale persoanelor cu dizabilități și de a-i împuternici în calitate de lideri. Părinții trebuie să manifeste încredere în potențialul persoanelor cu dizabilități, să încurajeze persoana să ia decizii cu referire la diverse aspecte ale vieții, să ajute să dezvolte abilitățile de comunicare și negociere, să-și exprime cu încredere opiniile, să se adapteze la diverse situații și medii, să construiască relații sociale, să poată rezolva situații de conflict, să încurajeze orice inițiativă a persoanei, să implice persoana în acțiuni care presupun soluționare de probleme, să educe respectul de sine etc. Un factor important în dezvoltarea liderismului îl constituie încurajarea de către părinți a autonomiei persoanei cu dizabilități. Aceasta presupune ca părinții să încurajeze independența, să permită și să ajute persoana să facă propriile alegeri, să ia propriile decizii. Joussemet, Landry, și Koestner 2008 [7] au realizat o analiză cuprinzătoare a literaturii de specialitate în acest domeniu și au constatat că, de regulă însă, părinții manifestă comportamente opuse, exprimate prin control excesiv, presiune și supra-protecție în raport cu persoana cu dizabilități. Aceste comportamente sunt condiționate de diverși factori: vina asumată pentru deficiența copilului cu dizabilități, neîncrederea familiei că persoana cu dizabilități ar putea dezvolta și manifesta un grad suficient al autonomiei, mila și compătimirea în raport cu deficiențele persoanei, mediul social și informațional inaccesibile, insuficiența / lipsa unor servicii de suport pentru persoanele cu dizabilități, stigma și discriminarea în raport cu persoanele cu dizabilități etc. Prin urmare, rolul părinților este să susțină autonomia persoanei cu dizabilități, să o învețe că eșecurile și rezultatele negative sunt inevitabile, să încurajeze perseverența și insistența – toate fiind precondiții ale autodeterminării și autoreprezentării.

Carențele în abilitățile membrilor familiei în a oferi asistență de calitate persoanelor cu dizabilități în dezvoltarea abilităților de autoreprezentare, constituie o provocare. Persoanele cu dizabilități (mai ales intelectuale) au nevoie de suport în

luarea deciziilor. Deseori suportul, însă, este confundat cu ghidarea: prin suport persoana este ajutată să înțeleagă cum anumite decizii o pot afecta, prin ghidare persoana este direcționată spre a lua anumite decizii, pe care familia le crede ca fiind cele mai potrivite. Familia trebuie să aibă rol de aliat și susținător și să sprijine eforturile de autoreprezentare, dar forța reală trebuie să vină de la persoanele cu dizabilități însele. Deseori nu există o voce „adevărată” a persoanelor cu dizabilități intelectuale, existând riscul ca persoanele cu dizabilități să nu aibă puterea reală de a se face auziți. Cercetătorii tematicii autoreprezentării utilizează un termen pentru acest risc – *tokenism* [8] – un termen englez, care desemnează o practică socială de a efectua acțiuni simbolice (fără valoare reală) pentru incluziunea membrilor aparținând unor grupuri minoritare, subreprezentate. Reprezentanții acestor grupuri, de fapt, nu au o voce proprie reală, nu au o putere proprie, iar incluziunea este doar o aparență. Unii cercetători, printre care Jackson, Beresford, Campbell susțin că grupurile de autoreprezentare nu reprezintă, în mod autentic, vocile persoanelor cu dizabilități intelectuale, ci mai degrabă acestea sunt reprezentate de părinții sau rudele lor.

În același timp, de multe ori părinții au nevoie de suport – informațional, financiar, servicii de suport, tehnologii etc. – care să-i ajute în traseul de împuternicire a persoanelor cu dizabilități în calitate de autoreprezenți. În acest sens este necesară intervenția statului cu programe de parenting, servicii sociale de suport, asigurarea accesului la informații, mentorat etc.

Cercetările sociologice în domeniul dizabilității demonstrează că persoanele cu dizabilități care au trăit în familii au avut șanse considerabil mai mari să dezvolte abilități de autodeterminare și autoreprezentare și să le aplice ulterior, pe parcursul vieții, decât persoanele cu dizabilități care au trăit în instituții de tip rezidențial, precum case-internat, centre de plasament etc. [9] Acest fapt demonstrează rolul familiei în dezvoltarea abilităților de autodeterminare și autoreprezentare.

Este extrem de important ca dezvoltarea cunoașterii de sine, a drepturilor și obligațiilor, dezvoltarea autonomiei și independenței, a abilităților de comunicare și liderism să înceapă din fragedă copilărie, prin implicarea familiei [9]. Pe termen lung, abilitățile de autoreprezentare se materializează într-un impact pozitiv asupra vieții private a persoanei cu dizabilități, dar și asupra calității vieții altor persoane în situații similare.

În concluzie, autoreprezentarea înseamnă a vorbi în nume propriu, a lua decizii cu privire la propria viață, a ști cum să obții informații astfel încât să poți înțelege lucrurile care te interesează, a lua legătura cu persoane potrivite când ai nevoie de suport, a cunoaște drepturile și responsabilitățile, a rezolva probleme. Rolul familiei este crucial, deoarece membrii acesteia pot contribui la dezvoltarea abilităților de

autoreprezentare ale persoanelor cu dizabilități sau, dimpotrivă, pot crea, în mod conștient sau nu, impedimente în autoreprezentarea persoanelor cu dizabilități [10].

Referințe:

1. ANDERSON, S., & BIGBY, C. (2015). Self-Advocacy as a Means to Positive Identities for People with Intellectual Disability: 'We Just Help Them, Be Them Really.' *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(1), 109–120. doi: 10.1111/jar.12223
<http://arrow.latrobe.edu.au:8080/vital/access/manager/Repository/latrobe:42246>
2. BRADY, N. C., BRUCE, S., GOLDMAN, A., ERICKSON, K., MINEO, B., OGLETREE, B. T., WILKINSON, K. (2016). Communication services and supports for individuals with severe disabilities: Guidance for Assessment and Intervention. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 121(2), 121–138. DOI:10.1352/1944-7558-121.2.121
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4770561/pdf/nihms687953.pdf>
3. FRIEDMAN M., BECKWITH R-M. Beyond Tokenism: People with Complex Needs in Leadership Roles, 2013. 136 p. Disponibil pe <http://www.beyondtokenism.com/292-2/> (Accesat iulie 2020)
4. HARTLEY SL, MACLEAN WE. Stressful social interactions experienced by adults with mild intellectual disability. *Am J Intellect Dev Disabil*. 2009 Mar;114(2):71-84. doi: 10.1352/2009.114.71-84. PMID: 19391674; PMCID: PMC2831777.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2831777/pdf/nihms178074.pdf>
5. JOUSSEMET, M., LANDRY, R., & KOESTNER, R. (2008). A self-determination theory perspective on parenting. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 49(3), 194–200. https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2008_JoussemetLandr yKoestner_CanPsych.pdf
6. MALCOCI, L., MUNTEANU P., Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități: Studiu sociologic; Asoc. Keystone Moldova. – Chișinău : . n., 2017 ISBN 978-9975-127-51-6. 364.26:303.4. Pag. 59
7. SHOGREN K., RALEY S., (2022). Self-Determination and Causal Agency Theory: Integrating Research into Practice. 10.1007/978-3-031-04260-7. Pag.54
8. SHOULTZ B. More thoughts on self-advocacy: the movement, the group, and the individual'. New York: Syracuse University, 1997. [Accesat Septembrie 2020] Disponibil pe: <https://thechp.syr.edu/more-thoughts-on-self-advocacy-the-movement-the-group-and-the-individual/>
9. A Series of Papers on Scaling-Up Efforts to Promote Self-Determination Paper 3: Self-Determination Across the Life Span: Issues and Gaps. A National Gateway to Self-Determination 2011.
<https://www.aucd.org/docs/ScalingUpPaper3.pdf>
10. https://www.physio-pedia.com/Assistive_Technology:_Communication_Products

**ABORDĂRI PSIHO-SOCIALE
ÎN CAZUL COPILOR CU TULBURĂRI ÎN DEZVOLTARE
PSYCHO-SOCIAL APPROACHES
TO CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS**

Carolina ZLENCO, psiholog, magistru în psihologie clinică
ORCID ID: 0000-0002-6430-9838

Rezumat: *Incidența în continuă creștere a patologiei psihologice și neurologice la copii, cu repercusiuni severe de integrare în societate și invalidizare la o vârstă fragedă au servit drept temelie pentru a elabora acest articol cu titlul: „Abordări psiho-sociale în cazul copiilor cu tulburări în dezvoltare”. Pentru psihologi, medicii neurologi, asistenți sociali, psihopedagogi, care acordă asistență consultativă, terapeutică copiilor, este necesară cunoașterea particularităților morfofuncționale, clinico-paraclinice și algoritmilor de diagnostic precoce al patologiei psiho-neurologice la copilul de vârstă fragedă. Tulburările de dezvoltare reprezintă o categorie de probleme ale sănătății mintale în care copiii au dificultăți în îndeplinirea sarcinilor timpurii de dezvoltare, precum vorbirea, comunicarea, socializarea, achizițiile cognitive (gândirea și învățarea) și achizițiile motorii.*

Cuvinte-cheie: *tulburare de dezvoltare, asistență terapeutică, sănătate mintală, patologie, achiziții, diagnostic precoce.*

Abstract: *The ever-increasing incidence of psychological and neurological pathology in children, with severe repercussions of integration into society and invalidation at a young age served as the basis for developing this article with the title: "Psycho-social approaches to children with developmental disorders". For psychologists, neurologists, social workers, psycho-pedagogues, who provide consultative and therapeutic assistance to children, it is necessary to know the morpho-functional peculiarities, clinical para-clinical and algorithms for early diagnosis of psycho-neurological pathology in young children. Developmental disorders represent a category of mental health problems in which children have difficulties in performing early developmental tasks, such as speech, communication, socialization, cognitive acquisitions (thinking and learning) and motor acquisitions.*

Keywords: *developmental disorder, therapeutic assistance, mental health, pathology, acquisitions, early diagnosis.*

Majoritatea cercetărilor privind dezvoltarea copilului au la bază anumite teorii care fundamentează factorii și condițiile ce influențează și determină dezvoltarea și comportamentele copiilor. Cercetările moderne pornesc de la teoriile marilor savanți din domeniul psihologiei, explicând dezvoltarea copilului în baza mai multor concepte, teorii și abordări.

Dezvoltarea este definită ca un ansamblu de schimbări și complexe biosociale ale individului, ierarhizate în timp și structurate pe vârste. Potrivit celei mai vizate accepțiuni în sensul evoluției în timp a individului, *dezvoltarea* înseamnă creștere, maturizare și învățare. *Dezvoltarea* este procesul de schimbare, în care copilul ajunge să stăpânească simțirea, mișcarea, gândirea, limbajul și interacțiunea cu semenii săi și cu obiectele din mediul de viață, să achiziționeze cunoștințe, deprinderi și comportamente noi de adaptare și cunoaștere. Domeniul de dezvoltare

este definit ca parte din complexitatea dezvoltării copilului cu caracteristici specifice, determinate de tipul de achiziții și procese pe care le presupune. Domeniile sunt variabile, dar se identifică în toate perioadele de dezvoltare, formând un tot întreg, chiar dacă, la anumite etape, unele domenii au o intensitate mai evidentă. Fiecare domeniu de dezvoltare este concretizat în subdomenii, cunoașterea cărora este importantă pentru înțelegerea particularităților de dezvoltare.

Respectiv, *dezvoltarea afectivă* vizează emoțiile, sentimentele și atitudinile, *dezvoltarea fizică și motorie* relevă procesele de creștere și dezvoltare a organismului uman, reflectate prin indicatorii antropometrici de bază: înălțime, greutate, indicele de masă corporală; indicatori psihomotorii: coordonarea mișcărilor, echilibrul ochi-mână, ochi-picior, precizie, viteză, plasticitate. *Dezvoltarea cognitivă* se referă la ansamblul schimbărilor ordonate, relativ sistemice și stabile pentru o perioadă rezonabilă, în care procesele intelectuale devin mai complexe și au efecte semnificative asupra personalității în general, precum și asupra componentelor sale: gândire, raționament, inteligență, imaginație etc. *Dezvoltarea limbajului și comunicării* vizează deținerea vocabularului, gramaticii, sintaxei, înțelegerea semnificației mesajelor, deținerea abilităților de ascultare, comunicare orală și scrisă, nonverbală și verbală – toate în relaționarea cu semenii, exprimarea gândurilor, sentimentelor etc., dar și în calitate de pre-achiziții pentru scris-citit și competențe școlare mai evolute. La rândul său, *dezvoltarea psihosocială* se referă la relațiile și interacțiunile copiilor, adaptarea lor la mediul înconjurător și la cerințele mediului educațional. Vizează capacitatea copilului de a înțelege, a procesa, a administra și a exprima aspecte ale propriei vieți, în ceea ce privește socializarea, abilitățile inter- și intrapersonale [1, p. 588].

Cunoașterea dimensiunilor și particularităților dezvoltării copilului este importantă și iminentă pentru identificarea necesităților și cerințelor speciale de dezvoltare. Acestea sunt stabilite în procesul evaluării dezvoltării copilului, efectuate în echipă multidisciplinară de către specialiștii corespunzători. În conformitate cu Metodologia aprobată de Ministerul Educației prin Ordinul nr.99 din 26.02.2015, evaluarea dezvoltării copilului se definește drept un proces dinamic, holistic, continuu și complex de determinare a particularităților individuale ale copilului pe domenii de dezvoltare, a capacității de învățare a acestuia și de identificare a nivelului actual de dezvoltare și a potențialului optim [2, p.57].

Printre *factorii care influențează dezvoltarea timpurie a copilului* se evidențiază factorii ereditari (generalii, individuali) și factorii ambientali (mediul social), iar *factorii de risc implicați în apariția problemelor de sănătate la copii sunt* demografici, materni, feto-materni, neonatali și postnatal.

Urmare a celor menționate, vom prezenta particularitățile unui copil cu tulburări în dezvoltare/cu probleme de sănătate, după cum urmează:

- Acest copil poate avea dificultăți în realizarea interacțiunilor, gradul de dificultate fiind raportat la gradul de severitate a tulburării.
- La mulți copii cu tulburări structurale nervoase, care răspund de interacțiuni, nu sunt afectate. Ei pot beneficia de atitudine calmă receptivă și cu afecțiune, în cazul unei influențe pozitive, având șansa de învățare și de dezvoltare.
- În cazul influențelor negative, lipsesc condițiile pentru o dezvoltare normală și acești copii vor prezenta dificultăți de învățare și de dezvoltare.
- Alți copii pot fi limitați prin afectarea experiențelor sale motorii, de cunoaștere și sociale, ca urmare, are loc limitarea și restrângerea abilităților individului de a relaționa cu ceilalți membri ai familiei, semenii sau cu alți oameni din jurul său, de a vizita alte medii.
- Pe de altă parte, tulburarea poate conduce la relegare socială datorită faptului că este percepută în raport cu abilitățile sociale impuse, solicitându-se oportunitățile și dimensiunile de încadrare în relațiile cu cei din jur.

Toate tulburările determină în continuare următoarele consecințe:

- Dificultăți posibile majore în procesul de învățare și cel didactic, creșterea îngrijorătoare a frecvenței tulburărilor de conduită, cu efecte semnificative directe asupra integrării sociale a acestor copii.
- Limitarea sau lipsa fanteziei, creativității, descoperirii, inițiativei, previziunii,

În acest context, *intervenția timpurie în copilărie (ITC)* este o condiție esențială pentru o bună dezvoltare a copilului și este determinată de capacitățile persoanelor-cheie din anturajul copilului și reprezintă o dezvoltare optimă și echilibrată a copilului din punct de vedere neuropsihic, fizic și psihologic se atinge printr-o îngrijire cu afecțiune și receptivitate și un atașament pozitiv cu persoana care-l îngrijește. Respectiv, ITC presupune următoarele:

- Un proces de recuperare al copilului cu tulburări în dezvoltare, care în cele mai multe cazuri, poate dura toată viața.
- Implică influențe asupra domeniului neuropsihomotor al copilului și presupune cointeracțiunile dintre copilul cu probleme și alți indivizi din jurul său.
- Această implicare vine să realizeze niște schimbări în viața copilului care trăiește tulburarea și a familiei sale în vederea unei bune îngrijiri a copilului, ceea ce se va solda cu progrese din partea copilului [3, p. 93].

Analizând datele *epidemiologice privitor la tulburările de dezvoltare neuropsihică (TSD) la copii*, constatăm următoarele:

- Tulburările de dezvoltare (TSD) sunt frecvente: aproximativ 1 din 6 copii manifestă unele simptome clinice;
- Prevalența manifestărilor clinice a TSD raportată de părinți a crescut cu 17,1% în ultimii 10 ani. Acest lucru subliniază nevoia tot mai mare de servicii specializate de educație și sociale;
- Prevalența dizabilităților de învățare constituie în jur de 7,66% din totalul TSD;
- Prevalența tulburării de hiperactivitate cu deficit de atenție (ADHD) constituie 6,7% din totalul TSD;
- Prevalența altor întârzieri de dezvoltare a fost de 3,7%;
- Prevalența autismului este raportată în jur de 0,5%, ce a constituit o creștere cu 28,9% în ultimii 5 ani;
- Prevalența ADHD a crescut cu 33%;
- Prevalența deficiențelor de auz a scăzut cu 30,9%;
- Băieții au avut o prevalență de două ori mai mare a TSD decât fetele și, mai precis, au avut o prevalență mai mare de ADHD, autism, dizabilități de învățare, bâlbâială / bâlbâială;
- Copiii din familiile cu venituri mici au o prevalență mai mare a TSD.

Educația copilului ca întreg, prin învățarea și dezvoltarea socio-emoțională a acestuia pentru a face față sarcinilor școlare și exigențelor vieții de adult, presupune o atenție sporită acordată capacităților intrapersonale, interpersonale și de deschidere socială în vederea integrării în comunitate. Această perspectivă prezintă o importanță deosebită în educația copiilor cu tulburări de dezvoltare. Prin *integrare socială* se înțelege procesul în care în cadrul interacțiunilor dintre individ și mediul său social au loc modificări mutuale, în rezultat eliminându-se conflictele și stabilindu-se raporturi coezive și participative dintre membrii comunității, dar și rezultatul - eficacitatea în interacțiunile sociale, care este formată atât din propria perspectivă, cât și din perspectiva celorlalți.

Factorii care determină comportamentul de integrare socială pot fi grupați în trei categorii: a) intraindividuali/intrapersonali, b) interpersonali, c) contextuali, *ultimii fiind definiți prin deschiderea socială a mediului către individ și individului către ambianță.*

Dintre *factorii intrapersonali* cel mai frecvent au fost studiate, fiind analizate în multe cazuri după principiul eficienței/ineficienței, capacitățile cognitive – percepția și evaluarea de sine și de alții, stima de sine, emoționale - agresivitatea, stabilitatea emoțională, toleranța la frustrare, și comportamental-volitivă – comunicabilitatea, autoeficacitatea, conflictualitatea, izolarea. Dintre *factorii interpersonali*, cele mai importante au fost considerate aprecierile persoanelor

semnificative din mediul de viață concret/imediat al copilului și relațiile cu acestea. Pentru prezentarea *factorilor contextuali* cercetătorii desprind și analizează mediul familial și școlar. [4, p. 86]

Asistența psihopedagogică și socială a persoanelor cu cerințe educaționale speciale constituie un ansamblu de măsuri de natură psihologică, pedagogică și socială în vederea identificării, evaluării, reabilitării, educării, instruirii, profesionalizării, adaptării și integrării sociale a persoanelor care prezintă dizabilități de natură intelectuală, senzorială, fizică, psihică, tulburări de limbaj, curențe comportamentale și de relaționare, precum și a persoanelor aflate în situații de risc, din cauza mediului în care trăiesc, a resurselor insuficiente de subzistență sau prezenței unor boli cronice ori a unor fenomene degenerative, care afectează integritatea lor biologică, fiziologică sau psihologică [5, p. 528-529].

În concluzie, vom evidenția componentele fundamentale ale asistenței psihopedagogice și sociale care trebuie luate în considerare în situația copiilor cu tulburări în dezvoltare, printre care:

- cunoașterea particularităților specifice dezvoltării psihice a copilului și a tuturor componentelor personalității;
- identificarea problemelor specifice în educarea, instruirea și profesionalizarea persoanelor cu diferite tipuri de tulburări;
- adaptarea obiectivelor, metodelor și mijloacelor de învățământ la cerințele impuse de particularitățile dezvoltării psihofizice a persoanelor cu cerințe educaționale speciale;
- asigurarea unui cadru optim de pregătire, astfel încât fiecare copil cu TD implicat în procesul educațional să asimileze un minimum de cunoștințe și deprinderi practice necesare incluziunii sociale (diversificarea ofertelor educaționale și dezvoltarea instituțiilor școlare de tip incluziv);
- incluziunea copilului în realitatea socială actuală sau în schimbare pe axele: familială, școlară, profesională și socială;
- acțiuni de prevenire și combatere a manifestărilor de inadaptare socială sau marginalizare a copiilor cu tulburări în dezvoltare;
- informarea opiniei publice cu privire la responsabilitatea civică a membrilor comunității față de copii și persoane aflate în dificultate, precum și posibilitățile de valorificare a potențialului aptitudinal și relațional al acestor persoane în folosul comunității.

Referințe:

1. HADJIU, S. *Dezvoltarea neuropsihică și evaluarea neurologică a sugarului și copilului de vârstă mică*. Chișinău: Tipografia Sirius, 2014. ISBN: 978-9975-57-165-4.
2. *Educația timpurie și specificul dezvoltării copilului preșcolar. Proiectul pentru reforma educației timpurii*. București, 2008. ISBN: 978-973-1715-12-4.
3. MIC, M., CARCU A. *Intervenția timpurie la copilul cu dizabilități neuro-psihomotorii*. Ghid practic. Bistrița: Editura Nosa Nostra, 2016. ISBN 978-606-93286-1-3.
4. IONESCU, M., ANGELESCU C., BOCA C. *Repere fundamentale în învățarea și dezvoltarea timpurie a copilului de la naștere la 7 ani*. București: Editura Vanemonde, 2010. ISBN 978-973-1733-16-6.
5. GHERUȚ, A. *Sinteze de psihopedagogie specială: ghid pentru concursuri și examene de obținerea Gradelor didactice*. Iasi, Polirom, 2005. ISBN: 973-681-887-X->
6. MARCELLI, D. *Tratat de psihopatologie a copilului*. București: Editura Fundației Generația, 2003. ISBN: 973-86377-0-8.

COPII AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE RISC: PERCEPȚII PRIVIND FACTORII DE RISC DE SEPARARE DE FAMILIE ȘI MĂSURI DE PREVENIRE A SEPARĂRII

CHILDREN AT RISK: PERCEPTIONS OF FAMILY SEPARATION RISK FACTORS AND MEASURES TO PREVENT SEPARATION

Valentina MOVILA, lect.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-2763-6733

Rezumat: *Articolul este dedicat copiilor aflați în risc de separare de părinți. Autorul abordează factorii (interni/externi) care conduc la creșterea riscurilor de separare și măsurile de prevenire a separării (resurse/servicii). Cele din urmă sunt analizate prin prisma punctelor forte și slabe, subliniindu-se importanța implicării comunității în sprijinirea familiilor vulnerabile și prevenirea riscurilor de separare a copiilor.*

Cuvinte cheie: *copil aflat în situație de risc, factor de risc, copil cu risc de separare, serviciu social, sprijin familial, actor comunitar.*

Abstract: *This article is dedicated to children at risk of separation from their parents. The author addresses the factors (internal/external) leading to increased separation risks and measures to prevent separation (resources/services). The latter is analyzed through the prism of strengths and weaknesses, emphasizing the importance of community involvement in supporting the vulnerability of families and preventing the risks of the separation of children.*

Keywords: *child at risk, risk factor, the child at risk of separation, social service, family support, community actor.*

În contextul creșterii numărului de copii aflați în situație de risc, inclusiv a celor cu risc de separare de familie, este important să cunoaștem factorii de risc care pot duce la separarea copilului de familia acestuia, așa încât să putem identifica cele mai eficiente măsuri de intervenție în vederea prevenirii separării.

Conform datelor Ministerului Muncii și Protecției Sociale, la finele anului 2021 la evidența lor se aflau circa 9,2 mii de copii aflați în situație de risc, cei mai mulți fiind din mediul rural (6 605 copii). După categoriile de vârstă, ponderea cea mai mare a revenit copiilor cu vârsta între 7-15 ani (puțin peste 50%), iar cea mai mica au reprezentat-o cei cu vârsta între 0-2 ani (716 copii) [1]. În dependență de cauzele luării la evidență, cea mai mare cotă parte a revenit copiilor neglijăți, numărul cărora a constituit 7,1 mii copii. De remarcat, că situația economică actuală (creșterea continua a prețurilor la servicii, la produse de consum alimentar, etc.) înrăutățește, pe de o parte, și mai mult situația familiilor vulnerabile, diminuându-le mult capacitatea de a le crea copiilor un mediu favorabil pentru creștere și dezvoltare armonioasă, iar pe de altă parte, crește inevitabil numărul acestora.

Care copii sunt considerați a fi în situații de risc? *Din punct de vedere legal, copil aflat în situație de risc* este copilul în privința căruia, ca urmare a evaluării, se constată una sau mai multe din situațiile prevăzute la art. 8 al Legii 140, și anume: este neglijat sau supus violenței; practică vagabondajul, cerșitul, prostituția; este lipsit de îngrijire și supraveghere părintească din cauza absenței acestora din motive necunoscute; are părinții sunt decedați; trăiește în stradă, fugind sau fiind alungat de acasă; părinții acestuia refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea lui; este abandonat de părinți, fie în privința unuia dintre părinții copilului este instituită o măsură de ocrotire judiciară (ocrotire provizorie, curatelă sau tutelă) [2, Art. 8]. Copilul care se află cel puțin în una din aceste situații este în pericol iminent de viață, ceea ce ar impune scoaterea imediată din mediul nesecurizant și plasarea lui într-o formă de protecție.

La nivel de societate există anumite stereotipurile cu privire la copiii cu risc de separare de părinți. Astfel, conform studiului sociologic „*Cunoștințe, atitudini, practici privind reintegrarea copiilor dezinstiționalizați în familii și prevenirea separării copiilor din familii vulnerabile*” (CTWWC 2021) aceștea sunt percepuți fie ca victime, fie ca delincvenți, fiind percepuți ca: consumatori de droguri, alcool etc. (62%), implicați în activități delincvente (61%) și supuși violenței domestice (61%) [3, p. 74]. Totodată, fiecare al doilea respondent consideră că acești copii sunt exploatați prin muncă fizică și sunt lăsați fără supraveghere din partea părinților (preponderent din cauza migrației de muncă).

În viziunea participanților la interviuri aprofundate (IA) și discuții de grup (DFG - realizate cu factori de decizie), imaginile, emoțiile și sentimentele care

reflectă bine statutul *copiilor aflați în situație de risc* au o dublă semnificație: fie inspiră *durere, tristețe, jale, disperare, lipsuri, privare de drepturi* (la o familie, la educație, la o viață normală), fie *îngrijorare, milă și compasiune* (pentru ei, dar și pentru familia lor). Apare dorința de a le oferi ajutor și sprijin în depășirea provocărilor și riscurilor cu care se confruntă.

E groaznic când o familie este în risc de a-și pierde copilul/ii. Te doare inima să auzi așa ceva ... știu multe persoane la care l-i s-a luat copiii și suferă din această cauză și ei și copiii ... dar, sunt copii care întâmpină multe lipsuri. (IA_ părinte cu copil/ii cu risc de separare).

Primele cuvinte care apar sunt: tristețe, jale, disperare. Sunt doar emoții negative, pentru că copiii trebuie să crească în familiile lor ... apare un sentiment de tristețe profundă față de fiecare copil, indiferent de situația în care se află. (DFG_sat).

Îi asociez cu părinți iresponsabili, ... sunt sentimente de îndurerare, ... imagini cu referire la provocări, greutăți și riscuri și necesitatea de a le atrage o atenție deosebită pentru a-i menține în familie. Cred că tristețea și îngrijorarea sunt două emoții care reflectă foarte bine statutul acestor copii ... fiecare dintre ei are nevoie de susținere, de ajutor pentru a fi și ei fericiți și cu dreptul la o viață normală. (DFG_orăș).

Cunoașterea stereotipurilor și a modalității de raportare la categoriile de copii în situații de risc (cuvintele, emoțiile, imaginile care apar cu referire la ei) este importantă, în situația în care acestea influențează direct modul de îngrijire și asistență atât a copiilor, cât și a familiilor lor. De asemenea, din discuțiile cu factori decizionali din rural, atitudinea de indiferență din partea părinților și a comunității față de acești copii favorizează creșterea ponderii copiilor cu risc de separare.

Cred că totuși există o legătură între felul cum se raportează (părinții/comunitatea) la ei și modul de îngrijire a lor. Suntem, cu părere de rău, în secolul indiferenței, de aceea și ajung atât de mulți copii în situații de risc, în situații când, cu regret, trebuie luați pe la părinți. (DFG_sat).

Per general, există o serie de factori interni (de natură cognitivă, emoțională, fizică) și externi (care acționează atât la nivel de familie, cât și la nivel de comunitate) care contribuie la creșterea riscurilor pentru copii de a fi în situații de vulnerabilitate și risc de separare. În familii, copiii pot fi afectați de: sărăcie și privare materială, sănătatea precară și comportamentele nesănătoase ale părinților (abuz de droguri și alcool), nivelul scăzut de educație al părinților, expunerea la situații de violență conjugală, fie la violență directă și neglijare (manifestate sub toate formele lor). [4, p. 22] Totuși, rezultatele studiului *”Cunoștințe, atitudini, practici privind reintegrarea copiilor dezinstiționalizați în familii și prevenirea separării copiilor*

din familii vulnerabile” denotă că, după importanță, comportamentele vicioase și delincvente ale părinților în familie (peste 90 la sută din respondenți) și lipsa griji față de copii (87%) reprezintă factori de risc de separare a copiilor net superiori sărăciei și a situației financiare precare (40%). Spre deosebire de populația generală, părinții din familii cu risc de separare a copiilor au invocat alte motive, cu excepția sărăciei și a lipsurilor financiare. Astfel, problemele cu care s-au confruntat familiile participante la IA în ultimii trei ani, sunt: imposibilitatea de angajare în câmpul muncii (în lipsa locurilor de muncă în comunitate sau insuficiența de locuri la grădiniță); sărăcia și lipsa resurselor financiare necesare pentru întreținerea copiilor (procurarea produselor alimentare și a vestimentației) și pentru crearea unor condiții mai bune de trai; probleme de sănătate, toate acestea continuând să persiste, chiar dacă se fac mari eforturi pentru a le rezolva [3, p. 60-62]. În context menționăm că, potrivit datelor BOP (iunie, 2021), fiecare a cincea familie se confrunta cu grave probleme economice, 21,2% dintre ele apreciindu-și veniturile ca neajungându-le nici pentru strictul necesar [5, p. 12].

La nivel de comunitate, cei mai importanți factori ai vulnerabilității și separării se referă la calitatea vecinătății și a instituțiilor educative, dar și a serviciilor sociale. Întreaga gamă de factori interni și externi interacționează între ei, afectând profund bunăstarea copiilor (siguranța, sănătatea, îngrijirea cu afecțiune, respectul, activismul, responsabilitatea, realizarea și incluziunea lui).

Pornind de la cele menționate mai sus apare întrebarea, care sunt măsurile de consolidare a familiei și prevenire a separării copilului? Potrivit *Raportului de evaluare a situației prestării serviciilor destinate copiilor și familiilor vulnerabile* (CTWWC 2021), din cele 29 tipuri de servicii sociale (la data de 01.01.2021) axate pe prevenirea separării copilului de familie și îngrijirea alternativă a acestuia, jumătate din ele sunt orientate spre creșterea rezilienței familiei în fața riscurilor și menținerea copilului/ilor în mediul familial [6, pag. 17]. Or, așa cum arată experiența istorică, asociată cu noțiunile de “dragoste”, “afecțiune”, “securitate”, familia este cel mai prielnic mediu pentru creșterea și dezvoltarea copilului, precum și fundamental de constituire a identității acestuia.

Serviciile axate pe prevenirea separării copiilor sunt: *Serviciul de sprijin pentru familiile cu copii, Serviciul social asistență personală, Serviciul social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate, Serviciul social echipa mobilă, Serviciul social asistență personală, Centre de zi pentru copii în situație de risc, Centre de zi pentru copii cu dizabilități, Serviciului social Centru de zi pentru îngrijirea copiilor cu vârsta de 4 luni - 3 ani*. Primele trei tipuri de servicii fac parte din pachetul minim de servicii sociale adresat familiilor/persoanelor vulnerabile,

stabilite de Guvern. Ultimul serviciu este unul recent creat (anul 2018), având ca obiective [7, pct.11]:

1) acordarea de asistență copiilor cu vârsta de 4 luni - 3 ani în conformitate cu particularitățile individuale de dezvoltare a lor;

2) consolidarea competențelor parentale și susținerea familiei în soluționarea problemelor identificate.

Totodată, realizarea acestor obiective le oferă mamelor posibilitatea de a se angaja în câmpul muncii.

Indiferent de tipul și specificul serviciului, acestea demonstrează în funcționalitatea sa aspecte pozitive și negative comune. Printre cele negative se evidențiază următoarele [6, p.23-34]:

- neasigurarea accesului tututor beneficiarilor la servicii în toate Unitățile Administrativ Teritoriale (UAT), mai puțin accesibile fiind pentru copii cu dizabilități, copii cu un comportament deviant, grupuri de frați/surori, copii cu vârsta 0-3 ani;

- colaborarea defectuoasă a specialiștilor în identificarea copiilor cu risc de separare și intervenția timpurie. De obicei, asistentul social comunitar sau specialistul în protecția drepturilor copilului realizează toate acțiunile singur;

- fluctuația mare de cadre și calitatea slabă a serviciilor, determinate de nivelul slab de pregătire a personalului din cadrul serviciilor sociale. În acest sens se impune necesitatea instruirii continue a asistenților sociali comunitari pe cele mai solicitate subiecte (comunicarea cu beneficiarii – 60,6%, lucru în echipa multidisciplinară (55,2%), dezvoltarea competențelor digitale (50%), precum și a abilităților de identificarea și evaluare a necesităților familiei) [6, pag.40].

În cazul Serviciului social Centru de zi pentru îngrijirea copiilor cu vârsta de 4 luni - 3 ani, funcționarea lui este afectată și de lipsa standardelor de calitate.

În contextul accesibilității serviciilor, cel mai accesibil și relevant în prevenirea separării copilului de familie este Serviciul de sprijin familial, care este prezent în toate Unitățile Administrativ Teritoriale (UAT). În termeni de beneficiari, sprijinul familial este cel mai solicitat, având cel mai mare număr de beneficiari (47,107 copii cu vârsta de 0-17 ani sau 6,6%), în special la componenta de sprijin familial primar (37,775 beneficiari sau 1,6%) [6, pag.18]. Pe fundalul creșterii constante a prețurilor la servicii și produse de consum, admitem creșterea numărului de solicitanți de sprijin familial și scăderea posibilităților de satisfacerea a tuturor solicitărilor.

Printre principalele aspectele pozitive comune serviciilor centrate pe prevenirea separării copiilor, menționăm:

- prevenirea separării copilului și asigurarea creșterii și dezvoltării lui în mediul familial;

- centrarea pe nevoile copiilor prin abordarea individual a acestora;
- asigurarea respectării drepturilor copiilor aflați în situații de risc.

De rând cu serviciile sociale menționate, un aport considerabil la menținerea copilului în familie îl are comunitatea. Cu regret, studiile în domeniu atestă un nivel scăzut de implicare a membrilor comunității în activități de suport a familiilor vulnerabile: cel puțin 1/3 din respondenți nu se implică în nici o formă de activitate de suport pentru familii vulnerabile. Forma în care se implică cei mai mulți respondenți este suportul personal oferit familiilor vulnerabile din proxima vecinătate și este practică mai des de persoane care au experiență de îngrijire a copiilor străini (75%), de locuitorii din orașe mici (68%) și persoane în vârstă de 30-59 ani (66%) [3, p.77].

Actorii principali care se consideră că oferă în măsură mai mare suport pentru familii în situații de risc sunt rudele și asistentul social (60%), școala sau grădinița (53%) și autoritățile locale (49%). Totuși, dacă analizăm doar opțiunea suport acordat des, putem concluda că actorii locali exercită un rol pasiv în acest sens, iar familiile vulnerabile sunt mai mult pe cont propriu. Actorii locali formali nu sunt percepuți ca persoane pe care te poți baza în situații dificile legate de copii, astfel că familiile aflate în situații de criză mizează preponderent pe familia extinsă. Astfel, părinții din familii cu copii cu risc de separare se pot baza, în primul rând, pe sine însuși și pe persoane apropiate (soț, rude, vecini), iar în cazul problemelor de sănătate, pe asistentul medical [3, p.66-68].

Un factor important care agravează situația familiilor vulnerabile este slaba informare a acestora vis-à-vis de serviciile și resursele disponibile la nivel local adresate lor. Astfel, întrebate dacă cunosc vre-un serviciu / resursă la nivel de comunitate pentru a sprijini familiile vulnerabile și a preveni separarea copiilor, doar una dintre interviuate a confirmat că cunoaște despre existența unui astfel de centru în comunitate.

În ce privește atitudinea actorilor formali la nivel local în privința separării copiilor de familii, aceasta este negativă. Cu toate acestea, separarea este acceptată ca măsură temporară de intervenție, însă, potrivit opiniei specialiștilor, doar în cazul când copilul se află în pericol iminent (violența în familie, abuzul de alcool al părinților, hărțuire sexuală, impunerea copilului la munci grele, neglijarea, lipsa condițiilor de îngrijire etc.) și până la înlăturarea acestuia [3, pag.75].

Reieșind din cele menționate, în scopul creșterii calității serviciilor sociale menționate și asigurării accesibilității familiilor cu copii în situații de risc la aceste servicii, se recomandă:

- organizarea unor campanii de informare și sensibilizare în vederea sporirii nivelului de cunoștințe și de îmbunătățire a atitudinilor și practicilor comunitare în vederea prevenirii separării copiilor de părinți;
- dezvoltarea programelor de dezvoltare a abilităților parentale la nivel comunitar pentru responsabilizarea părinților;
- realizarea formărilor continue, cu adaptarea modulelor de instruire la necesitățile de formare identificate (mai ales în medii rurale);
- acordarea unui suport la salariul de bază al asistentului social comunitar și specialiști în protecția copilului (adaos de 5% -10% la salariul de bază), pentru a diminua procesul de fluctuație a cadrelor, precum și a stimula angajarea în sistem a profesioniștilor.

Referințe:

1. *Copii aflați în situație de risc și copii separați de părinți*. Raportul statistic (anual) nr. 103, MMPS. [Accesat 12.11.2022] Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2022/05/Raport-CER-103_Copii-afla%C8%9Bi-%C3%AEn-situa%C8%9Bie-de-risc-%C8%99i-copii-separa%C8%9Bi-de-p%C4%83rin%C8%9Bi_-pentru-2021.pdf
2. *Legea nr 140 din 14-06-2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți*. [Accesat 10.11.2022]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=133290&lang=ro#
3. *Cunoștințe, atitudini, practici privind reintegrarea copiilor dezinstituționalizați în familii și prevenirea separării copiilor din familii vulnerabile*. Studiu sociologic. [Accesat 22.10.2022]. Disponibil: <https://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/Raport%20%20KAP%20Report.pdf>
4. *Analiza de situație cu privire la îngrijirea copiilor în Republica Moldova*. [Accesat 28.10.2022]. Disponibil: <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2021-10/Raport%20%20Care%20Assessment%20Overview%20187%20Links.pdf>
5. *Barometrul de opinie publică al RM (iunie 2021)*. Disponibil: https://ipp.md/wp-content/uploads/2021/07/Raport-BOP-2021_.pdf, accesat la data 19.03.2022
6. *Evaluarea situației prestării serviciilor sociale destinate copiilor și familiilor vulnerabile*. [Accesat 28.10.2022]. Disponibil: <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2021-10/Raport%20%20Social%20Services%20185.pdf>
7. *HG nr. 730 din 18-07-2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social Centru de zi pentru îngrijirea copiilor cu vârsta de 4 luni - 3 ani*. [Accesat 08.11.2022]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=108874&lang=ro

MONITORIZAREA COPIILOR ÎN SITUAȚIE VULNERABILĂ

MONITORING OF CHILDREN IN A VULNERABLE SITUATIONS

Cristina COROBAN, lect.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0001-8040-0909

Rezumat: Monitorizarea este un proces de colectare a informațiilor despre toate aspectele care implica procesul monitorizat. A monitoriza înseamnă a verifica modul în care evoluează situația după o intervenție asistențială printr-un proces de observație sistematică și intenționată. În procesul de monitorizare a copiilor în situație vulnerabilă, se aplică un șir de instrumente de monitorizare, care au fost dezvoltate prin proiectul De la Vulnerabilitate la Incluziune, susținut financiar de Fundația pentru copii Pestalozzi din Elveția și implementat în perioada, Ianuarie 2020 – Decembrie 2022.

Cuvinte-cheie: monitorizare, indicatori de monitorizare, copii în situație vulnerabilă, managementului de caz, date cantitative, date calitative.

Abstract: Monitoring is a process of collecting information about all aspects of a process. To monitor means to check how the situation evolves after an intervention through a process of systematic and intentional observation. In the process of monitoring children in a vulnerable situation are applied a series of monitoring tools, which were developed through the "From Vulnerability to Inclusion project", implemented by NGO PRODOCS, with the financial support of Pestalozzi Children's Foundation from Switzerland, implemented in January, 2020 - December, 2022 period.
Keywords: monitoring, monitoring indicators, children in a vulnerable situation, case management, quantitative data, qualitative data.

Teoria și practica asistenței sociale se află în fața unor provocări și schimbări majore, determinate de războiul din preajmă, criza economică dar și de evoluția în sine a societății și a sistemului de asistență socială, În acest context, este foarte important de accentuat și de validat importanța procesului de monitorizare. Conceptul de monitorizare reprezintă observarea și înregistrarea sistematică a activităților care au loc într-un anumit context cu referire la un anumit proces. Monitorizarea este un proces de colectare a informațiilor despre toate aspectele care implică procesul monitorizat. A monitoriza înseamnă a verifica modul în care evoluează situația după o intervenție asistențială printr-un proces de observație sistematică și intenționată. Monitorizarea este un proces de durată și presupune colectarea de rutină a informațiilor referitoare la toate aspectele situației monitorizate.

Măsurarea impactului și calității intervenției poate fi realizată complet prin aplicarea integrală a procedurii de monitorizare. Monitorizarea serviciilor sociale este un concept relativ recent și încă insuficient explorat pe toate domeniile de intervenție. Aplicarea monitorizării oferă dovezi clare cu referire la nucleul protecției sociale, impactul asistenței oferite și extinderea intervențiilor care dau rezultate, contribuind la o perspectivă eficientă de consolidare a raportului privind satisfacția beneficiarului și calitatea serviciului.

Legislația națională care face referire la aspectele privind monitorizarea în asistență socială se regăsesc în Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, art. 23; Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, art.9; și Hotărârea Guvernului nr. 591/2017 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de plasament pentru copiii separați de părinți și a Standardelor minime de calitate.

În conformitate cu Legea nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale, art. 23, monitorizarea este un proces de colectare continuă și sistematizată a informației în baza unor indicatori specifici, prin care se analizează dinamica progreselor privind realizarea activităților și atingerea obiectivelor serviciilor sociale [1].

Monitorizarea se axează pe realizarea următoarelor principia [2]:

- aplicarea prevederilor legale referitoare la serviciile sociale;
- respectarea standardelor de calitate;
- îndrumarea și coordonarea metodologică la toate nivelurile;
- asigurarea respectării drepturilor sociale ale beneficiarului

Pentru validarea procesului de monitorizare, se utilizează următoarele obiective:

- adaptarea la schimbările apărute în mediu;
- determinarea problemelor/nevoilor;
- limitarea erorilor;
- conducerea activităților complexe;
- minimizarea costurilor.

Procesul de monitorizare, presupune că asistentul social împreună cu beneficiarul să evalueze în mod continuu succesul acțiunilor, pentru a urmări nivelul la care au fost atinse obiectivele. Profesionistul este responsabil pentru evidența cursului activității, măsurând validitatea, precizia și eficiența fiecărui pas în acordarea de asistență, pe măsură ce acest proces se desfășoară. Acest lucru poate fi realizat cu ajutorul fișei de monitorizare care cuprinde date concrete despre succesele și insuccesele înregistrate pe parcursul intervenției.

Procesul de monitorizarea implică activități consecvente pentru a atinge scopul setat și a oferi rezultate atât pe termen scurt și rezultate pe termen lung. În literatură de specialitate, cercetătoarele britanice Maureen O'Flynn și Clare Moberly [3], susțin că un proces de monitorizare trebuie să fie consecvent și să ia în calcul abordările privind teoria schimbării dezvoltată în anii 1990, prin care se solicită articularea modului în care se va produce schimbarea într-un anumit context, clarificarea rolurilor partenerilor în contribuția la schimbare și definirea și testarea ipotezelor critice. Firește la modul practic nu toți beneficiarii de servicii sociale își

asumă un rol activ în implementarea planului de asistență adresate lor și nu doresc să depună efortul minim stabilit pentru schimbare.

În procesul de monitorizare se colectează diferite tipuri de date, după cum urmează:

1) date cantitative care pot fi măsurate și se colectează în baza fișei de monitorizare;

2) date calitative, cu referire la calități sau caracteristici, sub formă de informație descriptivă.

Procesul de colectare a datelor necesită o structurare, planificare și organizare prealabilă, deoarece implică diferite surse și metode de colectare, actori implicați, timp necesar pentru totalizare și, respectiv, integrarea datelor despre situația copilului reintegrat în raportul de monitorizare post plasament a situației copilului. Pentru colectarea datelor calitative este necesară organizarea vizitelor în teritoriu, intervievarea copilului și părinților/reprezentantului legal, cadrelor didactice, membrilor echipei multidisciplinare, altor membri ai comunității.

Monitorizarea copiilor în situație vulnerabilă se face apelând la indicatorii de bunăstare ai copilului: în siguranță, sănătos (fizic, mintal, sexual emoțional și social), realizat, inclus, activ, respectat, îngrijit cu afecțiune, detalii în Figura 1.

Pentru colectarea informațiilor privind asigurarea bunăstării copilului, în majoritatea cazurilor, managerul de caz se informează din discuții cu copilul, părinții, specialiștii (în funcție de caz, cadrul didactic/dirigintele de clasă/educatorul, asistentul medical, medicul de familie, etc.), observări: dacă copilul se simte important, ascultat, tratat ca individualitate, exteriorul copilului, relațiile lui cu membrii familiei/îngrijitorii, alți copii, etc. [4].

Un exercițiu practic în acest sens a fost realizat de către Asociația PRODOCS, în contextul implementării proiectului De la Vulnerabilitate la Incluziune, susținut financiar de Fundația pentru copii Pestalozzi din Elveția și implementat în perioada, Ianuarie 2020 – Decembrie 2022. În acest sens, prin proiect a fost elaborat un instrument de monitorizare, care a fost pilotat în 6 raioane ale republicii: Anenii Noi, Calarași, Drochia, Hincești, Ștefan Vodă și Telenești.

Pentru monitorizarea situației copiilor care sunt îngrijiți în serviciile de plasament sau care au ieșit din aceste servicii, prin proiectul anterior menționat a fost elaborat și pilotat un instrument de monitorizare care a fost pilotat timp de jumătate de an în cele 6 raioane partenere.

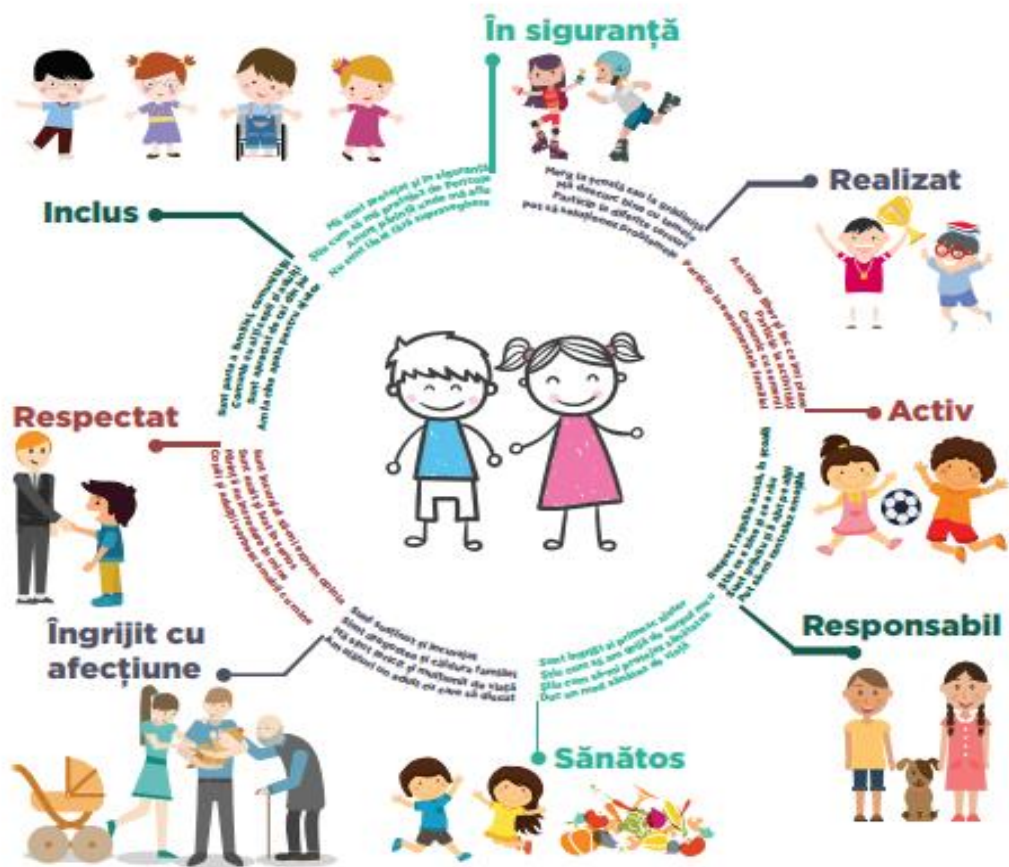


Fig. 1. Indicatori pentru evaluarea bunăstării copilului

Ca urmare a monitorizării și evaluării dezvoltării și progreselor înregistrate de copii au fost îmbunătățite următoarele aspecte:

- starea psiho-emoțională a copiilor;
- s-a redus nivelul agresivității;
- comunicarea cu elevii;
- bunăstarea copilului, siguranța copilului, relațiile între copil și părinte;
- comunitatea școlară este receptivă la nevoile copilului;
- relaționarea între membrii familiei;
- reintegrarea copilului în familie;
- reușită școlară;
- s-a redus absenteismul școlar;
- comportamentul copilului;
- au fost întărite relațiile copilului cu specialiștii centrului;
- realizarea obiectivelor propuse în Planul individualizat;

- condițiile de trai și buna dispoziție;
 - atitudinea părinților;
 - relația copil-representant legal;
 - condițiile de trai, alimentație, îngrijire, afecțiuni și sănătate.
- ca urmare a evaluării au fost ajustate condițiile de trai, copiii au o viață separată de a părinților, la fel, s-au îmbunătățit și relațiile copil-părinți, copiii își gestionează pozitiv emoțiile, sunt mai deschiși în a comunica cu semenii, ceea ce contribuie la starea de bine individuală și a comunității. Acum ei pot să ia decizii, să lucreze în echipă, să mențină relații sociale și interpersonale.
- a fost îmbunătățită stima de sine la copii, comunică mai siguri cu colegii de clasă.

Dintre impedimentele întâlnite în procesul de monitorizare a copiilor, specialiștii au menționat:

- lipsa colaborării din partea părinților;
- neînțelegere cu reprezentanții legali;
- colaborare insuficientă între membrii echipelor multidisciplinare;
- lipsa de receptivitate din partea familiei;
- lipsa unui transport creează dificultăți la deplasarea la domiciliul familie/copil;
- timiditatea copiilor;
- primarii nu se implică în procesul de monitorizare;
- autoritatea publică locală nu își asumă responsabilitățile față de protecția copiilor din localitatea lor;
- frica copiilor de a se întoarce în plasament;
- reprezentanții instituțiilor medicale nu doresc să colaboreze.

În concluzie, monitorizarea copiilor în situație vulnerabilă este clar asociată cu gradul de vulnerabilitate și anamneza familială, care explică clar carențele la nivelul calității relațiilor interumane și succesul intervenției asistențiale. În acest sens, procesul de monitorizare implică, oferirea de feedback cu privire la progresul și/sau problemele identificate, către principalii factori de decizie, autorități și părțile vizate: guvern, donatori, implementatori și beneficiari. Un proces coerent de monitorizare ne permite să validăm dacă au fost corect setate obiectivele, dacă traseul ales este cel potrivit și dacă au fost implicate toate părțile în egală măsură. Perspectiva asistențială, susține dezvoltarea umană, îi ajută pe oameni accesează oportunități de ieșire din sărăcie și întrerupe transmiterea intergenerațională a sărăciei.

Referințe:

1. Legea 123/2010 cu privire la serviciile sociale, art. 9. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 03.09.2010, Nr. 155-158/541. Disponibil la: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=123161&lang=ro#
2. BULGARU, M., SALII, N. Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova, Chișinău, 2008.
3. O'FLYNN, M., SONDESKOV, M (2015). Theory of Change: How to Navigate Towards Positive Social Change in Complex Settings. Faglight Fokus, 2015
4. Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii ghid de suport pentru aplicare practică, aprobat prin ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr.103 din 30.05.2016.

ASPECTE PSIHO-COMPORTAMENTALE ALE MINORULUI DELINCVENT

PSYCHO-BEHAVIORAL ASPECTS OF THE DELINQUENT MINOR

Maria VÎRLAN, dr., conf. univ., Universitatea Pedagogică de Stat „I. Creangă”

ORCID ID: 0000-0001-6843-2609

Maria DIȚA, dr., lect., Universitatea Pedagogică de Stat „I. Creangă”

ORCID ID: 0000-0002-8951-4133

Rezumat: În articolul de față se analizează aspectele psiho-comportamentale ale minorilor delincvenți. Se prezintă un studiu unul teoretic, care și-a pus drept scop analiza cercetărilor cu referire la caracteristicile psihosociale și psiho-comportamentale ale minorilor delincvenți. Sunt analizate cele mai recente cercetări din literatura de specialitate cu referire la caracteristicile minorilor care comit infracțiuni. Se concluzionează că pentru prevenirea fenomenului de delincvență juvenilă ori pentru diminuarea acestuia este prioritar să se cunoască cauzele care îl determină, dar și aspectele psihosociale ale delincvenței juvenile. Caracteristicile psihosociale și psihocomportamentale reprezintă variabile cărora trebuie să li se acorde o mare atenție.

Cuvinte cheie: comportament delincent, minori, caracteristici de personalitate.

Abstract: The present article analyzes the psycho-behavioral aspects of juvenile delinquents. A theoretical study is presented, which aimed to analyze researches with reference to the psycho-social and psycho-behavioral characteristics of juvenile delinquents. The most recent researches from the specialized literature are analyzed with reference to the characteristics of minors who commit crimes. It is concluded that to prevent the phenomenon of juvenile delinquency or to reduce it, it is a priority to know the causes that determine it, as well as the psycho-social aspects of juvenile delinquency. Psycho-social and psycho-behavioral characteristics are the variables that need to be given a lot of attention

.Keywords: delinquent behavior, minors, personality characteristics.

Comportamentul delincent la minori reprezintă o problemă semnificativă pentru multe țări din întreaga lume. Acest fenomen prezintă îngrijorări foarte mari și pentru țara noastră. Statisticile privind implicarea minorilor în infracțiuni sunt

vorbitoare în acest sens. Conform datelor publicate pe site-ul Biroului Național de Statistică, numărul total al copiilor care au comis infracțiuni în anul 2021 a constituit 1163 copii. Aproape fiecare al 3-lea copil are vârsta de 14-15 ani și aproape fiecare al 2-lea are vârsta de 16-17 ani. Cât privește repartizarea copiilor condamnați, atunci pentru furt au fost condamnați 44% (în anul 2020 – 37%), pentru huliganism – 12 % (în anul 2020 – 14%), pentru jaf și tâlhărie – 12% (în anul 2020 – 6%), pentru viol – 2%, (în anul 2020 – 4%), pentru infracțiuni legate de droguri – 2% (în anul 2020 – 3%), și pentru alte infracțiuni – 28% (în anul 2020 – 36%). Numărul infracțiunilor săvârșite de minori este în creștere față de anul precedent cu 14,7%. În anul 2021, au fost înregistrate 695 (în anul 2020 – 606) infracțiuni săvârșite de către minori sau cu participarea acestora. Ponderea infracțiunilor comise de minori în numărul total de infracțiuni este 2,6% (în anul 2020 – 2,3%) [14].

Studiu de față este unul teoretic, care și-a pus drept scop analiza cercetărilor cu referire la caracteristicile psihosociale și psiho-comportamentale ale minorilor delincvenți.

Prezentăm în continuare rezultatele câtorva astfel de cercetări.

Mihaela Luminița Sandu și Kristive Viorica Ispas publică în anul 2017 rezultatele unei cercetări cu genericul **Agresivitatea - Factorul implicat în comportamentul deviant la minor**. În cercetare, autoarele constituie trei grupe de subiecți: minori martori ai comportamentului agresiv, minori victime ale comportamentului agresiv, minori agresivi. Evidențiază relațiile de asociere dintre comportamentul agresiv al minorilor și anumiți factori de personalitate. Analiza datelor cercetării le-a permis să constate o relație de asociere puternică și semnificativă între comportamentul delinvent al minorului și agresivitatea ca trăsătură de personalitate. Corelații puternice direct proporționale s-au identificat între comportamentul agresiv și impulsivitate. Autoarele concluzionează că minorii cu comportamente agresive nu respectă regulile, nu agreează criticile, nu regretă comportamentul manifestat, sunt gata pentru acțiuni riscante, nu respectă sentimentele celorlalți. Sunt mereu pregătiți să lupte, sunt neliniștiți, cu multă energie. Cât privește probabilitatea dezvoltării comportamentelor delincvente la minorii victime ale comportamentului agresiv și la minorii martori ai unui astfel de comportament, se constată că nu se stabilește o legătură semnificativă între aceste componente, toate corelațiile fiind nesemnificative. Adică nu se poate afirma că experiențele de martor ori victimă nu au vreo incidență asupra dezvoltării comportamentului agresiv, deviant ori asupra contracarării unui astfel de comportament [10].

Autorii **Carmen Borrás, Alfonso Palmer, Azucena Hernández, Joana Llobera** au realizat în anul 2017 studiul **Caracteristicile socio-cognitive și de**

personalitate ale infractorilor minori: un studiu de teren. În cercetare a fost utilizat Chestionarul pentru evaluarea psihopatologiei în adolescență (Q-PAD) (Sica, Chiri, Favilli și Marchetti, 2016). Acest instrument e alcătuit din nouă scale. Opt dintre acestea: anxietate (ANS), depresie (DEP), conflicte interpersonale (CON), probleme familiale (FAM), insatisfacție corporală (INS), incertitudine cu privire la viitor (INC), abuz de substanțe (ABU) și risc psihosocial (RPS), iau în considerare o gamă largă de variabile personale și social-cognitive care pot constitui factori de risc pentru delincvență. A noua scală, numită stima de sine și bunăstare (AUT) are scopul de a oferi o apreciere a persoanei sau grupului evaluat în termeni pozitivi. Această variabilă constituie unul dintre punctele de interes deoarece prezintă o corelație negativă cu simptomatologia psihopatologică, constituind astfel un factor de protecție pentru probleme psihopatologice [11].

Analiza rezultatelor obținute cu ajutorul acestui chestionar le permite autorilor să ajungă la următoarele concluzii: infractorii minori supuși studiului nu prezintă probleme legate de percepția corporală, aspectul fizic sau greutatea lor. Acest lucru sugerează că la acești minori nu se identifică o incidență mai mare a tulburărilor de alimentație decât la tinerii aparținând grupului standard. Minorii delincvenți au dificultăți în gestionarea tensiunilor și grijilor din viața lor cotidiană, episoadelor de tristețe. Sunt iritabili, au des sentimente negative. Când privește incertitudinea privind viitorul, atunci la această variabilă autorii au constatat diferențe semnificative între loturile studiate. Minorii delincvenți au îngrijorări legate de viitorul lor în ceea ce privește școala și angajarea. Ei se caracterizează prin insucces școlar, care este o variabilă relevantă în explicarea comportamentului antisocial și criminal al minorilor. Performanța academică scăzută afectează negativ stima de sine și aceasta influențează dezvoltarea comportamentelor antisociale. Delincvenții minori prezintă scoruri semnificativ mai mari decât grupul de control la abuz de substanțe (ABU), conflicte interpersonale (CON) și la riscul psihosocial (RPS). Minorii delincvenți înregistrează scoruri semnificativ mai mari la scala conflictelor interpersonale (CON), ceea ce sugerează, pe de o parte, existența unor comportamente antisociale, marginalizare, identificare cu grupuri conflictuale, probleme cu autoritatea și strategii de coping inadecvate, și, pe de altă parte, neîncrederea în ceilalți, lipsa de empatie și probleme de gestionare a emoțiilor negative [2].

Autorii **Neha Malik, M. A. Hema, Usha Sharma, Nity Sharma, Y. K. Nagle** în anul 2018 au realizat un studiu **Personality Profiling of Juvenile Delinquents through Thematic Apperception Test**, prin care cercetează profilul de personalitate al minorilor delincvenți în baza Testului de apersepție tematică (Thematic Apperception Test - TAT). Testul de apersepție tematică (Thematic Apperception Test - TAT) este o tehnică proiectivă menită să evalueze modelele de

gândire ale subiectului cercetat, atitudinea acestuia față de sine și față de alții, capacitatea de observație și răspunsurile emoționale la stimuli ambigui. Autorii Murray și Morgan au dezvoltat o serie de carduri ilustrate pentru a evalua personalitatea individului. Studiul de față a folosit un set de cartonașe alb-negru care prezintă situații ce implică figuri umane în diferite situații de viață. Subiectului i se cere să construiască o poveste în jurul situațiilor prezentate pe fiecare cartonaș. Intenția autorilor a fost să dezvolte o perspectivă asupra relațiilor dintre caracteristicile individuale și tipul infracțiunii comise de către infractorii minori. În studiu au participat cinci delincvenți minori de sex masculin cu vârstă cuprinsă între 17 și 18 ani. Rezultatele studiului au arătat că sărăcia este un factor determinant al criminalității juvenile. Pe lângă statutul economic, autorii mai determină, de asemenea, că dezavantajele structurale din comunitățile sărace reprezintă un factor de risc major pentru delincvența juvenilă. Factori precum lipsa locurilor de petrecere a timpului liber, familia dezorganizată, inclusiv conflictele familiale și neglijarea copiilor sunt foarte importanți în determinarea comportamentului infracțional la minori. Nevoia de atașament și acceptare socială nesatisfăcută, singurătatea și problemele în relațiile interpersonale, influența semenilor, în special celor cu comportamente deviante, consumul de droguri sau alcool al copilului, frustrarea, insecuritatea, inferioritatea, neadaptarea, instabilitatea emoțională – au fost caracteristicile evidențiate de grupul de autori la subiecții incluși în experiment.

În trei din cinci cazuri, minorii delincvenți resimt sentimentul de vinovăție după săvârșirea infracțiunii. În literatura de specialitate găsim rezultatele cercetărilor autorului Ferdinand care clasifică minorii delincvenți în două categorii, în funcție de sentimentul vinovăției. Prima categorie include minorii nevrotici care comit infracțiuni din cauza unor impulsuri inconștiente puternice. Aceste impulsuri le provoacă sentimentul culpabilității, care, îi motivează să își manifeste delincvența în comunitatea lor, astfel încât să fie prinși și pedepsiți. Pentru astfel de minori, delincvența este o modalitate de a-și gestiona problemele interne prin exteriorizarea problemei în mediu. A doua categorie include minorii infractorii cu tulburări de caracter care nu regretă comiterea actelor de delincvență. Aceștia au un autocontrol scăzut, le lipsesc modelele pozitive de identificare în mediu și se caracterizează prin incapacitatea de a-și sublima impulsurile într-un mod acceptabil din punct de vedere social. Nu au dezvoltat o structură adecvată a conștiinței sau a supra-eu-l. Provin din familii dezorganizate cu un climat nefavorabil. Sunt centrați pe sine, se simt distanțați de alții și au dificultăți în a stabili relații cu ceilalți.

Concluzia care se desprinde din acest studiu este: minorii delincvenți se confruntă cu probleme de relaționare fie cu membrii familiei, fie cu semenii. Mediul este perceput de ei ca neprietenos și ostil, ceea ce îi determină să distrugă mediul

înconjurător sau să lase mediul să le facă rău. Drept urmare, ei încearcă să schimbe mediul ori, din contra, rămân pasivi la circumstanțe. Agresiunea pasivă dezvoltată în ei îi determină să se complacă în activități criminale. În plus, majoritatea delincvenților minori aparțin păturilor socio-economice joase ale societății care caută aprobare socială [6].

O cercetare realizată în anul 2019 în Ucraina de către **M. M. Koval** identifică șase cauze principale ale delincvenței juvenile: aspectele sociale și economice ale societății moderne ucrainene; disfuncția familiei; înstrăinarea de mediul școlar; probleme în organizarea timpului liber; influența negativă a mass-media. Cât privește profilul minorilor delincvenți, autorul M. M. Koval afirmă că minorii infractori au o creștere a oboselii psihice (de 2 ori față de copiii normali), a anxietății (de 1,5 ori) cu scăderea concomitentă a capacității de muncă, a nivelului de autoreglare (de 3 ori), a coeficientului de adaptare (de 2 ori). Sfera emoțional-volitivă a delincvenților minori se caracterizează prin dezechilibru, impulsivitate, încăpățănare, nivel insuficient de autocontrol, autodisciplină, manifestări emoționale sărace. Nevoile fiziologice primare în alimentație, contact sexual etc. reprezintă motivația comportamentului lor criminal. Printre trăsăturile caracteristice autorul evidențiază reticenta de a desfășura un anume fel de activitate, grosolănia, egocentrismul, minciuna, infantilismul. Sfera intelectuală se caracterizează prin indicatori scăzuți ai inteligenței, vocabular sărac, gândire abstractă slab dezvoltată, incapacitate de a prezice rezultatele propriilor activități [12].

O cercetare în anul 2020 care are drept scop evidențierea reperelor pentru adolescent în căutarea modelelor de urmat și pentru autoidentificare. Studiul a arătat că adolescenții delincvenți în căutarea grupului de referință se orientează spre modele care se deosebesc de mediul social general. Deseori singura modalitate a acestor adolescenți de a-și construi identitatea este comportamentul asocial, adică comportamentul ieșit din tipare, din normă, comportamentul care le permite să se evidențieze. Autorul constată că adolescenții delincvenți au o imagine a adulților cu autoritate diferită de semenii lor cu comportament normativ. Adolescenții cu comportament normative descriu un adult care prezintă pentru ei o autoritate pe baza mediului social și a evaluării calităților acestora. Pe când, adolescenții delincvenți nu consideră că o persoană cu autoritate este cea care se bucură de recunoaștere socială. Principalele caracteristici ale adultului cu autoritate sunt asociate cu aspectul fizic, cu acțiuni riscante și extravagante, adică cu ceea ce îi impresionează pe alții. Adolescenții delincvenți se identifică cu adulții rebeli, provocatori. Anume acești adulți sunt pentru ei personae attractive și admirabile. **O.G. Kravtsov** constată în cercetarea sa că majoritatea infracțiunilor adolescenților cu comportament delincvent au fost determinate din exterior. Dezvoltarea comportamentului delincvent la

adolescent, în opinia autorului, este legată, în primul rând, de absența unui subiect de activitate dezvoltat la acesta. Analiza răspunsurilor minorilor la interviul structurat a arătat că din cauza lipsei inițiativei proprii, adolescentul nu poate să își formeze unele interese autentice. Conform datelor obținute, manipularea unui copil din partea adultului (impunerea să frecventeze activitățile pe care le dorește adultul, forțarea acestuia să învețe o anumită activitate etc.) duce atât la absența unei baze pentru formarea intereselor, cât și la o deteriorare a comunicării și interacțiunii cu ceilalți. Nerespectarea totală a dorințelor și înclinațiilor copilului duce la rezultate similare. În ambele cazuri, adolescenții nu își formează interese corespunzătoare vârstei lor psihologice, le lipsește independența și, astfel, se creează o predispoziție pentru comportamentul deviant și delincvent [13].

Vom descrie rezultatele câtorva studii care au analizat **situația privind recidiva în delincvență a minorilor**. Astfel, în 2018, autorii J. Basanta, F. Fariña și R. Arce descriu profilul minorilor infractori și ajung la concluzia că minorii cu risc ridicat de recidivă au rate mai mari de eșec școlar și tulburări de comportament, se caracterizează printr-o adaptare psihologică scăzută și abilități sociale slabe în comparație cu infractorii cu risc scăzut de recidivă [1].

Un șir de autori evidențiază factorii familiari care prezintă un mare risc pentru recidiva minorilor. Printre acești factori se disting: violența în familie, comportamentul infracțional al părinților, consumul de droguri al părinților și al fraților, lipsa locului de muncă, sărăcia, etc. De asemenea, autorii consideră că dacă minorii expuși acestor factori de familie nu sunt incluși în programe corecționale, atunci riscul de a comite repetat infracțiuni este și mai mare. (Bravo et al., 2009; Capdevila et al., 2005; Mulder et al., 201; San Juan et al., 2007) [3, 4, 7, 9].

O caracteristică comună a comportamentului infracțional recidiv al minorilor este faptul că infracțiunile acestora sunt progresiv mai severe și mai frecvente. Autorii J. Leverso, W. Bielby, și L. F. Hoelter printre factorii de risc pentru recidivă evidențiază susceptibilitatea la presiunea semenilor, apartenența la bande [5]. Iar Navarro-Pérez și Pastor-Seller fac apel la lipsa autonomiei în rezolvarea problemelor, impulsivitatea în gestionarea dificultăților, probleme de socializare, inteligență emoțională scăzută, strategii de coping inadecvate ca fiind printre caracteristicile minorilor cu risc de recidivă [8].

În cercetarea autoarei **Dița Maria, Autocontrolul și stabilitatea emoțională a preadolescenților cu comportament deviant**, realizată în anul 2021, se constată o corelație între autocontrolul și stabilitatea emoțională și delincvența. Astfel, autoarea afirmă că preadolescenții instabili emoțional, cu autocontrol scăzut, ori cu lipsa acestuia sunt impulsivi, nesensibili la sentimentele celor din jur, sunt mai activi fizic decât mintal, sunt vulnerabili emoțional, mai dificil își păstrează calmul și

echilibrul. Toate acestea îi predispun la implicarea în comportamente infracționale [15].

În concluzie, afirmăm, că pentru prevenirea fenomenului de delincvență juvenilă ori pentru diminuarea acestuia este prioritar să se cunoască cauzele care îl determină, dar și aspectele psihosociale ale delincvenței juvenile. Caracteristicile psihosociale și psihocomportamentale reprezintă variabile cărora trebuie să li se acorde o mare atenție.

Referințe:

1. BASANTA, J., L., FARIÑA, F., ARCE, R. Risk-need-responsivity model: Contrasting criminogenic and noncriminogenic needs in high and low risk juvenile offenders. *Children and Youth Services Review*, 2018, nr. 85, pp. 137-142. ISSN: 1907409.
2. BORRAS, C., PALMER, A., HERNÁNDEZ, A., LLOBERA, J. Socio-cognitive and personal characteristics of juvenile offenders: a field study. *International Journal of Psychological Research*, 2017, vol.10 no.1 Medellín Jan./June. ISSN 2011-2084.
3. BRAVO, A., SIERRA, M. J., & DEL VALLE, J. F. Evaluación de los resultados de la nueva ley de responsabilidad penal de menores. Recidivencia y factores asociados [Outcome assessment in the Spanish young offenders' law. Recidivism and associated factors]. *Psicothema*, 2009, nr 21(4), pp. 615-621. ISSN 0214-9915.
4. CAPDEVILA, M., FERRER, M., & LUQUE, E. La reincidencia en el delito en la justicia de menores. Manuscrito inédito [Unpublished manuscript]. España: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Generalitat de Catalunya Barcelona, 2005.
5. FERDINAND, TN. The offence pettrans and family structure of urban, village, and rural delinquents. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*, 1964, nr.55, pp. 86-93. ISSN: 0091-4169.
6. LEVERSO, J., BIELBY, W., & HOELTER, L. F. Back on the streets: Maturation and risk factors for recidivism among serious juvenile offenders. *Journal of Adolescence*, nr. 41, 2015, pp. 67-75. ISSN 1095-9254.
7. MALIK, N, HEMA, M., SHARMA, U., SHARMA, N., NAGLE, YK. Personality Profiling of Juvenile Delinquents through Thematic Apperception Test. *Clinical Research in Psychology*, 2018, nr.1(2):1-8, ISSN: 2423-5822.
8. MORGAN, CD, MURRAY, H. A. *A method for investigating fantasies: The thematic apperception test.* *Arch Neurol Psychiatry*, 1935. DOI:10.1001/ARCHNEURPSYC.1935.02250200049005.
9. MULDER, E., BRAND, E., BULLENS, R., & VAN MARLE, H. Risk factors for overall recidivism and severity of recidivism in serious juvenile offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 2011, nr. 55(1), pp. 118-135. ISSN: 15526933.

10. NAVARRO-PÉREZ, J. J., PASTOR-SELLER, E. Dynamic factors in the behavior of young offenders with social adjustment. A study of recidivism. *Psychosocial Intervention*, 2017, nr. 26 (1), pp. 19-27. ISSN: 21734712.
11. SAN JUAN, C., OCÁRIZ, E., DE LA CUESTA, J. L. Evaluación de las medidas en medio abierto del plan de justicia juvenil de la Comunidad Autónoma del País Vasco [Evaluation of the measures in the open environment of the juvenile justice plan of the Autonomous Community of the Basque Country]. *Boletín Criminológico*, 2007, nr. 13(96), 1-4. ISSN: 1137-2427.
12. SANDU MIHAELA LUMINIȚA, KRISTIVE ISPAS VIORICA. The Aggressiveness - Factor involved in the Deviant Behavior at Minor. *Dialogo* 2017, nr. 2, pp. 35-42. ISSN: 2393-1744.
13. SICA, C., CHIRI, L. R., FAVILLI, R., & MARCHETTI, I. *Q-pad: Cuestionario para la evaluación de problemas en adolescentes*. Madrid, España: TEA Ediciones, 2016. ISBN: 978-84-16231-34-8.
14. КОВАЛЬ М. М. Психологическая характеристика преступности несовершеннолетних. *Право*, 2019, № 2 (64), pp. 96-99. ISSN: 2618-8236.
15. КРАВЦОВ О.Г. Проблема личностного развития несовершеннолетних правонарушителей: культурно-исторический подход. *Культурно-историческая психология* 2020, Т. 16. № 1. С. 49—56. ISSN: 2224-8935.
16. https://statistica.gov.md/files/files/publicatii_electronice/Copiii_Moldovei/Info_grafice/2022/Justitie.pdf.
17. http://www.cnaa.md/files/theses/2021/57712/maria_dita_abstract.pdf.

**REPERCUSIUNILE PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA RESPECTĂRII
DREPTURILOR SOCIALE ALE COPIILOR ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

**THE EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE RESPECT
OF THE SOCIAL RIGHTS OF CHILDREN IN THE REPUBLIC OF
MOLDOVA**

Aliona ONOFREI, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0003-3604-0592

Rezumat: Pandemia a afectat profund sistemul de funcționare a societății și a pus la grea încercare funcționalitatea sistemelor de protecție a drepturilor fundamentale. Tensiunea socială adusă de virus și-a pus amprenta și asupra respectării drepturilor copiilor. Articolul vine cu descrierea drepturilor fundamentale ale copiilor, accentul fiind pus pe respectarea drepturilor sociale ale copiilor în perioada pandemiei Covid-19 la nivel național, răspunsului autorităților și instituțiilor statului la aceste provocări și propune un set de recomandări la acest capitol.

Cuvinte cheie: pandemie, identificarea impactului, gestionarea impactului, drepturile omului, drepturile copilului, reziliență.

Abstract: The COVID-19 pandemic brought many changes, deeply affected the functioning of the society, and put the functionality of fundamental rights protection systems to the test. The social

tension brought on by the virus has also left its imprint on the respect for children's rights. The article comes with a description of the fundamental rights of children, the emphasis being on respecting the social rights of children during the Covid-19 pandemic at the national level, the response of the authorities and state institutions to these challenges, and a set of recommendations in this respect.

Keywords: *pandemic, impact identification, impact management, human rights, children's rights, resilience.*

Pandemia este percepută la nivel mondial ca o amenințare majoră pentru sănătatea fizică și mentală, afectând viața copiilor, adolescenților, dar și a întregii populații. În acest context, milioane de oameni au suferit în ultimii doi ani masiv din cauza pandemiei și a urmărilor acesteia, fiecare fiind afectat în mod diferit din cauza vârstei, etniei, genului, ocupației și statutului social.

Situația drepturilor omului s-a înrăutățit în lumea întreagă în timpul pandemiei, fiecare persoană confruntându-se cu limitări ale drepturilor sale – dreptul la libera circulație, dreptul la educație, dreptul la muncă, sunt doar câteva dintre acestea. Totuși, grupurile marginalizate care erau deja vulnerabile la încălcarea drepturilor omului până la Covid-19 au devenit și mai vulnerabile, confruntându-se cu dificultăți exacerbate în accesarea dreptului lor la sănătate, la protecție socială, dreptul la participare etc.

Una dintre categoriile cele mai afectate sunt copiii. Din cauza restricțiilor grădinițele și școlile au fost închise, contactele sociale au fost sever limitate, iar posibilitatea unor activități recreative în afara casei a fost eliminată. Subsecvent, părinților li s-a cerut să-și ajute copiii în procesul de învățare de acasă, în același timp în care ei înșiși trebuiau să lucreze. În afara grijilor și temerilor generate de Covid-19, situația economică s-a înrăutățit datorită creșterii șomajului, în toate țările afectate. Toate aceste lucruri au pus presiune asupra copiilor, adolescenților și familiilor lor și drept consecință au generat suferințe, probleme de sănătate, inclusiv mentală și chiar violență.

Respectarea drepturilor copiilor este imperativă, în special pe durata stării de urgență, iar limitarea exercitării unor drepturi poate fi admisă doar prin lege, respectând raportul de proporționalitate dintre cauza și efectul limitării acestora.

În cele ce urmează o să ne oprim pentru început asupra drepturilor fundamentale ale copilului, care vizează drepturile ce-i revin acestuia în virtutea faptului că sunt ființe umane și a faptului că, din cauza lipsei de maturitate fizică și intelectuală, ei nu au posibilitatea să-și asigure în mod autonom respectarea acestora [1, pag. 280]. Prin drepturile copilului sunt desemnate acele drepturi și libertăți de care trebuie să beneficieze fiecare copil datorită imaturității sale fizice și intelectuale, indiferent de rasă, sex, limbă, religie, locul de naștere, origine națională sau socială. [2, pag. 35]

Drepturile fundamentale ale copilului fac parte din categoria drepturilor omului și decurg din calitățile distincte ale copilului ca personalitate umană. Prin noțiunea de drepturi fundamentale ale omului se desemnează acele drepturi ale cetățenilor care, fiind esențiale pentru existența fizică, pentru dezvoltarea materială și intelectuală a acestora, precum și pentru asigurarea participării lor active la conducerea statului, sunt garantate de însăși Constituția [3, pag. 151].

Drepturile omului reprezintă acele prerogative conferite de dreptul intern și recunoscute de dreptul internațional fiecărui individ, în raporturile sale cu colectivitatea și cu statul, ce dau expresie unor valori sociale fundamentale și care au drept scop satisfacerea unor nevoi umane esențiale și a unor aspirații legitime, în contextul economico-social, politic, cultural și istoric, ale unei anumite societăți [4, pag.13]. Drepturile omului sunt drepturi esențiale pentru viața, libertatea, demnitatea și dezvoltarea persoanei umane, a căror respectare universală și efectivă trebuie încurajată și promovată. La baza lor stau valorile fundamentale: demnitatea umană, egalitatea, libertatea, respectul pentru celălalt, nediscriminarea, toleranța, dreptatea, responsabilitatea.

Spre deosebire de adult, copilul este vulnerabil și are nevoie de protecție, dar totodată de oarecare autonomie, fapt ce presupune dispunerea de către acesta a unor drepturi proprii, în special **drepturi de protecție**, care se referă la protecția împotriva oricărei forme de abuz fizic, emoțional, exploatare; **drepturi de dezvoltare**, care prevăd accesul la toate tipurile de servicii, precum educația și asistența medicală; **drepturi de participare**, care presupun dreptul de implicare în deciziile care îl privesc.

Convenția cu privire la drepturile copilului adoptată de către Adunarea Generală a Națiunilor Unite în anul 1989 dezvoltă standardele internaționale privind drepturile copilului în mai multe modalități. Convenția elaborează și creează obligații legale privind multe dintre drepturile copilului prevăzute în instrumentele anterioare, aducând în același timp dispoziții noi, cum ar fi dreptul copilului la participare, și principiul interesului superior al copilului care trebuie să primeze în toate deciziile care îl privesc. Caracterizată ca o adevărată Cartă a drepturilor copilului, situându-se pe linia dezvoltării principiilor cuprinse în Declarația Universală a Drepturilor Omului, în alte documente și convenții de referință în materie, Convenția detaliază o serie de prevederi de bază privind protecția acestuia [5, pag. 74].

Ratificarea de Republica Moldova în 1990 Convenției cu privire la drepturile copilului, a însemnat că statul și-a asumat responsabilitatea să respecte și să pună în aplicare drepturile garantate. Odată cu adoptarea acestei Convenții, legile din Republica Moldova au fost modificate în sensul transpunerii principiilor Convenției

în legislația națională, au fost create organisme speciale pentru protecția copiilor, tema copiilor devenind o prioritate în politica de stat.

Convenția se axează pe patru principii fundamentale:

- **principiul nediscriminării** conform căruia trebuie să i se asigure fiecărui copil toate drepturile, fără deosebire de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinii politice sau de altă natură, origine etnică sau socială, avere, dizabilitate, statut la naștere sau alt statut al său, al părinților săi sau al tutorilor săi legali.

- **principiul respectării interesului superior al copilului** trebuie să primeze în toate acțiunile care privesc copiii. Aceasta nu înseamnă că interesul superior al copilului va fi întotdeauna singurul factor hotărâtor ce trebuie luat în seamă, dar că „pot exista interese competitive sau conflictuale privind drepturile omului, de exemplu între copii luați separat, între diferite grupuri de copii și între copii și adulți”. Cu toate acestea, interesul copilului trebuie avut în vedere în orice situație și trebuie demonstrat că interesele copilului au fost analizate și luate în considerare cu prioritate.

- **principiul supraviețuirii și dezvoltării** include mai multe drepturi. Unele articole din lege subliniază rolul-cheie al părinților și al familiei în dezvoltarea copilului, precum și obligația statului de a-i sprijini. Protecția împotriva violenței și exploatării este la fel de necesară pentru asigurarea dezvoltării optime a copilului; acest principiu stabilește, spre exemplu, obligația de a proteja copiii străzii, prin asigurarea recunoașterii și respectării drepturilor acestora, inclusiv dreptul la educație și la îngrijire medicală.

- **principiul consultării și respectării opiniilor copilului.** Copiii au dreptul să se implice și să spună ce cred atunci când adulții iau decizii importante pentru viața lor. Opiniile copilului trebuie ascultate, acceptate și luate în serios în familie, școală, cercul de prieteni, instanțele judecătorești, atunci când părinții divorțează sau în caz de adopție sau în orice alt mediu și situație.

Prin ratificarea Convenției privind Drepturile Copilului, statele recunosc și se obligă să respecte:

- dreptul copilului la viață;
- dreptul copilului la protecție;
- dreptul copilului la sănătate și acces la serviciile de sănătate și reeducare;
- dreptul copilului la un nivel de viață suficient pentru a-i permite dezvoltarea sa fizică, mentală, spirituală și morală;
- dreptul copilului lipsit de familie de a fi plasat pentru protecție și îngrijire într-o familie substitutivă sau într-o altă formă de plasament;
- dreptul copilului la educație;

- dreptul copilului aparținând unei minorități etnice la propria viață culturală, de a vorbi limba maternă cu alți membri ai grupului său;
- dreptul copilului la odihnă și recreere;
- dreptul copilului la protecție împotriva exploatării economice etc.

Respectarea drepturilor copilului înseamnă asigurarea bunăstării acestuia sub toate aspectele: în plan social, spiritual, moral, precum și a sănătății fizice și mintale, iar statele care au ratificat Convenția, au responsabilitatea să asigure realizarea drepturilor copilului ca ființă umană.

Dacă e să ne oprim asupra respectării drepturilor copilului în perioada pandemiei, trebuie să constatăm că pandemia a exacerbat problemele psihologice și abuzul în rândul copiilor, în contextul măsurilor de izolare impuse.

Pe parcursul pandemiei scopului suprem al tuturor specialiștilor și instituțiilor implicate a fost de a salva viața și sănătatea unui om/copil. Cu toate că se acceptă situația în care se oferă un primat considerabil dreptului la sănătate, neglijarea totală a celorlalte drepturi consacrate în tratatele internaționale și actele naționale nu poate fi admisă. Astfel, putem constata că în acea perioadă au fost admise un șir de încălcări cu referire la accesul la informații atât a copilului în raport cu dreptul la sănătate, cât și a familiei acestuia. Și aceste circumstanțe demonstrează necesitatea imperativă de a modifica cadrul legislativ în vederea adaptării la standardele internaționale identificate ca fiind încălcate. Totodată, în contextul respectării prevederilor art. 39 din Convenția cu privire la drepturile copilului, este necesar ca statul să întreprindă măsuri de reabilitare psihologică a copiilor care au trecut prin stresul provocat de pandemie și de timpul petrecut în instituțiile medicale. Neglijarea proceselor de reabilitare psihologică a copiilor care au trecut prin traumatismul separării de părinți și tratării de o maladie atât de dură, poate duce în viitor la crearea unor sechele care vor afecta sever dezvoltarea copilului, garantată de art. 3 din Convenție.

Dacă e să ne referim la dreptul la educație, menționăm că pandemia Covid-19 a avut un impact major asupra sistemului național de învățământ, astfel în perioada anului 2021, procesul educațional fiind desfășurat în mod combinat, în dependență de gradul de alertă atestat. Accesibilitatea la procesul educațional la distanță a rămas una din principalele probleme de care s-au confruntat atât copiii, părinții, cât și profesorii. Învățarea la distanță, cu utilizarea tehnologiilor digitale a reușit doar parțial să înlocuiască învățarea cu prezentă fizică, deoarece nu toți copiii au avut conexiune la internet sau dispozitive tehnice necesare pentru desfășurarea procesului educațional. Procesul educațional desfășurat online a devenit o povară, în special pentru copiii cu necesități speciale, care aveau nevoie de echipamente specifice, materiale de învățare și curriculum adaptat. Acest grup de copii ale căror necesități sunt dificil de realizat prin intermediul programelor de învățământ online, din cauza

diverselor impedimente, au fost supuși unui risc de a nu atinge obiectivele procesului educațional și, respectiv, rezultatele scontate. Astfel, putem concluziona că învățământul online și cel combinat a adâncit decalajul în materie de învățare între copiii din familiile care aveau resurse și condiții adecvate și familiile social-vulnerabile cu copiii, care nu aveau astfel de resurse.

Recomandările cu care venim vizează în primul rând asigurarea de către stat a copiilor din familiile aflate în dificultate cu tehnica necesară pentru a avea posibilitate să participe la procesul educațional. Această recomandare vizează și cadrele didactice, care trebuie să dețină mijloace tehnice necesare procesului educațional, dar și competențe în domeniul IT, asigurate de Ministerul Educației și Cercetării, în special prin procesul de formare continuă. Subsecvent, recomandăm și fortificarea mecanismului de monitorizare și intervenție în cazurile de violență și abuz asupra copiilor, în situațiile când copiii se află la studii on-line. Delimitarea clară a limitelor de intervenție pe fiecare mecanism în parte pentru fiecare actor cu atribuții în cadrul acestor mecanisme.

Un alt aspect pe care dorim să-l elucidăm este dreptul la protecție socială. În conformitate cu prevederile art. 26 din Convenția cu privire la drepturile copilului, *Statele-părți recunosc dreptul oricărui copil de a beneficia de asistență socială, inclusiv de asigurări sociale, și vor lua măsuri pentru asigurarea exercitării depline a acestui drept în conformitate cu legislația lor națională.* La nivel național securitatea socială este garantată de art. 47 din Constituția Republicii Moldova și legile subsidiare acesteia. Problema majoră ce trebuie invocată la acest capitol a reprezentat-o sistarea activității instituțiilor din domeniul social. Respectiv, odată cu adoptarea Hotărârii Parlamentului nr. 55 din 17 martie 2020 privind declararea stării de urgență, au fost instituite măsuri excepționale, obligatorii și executorii pentru conducătorii autorităților administrației publice centrale și locale, conducătorii ai instituțiilor publice, agenților economici, precum și pentru cetățeni, și alte persoane aflate pe teritoriul Republicii Moldova. Astfel, în circumstanțele respective, au fost impuse restricții, inclusiv și în activitatea instituțiilor de asistență socială, care au scopul de a îndeplini atribuții majore pe segmentul securității sociale a copilului. De asemenea putem identifica și lacunele la nivel de funcționare a instituțiilor de asistență socială, inclusiv și asistenții sociali comunitari, care nu au vizitat perioade îndelungate familiile aflate în evidența autorității tutelare în care acestea aveau mare necesitate de a fi susținute și ajutate. În aceste circumstanțe, unii copii se aflau în situație de risc sporit, în special, în familiile în care părinții abuzează de băuturi alcoolice sau neglijează atribuțiile parentale de creștere și îngrijire a copiilor. Lipsa monitorizării din partea asistenților sociali în decursul unor perioade îndelungate a reprezentat un risc pentru viața și sănătatea copiilor. Astfel, putem generaliza că

întreruperea activității asistenților sociali, a specialiștilor din domeniul protecției drepturilor copilului, în situația de criză în sănătate, a reprezentat o încălcare a drepturilor copilului și un risc pentru securitatea acestora.

În același context, sistarea activității centrelor comunitare de zi a avut un efect negativ asupra sănătății fizice și mintale a copiilor. Menționăm că beneficiarii acestor centre sunt în mare parte copii din familiile social-vulnerabile sau din familiile care îi supun situațiilor de risc. Astfel, pentru acești copii centrele comunitare de zi reprezentau o zonă de socializare dar și de siguranță. În aspectul dat, pentru respectarea dreptului copilului autoritățile publice centrale și locale erau obligate, chiar și în situație de criză, să asigure copiilor respectivi o formă alternativă de protecție sau o formă alternativă de servicii sociale. În conformitate cu standardele internaționale, nu se admite lipsirea totală a copiilor de servicii sociale, fără a le oferi o alternativă, cel puțin temporară, care ar putea să-i susțină măcar parțial. Astfel, Comitetul Organizațiilor Națiunilor Unite pentru drepturile copilului notează faptul că copiii din familiile socialmente vulnerabile sunt cei mai predispuși a fi afectați de situațiile de risc, iar în situațiile când ei sunt abandonați și de autoritățile de resort în perioada crizei, asemenea circumstanțe pot fi fatale pentru aceștia [6].

Pentru a susține răspunsul la Covid-19, trebuie să înțelegem că sustenabilitatea rezultatelor intervențiilor făcute depinde într-o mare măsură de implementarea abordării bazate pe drepturile omului, principiilor de egalitate, participare și responsabilizare. În acest context, Covid-19 ne oferă oportunitatea de a lua în considerare încă o dată beneficiile pe care le poate oferi abordarea bazată pe drepturile omului față de planificarea și implementarea politicilor și programelor la reducerea vulnerabilităților, în special dacă ne referim la protecția drepturilor copilului. Această abordare poate contribui la prevenirea amplificării ulterioare a vulnerabilităților și riscurilor, ea ne dă posibilitatea de a contribui la repararea prejudiciului adus de pandemie și de dezvoltarea unor sisteme reziliente.

Referințe:

1. POP, L.M. (coord.) Dicționar de politici sociale. București: Expert, 2002. ISBN 973-8177-44-8.
2. БРОКГАУЗ, Ф.А., ЕФРОН, И.А. (coord.) Энциклопедический Словарь, 2009. [Accesat 22.10.2022]. Disponibil: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/es/86077/%D0%9F%D0%A0%D0%90%D0%92%D0%90>
3. SAFTA, M. Drept constituțional și instituții politice. Vol. I, București: Hamangiu, 2018. ISBN 978-606-27-1162-7.
4. TOMESCU, M. Drepturile omului: tendințe și orientări contemporane. București: Pro Universitaria, 2013. ISBN 978-606-647-681-2.

5. BALAHUR, D. Protecția drepturilor copilului ca principiu al asistenței sociale. București: ALL Beck, 2001. ISBN: 973-655-130-X.
6. Convenția cu privire la drepturile copilului. [Accesat 10.10.2022]. Disponibil: https://drepturilecopilului.md/files/publications/CDC_2005_final.pdf
7. Raport privind respectarea drepturilor și libertăților omului în Republica Moldova în anul 2021. Chișinău, 2022. [Accesat 07.10.2022]. Disponibil: http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/03/AP_raport_2021.pdf

STUDIU CU PRIVIRE LA ASIGURAREA PROTECȚIEI COPILOR ÎN SPORT¹

STUDY ON ENSURING CHILD PROTECTION IN SPORT

Svetlana PATRAȘ, doctorandă, Universitatea de Stat Educație Fizică și Sport
ORCHID ID: 0000-0001-6335-0743

Rezumat. În anul 2020 în Republica Moldova sa realizat Studiul național de cartografiere a actorilor cheie din domeniul fotbalului, a angajamentelor acestora în protecția copilului în fotbal, precum și analiza cadrului normativ și de politici care reglementează protecția copiilor în fotbal în Republica Moldova, în aceeași perioadă a fost realizat Studiul național de evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor (KAP) privind protecția copiilor în fotbal. Astfel de studiu a fost realizat în Moldova pentru prima data. Prin urmare, în cadrul proiectului „Fotbal sigur pentru copiii din Moldova” a fost dezvoltată o politică de protecție a copiilor la nivel național - (child safeguarding) în Moldova, luând în considerație și date statistice luate de la Studiul național de cartografiere a actorilor cheie din domeniul fotbalului, a angajamentelor acestora în protecția copilului în fotbal și a Studiului național de evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor (KAP) privind protecția copiilor în fotbal. Politica reafirmă și consolidează angajamentul Federației de Fotbal de a garanta faptul că fotbalul reprezintă o experiență sigură, pozitivă și plăcută pentru toți copiii implicați în joc, indiferent de vârstă, sex, orientare sexuală, etnie și mediu social, religie și nivel de abilitate sau dizabilitate.

Cuvinte cheie: Protecția copilului, violență în sport, codul de etică, copiii, părinți, antrenori.

Abstract: In order to improve the national regulatory framework as well as its implementation and international standards so that football can be a safe, positive and pleasant experience for all children, in period of 2020 the National mapping study of key football actors and the analysis of the regulatory and policy framework regulating the protection of children in football, as well as the National assessment study of knowledge, attitudes and practices on the protection of children in football in the Republic of Moldova have been implemented in the Republic of Moldova and developed under the “Safe Football for Children in Moldova” project, implemented by the Moldovan Football Federation (FMF). Therefore, under the “Safe Football for Children in Moldova” project, a national child protection policy (child safeguarding) was developed in Moldova.

Keywords: Child protection, violence in sports, code of ethics, children, parents, coaches.

¹ Mulțumiri cercetătorilor A. Oceretnii și V. Bătrînescu pentru colaborare în realizarea Studiului național de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor privind protecția copiilor în fotbal în Republica Moldova.

Actualitatea

Convenția Națiunilor Unite pentru Drepturile Copilului (în continuare CDC) în art. 19 stipulează obligația statelor de a lua toate măsurile legislative, administrative, sociale și educative corespunzătoare pentru protejarea copilului împotriva oricăror forme de violență, vătămare ori abuz fizice sau mintale, de abandon sau de neglijare, de rele tratamente sau de exploatare, inclusiv abuzul sexual [1]. Sportul permite copiilor de a se distra și a dezvolta încrederea în sine, abilități de lider și de jucător de echipă. Aceasta însă se poate întâmpla doar când bunăstarea copilului este pusă pe primul plan și este creată, și dezvoltată o cultură unde copilul este ascultat și respectat.

Securitatea copiilor într-un club sportiv/școala sportivă depinde de coerența și claritatea acțiunilor tuturor, este important ca fiecare angajat al clubului sportiv/școală sportivă – director, antrenor, psiholog, lucrător medical sau paznic, să înțeleagă gradul său de responsabilitate referitor la acțiunile violente și să cunoască cum trebuie să acționeze pentru a le stopa, și toți cei implicați în procesul educațional și antrenamente, cât și personalul tehnic să respecte prevederile documentelor și procedurilor instituției de învățământ aprobate în vederea asigurării protecției copilului în fotbal (sport) [2,3,4,5].

Uniunea Asociațiilor Europene de Fotbal (UEFA) își dorește ca fotbalul european să fie un mediu sigur, pozitiv și captivant pentru oricine, indiferent de vârstă, sex, etnie, statut social, religie, capacități sau nivel de implicare. Acest lucru este dublu important când sunt vizați copiii, având în vedere vulnerabilitatea lor. UEFA își asumă pe deplin sporirea nivelului de protecție a copilului în sport și, în special, în fotbal. Siguranța în sport se referă la prevenirea oricărei forme prin care copilul poate fi afectat negativ – emoțional, verbal, fizic sau sexual – în cadrul spațiilor în care face sport de performanță sau recreațional [6].

Politicile de protecție (eng. „safeguarding”) sunt extrem de importante și de necesare, întrucât vizează protejarea copiilor și a tinerilor care fac sport, apără integritatea organizațiilor sportive și promovează valorile sportului. Prin intermediul politicilor, practicilor și procedurilor sale, UEFA susține măsurile preventive de atenuare a riscurilor și a acțiunilor responsabile menite să asigure soluționarea eficientă a tuturor incidentelor.

Scopul cercetării

Studiul național de cartografiere a actorilor cheie din domeniul fotbalului și de analiza a cadrului legal și de politici existent care reflectă protecția copiilor în fotbal.

Studiul sociologic „Cunoștințe, atitudini și practici de protecție a copilului în fotbal” a avut ca scop evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor (KAP) privind protecția copiilor în fotbal. [7].

Metodele de cercetare

Studiul național de cartografiere a actorilor cheie din domeniul fotbalului și de analiză a cadrului legal și de politici existent care reflectă protecția copiilor în fotbal a cuprins două componente de cercetare – cartografierea organizațiilor care lucrează cu copiii și analiza cadrului normativ care reglementează protecția copiilor care practică sportul, fotbalul în special, pentru care au fost aplicate metode calitative și cantitative de colectare a datelor primare. La realizarea cartografierii a fost aplicată metoda de colectare a datelor – cercetarea cantitativă la nivel de organizații de stat și neguvernamentale care lucrează cu copiii, precum și grupuri de interese sau cluburi din domeniul fotbalului din Moldova realizată pe bază de chestionar și analiza documentară.

Ca urmare a stării de urgență instaurată în Republica Moldova din luna martie 2020, din cauza epidemiei cu COVID 19, toate cluburile de fotbal și-au sistat activitatea pe o perioadă de circa 5 luni. În acest context design-ul cercetării a fost ajustat la noile condiții, fiind determinată necesitatea colectării datelor în format online. Astfel, cercetarea s-a desfășurat în baza unui chestionar online autoadministrat structurat, aplicat prin intermediul platformei <https://docs.google.com>, instrumentul de cercetare fiind adaptat pentru fiecare categorie de respondenți (copil, părinte, antrenor).

Organizarea cercetării

Evaluarea KAP a vizat copiii, părinții, antrenorii, arbitrii și alți profesioniști ce au tangențe cu fotbalul și sunt în contact cu copii. Studiul a evaluat nivelul de cunoaștere, atitudinile și practicile legate de protecția copilului pe care le au toți angajații din fotbalul moldovenesc care intră în contact direct sau indirect cu copiii. De asemenea, studiul va reflecta și opinia, viziunea copiilor care fac fotbal despre siguranța lor și protecția de orice formă de violență în cadrul cluburilor de fotbal. Evaluarea a reflectat și gradul de cunoaștere și eficiență a mecanismului de raportare a cazurilor de violență de către copii. Studiul a acoperit peste 200 de copii (băieți și fete de vârstă diferită), părinții acestora și 50 profesioniști din fotbal care intră în contact direct sau indirect cu copiii care practică fotbalul.

Acest studiu va oferi dovezi pentru o intervenție pe termen lung privind protecția copilului în fotbalul din Moldova. Rezultatul cartografierii actorilor cheie din domeniul fotbalului, va fi un document care va lista organizațiile de stat și cele neguvernamentale care lucrează cu copiii, precum și grupuri de interese sau cluburi din domeniul fotbalului din Moldova. Documentul, va clarifica mandatul acestor organizații în domeniul protecției copilului și va prezenta o imagine clară asupra actorilor implicați în fotbal din Moldova.

Analiza și interpretarea rezultatelor cercetării

Pentru a elabora politici speciale de protecție și siguranță în sport pentru copiii care practică diverse sporturi, este necesar de a dezvolta programe de formare pentru specialiști, antrenori de a crește gradul de informare a tinerilor și de a le asigura dreptul la participare și nu în ultimul rând, de a promova schimbul internațional de bune practici pe tematica protecției copiilor în sport [9]. Studiul a evidențiat necesitatea intervențiilor în asigurarea protecției copiilor în sport/fotbal. Atât părinții, antrenorii cât și managerii au indicat asupra necesității de a îmbunătăți baza tehnico - materială a clubului, îmbunătățirea infrastructurii, fortificarea capacităților și abilităților profesionale ale antrenorilor, precum și desfășurarea activităților educative pentru copii care să promoveze nonviolența etc.

Rezultate

Am realizat împreună cu experți din domeniul un studiu pentru a determina rolul tehnologiilor pedagogice în protecția copilului ce practică sportul. Studiul sociologic „Cunoștințe, atitudini și practici de protecție a copilului în fotbal” care a avut ca scop evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor (KAP) privind protecția copiilor în fotbal. Rezultate sunt prezentate în Tabelele 1, 2 și 3. [10, 11, 12].

Tab. 1. Structura eșantionului la copii (n = 204)

		Număr	%
Genul copilului	Masculin	174	85,3%
	Feminin	30	14,7%
Vârsta copilului	10-11 ani	44	21,6%
	12-13 ani	64	31,4%
	14-15 ani	60	29,4%
	16-17 ani	36	17,6%
Experiența în fotbal	1-2 ani	41	20,1%
	3-4 ani	58	28,4%
	5-6 ani	54	26,5%
	mai mult de 7 ani	51	25,0%
Mediu de reședință	Urban	126	61,8%
	Rural	78	38,2%
Regiunea	Chișinău	75	36,8%
	Nord	46	22,5%
	Centru	47	23,0%
	Sud / Sud Est	36	17,6%
Total		204	100,0%

Astfel, din totalul celor 204 copii intervievați, 85,3% (174) sunt de gen masculin, iar 14,7% (30) de gen feminin, circa 22% dintre ei au vârsta de 10-11 ani,

iar 31,4% - 12-13 ani, copiii cu vârstele de 14-15 ani sunt 31,4%, iar cei de 16-17 ani doar 17,6%. O pondere mai mare au copiii din mediul urban – 61,8%, în special din mun. Chișinău – 38,2%, din celelalte regiuni ale țării ponderea copiilor care au participat la studiu este de aproximativ a câte 20% [16]. Datorită studiului cu privire la asigurarea protecției copiilor în sport, pe data de 15 aprilie 2021 a fost aprobată de Federația Moldovenească de Fotbal politică de protecție a copilului. Politica confirmă și consolidează angajamentul Federației Moldovenești de Fotbal de a asigura un mediu sigur, o experiență pozitivă și satisfacție de la jocul de fotbal pentru toți copiii, indiferent de vârsta, sex, etnie și mediu social, religie, nivel al capacităților sau dizabilitate.

În fiecare zi, milioane de tineri participă la competiții sportive în toată Europa. UEFA Confirmă angajamentul de a asigura participarea în siguranță a fetelor și băieților la jocul de fotbal, la toate nivelurile.

Prin intermediul politicilor, practicilor și procedurilor sale, UEFA susține măsurile preventive de atenuare a riscurilor și acțiunile responsabile menite să asigure soluționarea eficientă a tuturor incidentelor.

Concluzii generale și recomandări

1. Analiza literaturii de specialitate și practica de lucru a antrenorilor permite să menționăm că protecția copiilor care practică fotbalul este un subiect de actualitate pentru lumea fotbalistică la nivel mondial și național, fiind dezvoltate până la moment setul de instrumente de implementare a politicii de protecție a copiilor. Bunele practici ale FIFA și UEFA urmează a fi adaptate și implementate la nivel național. Eforturile de instituire a unei politici de protecție a copiilor în fotbal necesită a fi conjugate, creându-se în final un mediu prietenos și sigur pentru copii.

2. Marii majorități a copiilor intervievați (99,5%) le place să practice fotbalul, cu o pondere mai mare în rândul băieților. Principalul motiv în alegerea de a practica fotbalul este plăcerea de a se juca cu mingea (44,6% din copii). Cota copiilor cărora acest gen de sport le-a fost impus de familie este mică (1% din copii), cu toate că numărul părinților care au indicat acest fapt este mai mare (6,7%).

3. În opinia copiilor, antrenorul este principala persoană din cadrul clubului în care au încredere. Totodată, în caz de nesiguranță în cadrul clubului doar 4,4% dintre copii s-ar adresa după ajutor responsabilului de protecția copilului și 0,5% ar apela Serviciul Telefonul Copilului. În același timp 6,4% dintre copii nu întreprind nimic, fapt explicat prin lipsa cunoștințelor cu privire la siguranță și protecție.

4. Climatul emoțional în cadrul echipei de fotbal este apreciat ca fiind unul pozitiv. Marea majoritate a copiilor (89,2%) și părinților (86,7%) consideră că antrenorul îi încurajează, echipa este una unită și prietenoasă și clubul creează condiții pentru a practica fotbalul în siguranță.

5. Siguranța copiilor este asociată de aceștia de cele mai dese ori cu protecția în timpul antrenamentelor și a meciurilor (40,7%). Totodată majoritatea copiilor (89,3%) se percep în siguranță atât în interiorul, cât și exteriorul clubului de fotbal. În interiorul clubului percepția siguranței este mai mare pe teritoriul acestuia (70,1% copii), iar cea mai mică în duș/baie (30,4% copii).

6. Datele studiului au stabilit că în ultimul an 1 din 10 copii s-a simțit în nesiguranță în cadrul clubului de fotbal, în special fetele, copiii de 12-13 ani și din mediul rural.

7. Circa 39,0% din totalul copiilor au participat la activități de informare cu privire la siguranța și protecția în fotbal, mai des participând băieții, cei cu o experiență de joc de 5-6 ani și din mun. Chișinău.

8. Copiii participanți la studiu au înregistrat un nivel redus de cunoaștere a drepturilor lor în fotbal: doar 25,5% dintre copiii au cunoștințe corecte.

Referințe:

1. Convenția cu privire la drepturile copilului adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 22 noiembrie 1989, Republica Moldova a aderat prin Hotărârea Parlamentului nr.408-XII din 12 decembrie 1990. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/1401/file/Conventia-cu-privire-la-drepturile-copilului.pdf>
2. Strategia pentru protecția copilului pe anii 2014-2020 aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 434 din 10.06.2014. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=18628&lang=ro
3. Codul Educației nr. 152 din 17.07.2014. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110112&lang=ro
4. Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=18619&lang=ro
5. Planul de acțiuni pentru anii 2016-2020 privind implementarea Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014-2020 aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 835 din 04.07.2016. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=93739&lang=ro
6. Child safeguarding toolkit for UEFA member associations. Disponibil: <https://uefa-safeguarding.eu/child-safeguarding-toolkit-uefa-member-associations-english>
7. GAGEA A., 1999 Metodologia cercetării științifice în educație fizică și sport, Editura Fundației „Romania de Maine”, București.
8. Declarația Brunel, 2014 Declarația și Principiile Internaționale pentru un Sport Sigur; Măsurile internaționale de protecție pentru copii în sport. Disponibil: <https://www.end->

[violence.org/sites/default/files/paragraphs/download/Implementation-Guide-for-organisations-who-work-with-children-A5-version-re.pdf](https://www.unicef.org/sites/default/files/paragraphs/download/Implementation-Guide-for-organisations-who-work-with-children-A5-version-re.pdf)

9. Strategia de dezvoltare a educației pentru anii 2014-2020 „Educația-2020” aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 944 din 14.11.2014. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/1_strategia_educatia-2020_3.pdf
10. CULIC, I. Metode avansate în cercetarea socială. Iași: Polirom, 2004
11. .RATEAU, P. Metodele și statisticile experimentale. Iași: Polirom, 2004.
12. PATRAȘ, S. Politica de Protecție a copilului, Chișinău, 2021, ISBN 978-9975-57-301-6.

REZILIENȚA SERVICIILOR SOCIALE ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ

RESILIENCE OF THE SOCIAL SERVICES IN CRISES

Parascovia MUNTEANU, dr., consultantă politici și servicii sociale
ORCID ID: 0000-0002-0614-1790

Rezumat: În articol se face o analiză a gradului de reziliență a serviciilor sociale din Republica Moldova în situațiile de criză prin care trece în ultimii trei ani. Este fundamentată analiza abordărilor conceptuale ale rezilienței, cu accent pe reziliență socială, sunt analizate datele cercetărilor sociologice care arată impactul crizelor asupra categoriilor de populație defavorizată și sunt propuse recomandări de integrare a rezilienței în sistemul serviciilor sociale din Moldova.

Cuvinte cheie: servicii sociale, reziliență, reziliență socială, crize, stare de urgență.

Abstract: The article reveals the degree of resilience of social services in the Republic of Moldova during the crisis period. The analysis is carried out based on conceptual approaches to resilience, especially social resilience. The recommendations for the integration of resilience into the social services system in Moldova were provided based on evidence-based data on the impact of the crises on the vulnerable population.

Keywords: social services, resilience, social resilience, crises, emergency.

În ultimii trei ani Republica Moldova este afectată de mai multe crize care au determinat autoritățile publice centrale să declare stare de urgență în sănătate, în domeniul energetic și în domeniul securității regionale și naționale. Declararea stării de urgență este una legală bazată pe prevederile Legii 212/2004 privind regimul stării de urgență, de asediu și de război și a Hotărârii Parlamentului 41/2022. Prima decizie de instituire a stării de urgență este cea din 17 martie 2020, atunci când Parlamentul a declarat stare de urgență în sănătate din cauza creșterii cazurilor de infectare cu Covid-19. A doua stare de urgență, Parlamentul a instituit-o în sectorul energetic, pe 22 ianuarie 2022, care a fost abrogată pe 24 februarie 2022, când a fost declarată stare de urgență din cauza războiului din Ucraina.

Crizele din domeniul sănătății, domeniul energetic și criza umanitară provocată de fluxul mare de persoane refugiate din Ucraina au perturbat sistemele social, economic, politic din Moldova, având un impact direct și asupra funcționalității și

durabilității serviciilor sociale. Prestatorii de servicii sociale publici și privați au răspuns pozitiv la apel autorităților centrale pentru a fi solidari în gestionarea crizelor. În primele etape ale crizelor, nu au s-au simțit tensiuni și nemulțumiri din partea grupurilor defavorizate care sunt beneficiari direcți ai serviciilor sociale, însă odată cu extinderea duratei crizelor, acestea nu au întârziat să apară și să devină tot mai evidente. În situații de crize și urgențe umanitare, autoritățile publice în baza dreptului internațional umanitar sunt obligate să ia toate măsurile necesare pentru a asigura protecție și siguranță populației, inclusiv persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, femeilor și copiilor pentru a preveni excluziunea lor socială. Însă o analiză situației în domeniu arată că serviciile sociale disponibile pe timp de criză tot mai puțin satisfac necesitățile sociale ale populației vulnerabile în vederea depășirii situațiilor de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale [1, 10, 14] deși autoritățile publice prin Agenda 2030 s-au angajat să respecte principiul *"a nu lăsa pe nimeni în urmă"*.

Sistemul de servicii sociale a fost perturbat prin schimbarea regimul de funcționare, sistarea periodică a activității și imposibilitatea de a reveni la situația de dinaintea crizelor. În perioada crizei epidemiologice, serviciile sociale au fost reorganizate din perspectiva specificului crizei, oferind mai mult servicii la distanță sau servicii mobile, precum și schimbarea grupurilor de beneficiari, acordând o mai mare prioritate grupurilor cu cel mai înalt grad de vulnerabilitate. În situația crizei umanitare, unii prestatori s-au orientat să ofere servicii sociale doar persoanelor refugiate fără a avea un plan de sistare a serviciilor pentru alte categorii de populație.

Analiza impactului crizelor arată că se atestă o întârziere a transformării sistemului de servicii sociale pentru a răspunde prompt și eficient la nevoile populației. Autoritățile publice nu au o strategie clară de asigurare a rezilienței serviciilor sociale în perioade de crize. Analizele și observațiile asupra modului în care au acționat autoritățile și prestatorii de servicii sociale până în prezent arată că acțiunile întreprinse sunt dictate doar de situație [1, 10, 14]. Unele servicii sunt mai deschise și mai flexibile în programul lor de activitate, altele rămân a fi rigide și nu intervin în programul lor de activitate, deși ar exista necesitate. În rândul prestatorilor se atestă o lipsă de informare despre conceptul de reziliență socială și oportunitățile pe care le poate avea integrarea acestei abordări în organizarea și funcționarea serviciilor sociale.

Conceptul de reziliență a fost folosit încă din anii 1950 în cercurile academice de științe naturale pentru a descrie capacitatea mediului de a se adapta și a răspunde amenințărilor și schimbărilor asupra diverselor ecosisteme. În anii 1970, psihologia și științele educației au adoptat termenul pentru a descrie capacitatea umană de a rezista la șocuri și traume ale situațiilor de criză. Mai recent, reziliența a devenit un

concept utilizat pentru promovarea și consolidarea păcii, o componentă a durabilității și solidarității unde *”sustenabilitatea urmărește să pună lumea înapoi în echilibru, iar reziliența caută modalități pentru a gestiona o lume dezechilibrată”* [3, p.4].

Conceptul de reziliență a evoluat în contextul dezastrului natural pentru reducerea riscurilor, fiind un concept des utilizat în politica privind schimbările climatice, securitatea alimentară, securitatea energetică și durabilitatea mediului. Un grup de autori români [3] au analizat conceptul de reziliență din diferite domenii: reziliența de mediu, reziliența economică, reziliența instituțională, reziliența sistemului democratic și reziliența socială. Ei consideră că reziliența socială este necesară în atingerea unui scop, în urmarea misiunii prin adaptare la diferiți factori ai schimbărilor sociale, economice, politice și culturale care pot interveni. Esența rezilienței este capacitatea de a anticipa unele situații și de a adapta rapid și intenționat programul de activitate la situații neprevăzute, inclusiv situații excepționale în așa fel, încât să îți poți continua misiunea cu un accent sporit asupra etapei de recuperare, adică de revenire la același nivel dinaintea unui șoc, dinaintea unei crize. Pentru o analiză mai detaliată a rezilienței sociale, pornind de la un cadru conceptual mai complex, se iau în considerare mai trei stadii ale rezilienței: (1) stadiul de vulnerabilitate cu risc sporit; (2) stadiul de rezistență la situațiile de criză și vulnerabilitate și (3) stadiul de reorientare, de revenire și de transformare etc.

Reziliența socială poate fi privita ca fiind un set de caracteristici complexe, conectate în diverse moduri în cadrul unor sisteme sociale aflate în continuă schimbare. Reziliența socială poate fi analizată din două perspective: pe de o parte ea poate fi analizată din perspectiva unui sistem social de a absorbi, de a se adapta sau de a se transforma în urma unui șoc sau a unei crize care determină starea de urgență într-o societate și pe de altă parte, reziliența poate fi analizată ca abilitatea sistemelor sociale de a anticipa, de a se pregăti, de a răspunde adecvat și de ași reveni după un șoc sau după o criză [3]. Combinând aceste două perspective, se poate de considerat reziliența socială ca fiind abilitatea autorităților publice și a instituțiilor sociale de a anticipa, absorbi și de a se adapta crizelor în timp ce derulează activități menite să asigure recuperarea și reducerea potențialelor efecte ale acestora asupra comunității [13]. Fiind un domeniu mai puțin explorat, reziliența serviciilor sociale constituie o dimensiune extrem de importantă pentru calitatea vieții și siguranța populației, în special a grupurilor defavorizate în situații de risc și urgențe umanitare. Viteza cu care se produc schimbările la nivel de societate, determină necesitatea antrenării resurselor adiționale interne și externe pentru a putea face față la nivelul a trei dimensiuni: vulnerabilitate cu risc sporit, rezistență și reorientare/transformare. Experții care analizează abordările conceptuale și metodologice ale rezilienței

sociale consideră că pentru consolidarea sistemului de servicii sociale este necesar de abordat reziliența la nivel de patru nivele:

➤ Reziliența individuală reprezintă un set de comportamente, gânduri și acțiuni care promovează bunăstarea personală și sănătatea mintală a unei persoane. Raportată la serviciile sociale, această persoană poate fi din rândul beneficiarilor de servicii sociale care în urma unei traume, pe lângă pachetul de servicii de care beneficia, mai mare nevoie de servicii de suport psiho-emoțional pentru recuperare post-traumă. În cazul crizei umanitare, majoritatea persoanelor refugiate au nevoie de asistență și suport bazate pe reziliență individuală care ajută oamenii să reziste și să se adapteze la noile condiții de viață.

➤ Reziliența instituțională este capacitatea autorităților și a prestatorilor de servicii sociale de adaptare rapidă la unele condiții care nu fac parte din regimul obișnuit de activitate pentru a face față schimbărilor și factorilor externi fie prin prestare directă a asistenței sau prin referire către alte servicii specializate. În perioada de criză pandemică, unii prestatori de servicii sociale au schimbat modalitate de prestare a asistenței pentru a evita aglomerația și a putea respecta regulile impuse de pandemie. La nivel național cu întârziere a fost elaborat și promovat un Plan național de răspuns criza pandemică ceea ce a creat în societate tensiuni între două grupuri de populație: cei care credeau în existența pandemiei și promovau măsurile de prevenire și cei care nu credeau în existența virusului și se opuneau vaccinării și altor măsuri de răspuns la pandemie. În cazul gestionării crizei refugiaților din Ucraina, la fel se atestă două tendințe: atitudini și comportamente ale populației care susțin persoanelor refugiate din Ucraina și altă tendință caracterizată de atitudini și comportamente bazate pe ură și discriminare a persoanelor refugiate.

➤ Reziliența sectorială este capacitatea prestatorului de servicii sociale și a autorităților publice de a comunica și colabora eficient prin adaptarea la provocări și mediu care este mereu în schimbare. La nivel de domeniu sunt întreprinse anumite măsuri care afectează și serviciile sociale. În cazul Republicii Moldova, durabilitatea și calitatea serviciilor sociale depind în mare măsură de bugetul în domeniul protecției sociale la nivel național și de bugetul în domeniul asistenței sociale la nivel de raion sau comunitate. Programele naționale și locale în domeniul serviciilor sociale sunt un instrument de asigurare a durabilității, iar reziliența serviciilor constituie un principiu de bază în dezvoltarea acestora.

➤ Reziliența sistemelor este capacitatea autorităților publice centrale de a identifica diverse oportunități și resurse pentru a putea face solicitărilor și provocărilor. Aceste oportunități și resurse pot fi identificate atât la nivel local, regional, cât și la nivel național și internațional.

Studiul sociologic ”Impactul Covid-19 asupra drepturilor omului în Republica Moldova” [10] realizat de Oficiul ONU pentru Drepturile Omului arată că pentru a asigura disponibilitatea măsurilor de sprijin social, au fost operate modificări la Legea bugetului de stat pentru anul 2020 prin includerea resurselor financiare suplimentare pentru măsurile de combatere a pandemiei cu Covid-19, pentru a atenua consecințele stării de urgență și pentru a sprijini populația. Cu toate acestea peste 50% dintre persoanele participante la cercetare au evaluat serviciile și prestațiile sociale ca fiind parțial accesibile (24,1%) și total inaccesibile (26,5%) în timpul pandemiei. Datele cercetării au arătat că 42,8% dintre respondenții cu vârsta peste 60 de ani s-au confruntat cu dificultăți în primirea pensiei pentru limită de vârstă și 39% au avut dificultăți în obținerea pensiei de dizabilitate. Drept urmare, venitul lunar a fost mai mic în timpul pandemiei deși cheltuielile au înregistrat o majorare. Fiecare a treia persoană vârstnică a menționat că serviciile sociale din comunitate de care a beneficiat până la pandemie au fost neaccesibile pe perioada de criză. În cazul femeilor la fel s-a dovedit o înrăutățire a situației pe timp de criză. Conform datelor unui sondaj al UN Women, circa 63% dintre femeile respondente, au menționat că dacă s-ar fi menținut restricțiile pe o durată mai îndelungată le-ar fi fost foarte dificil să acopere nevoile esențiale, cum ar fi achiziționarea alimentelor și produselor de igienă [14].

Referitor la criza umanitară determinată de războiul din Ucraina, raportul Avocatului Poporului privind monitorizarea respectării drepturilor persoanelor străine din Ucraina în contextul stării de urgență [1] arată că procesul de cazare a refugiaților a fost unul dificil și discriminatoriu. Sunt înregistrate mai multe situații în care se atestă refuzul direct sau indirect, de a caza persoane de etnie romă, pe motivul insuficienței sau chiar lipsei locurilor disponibile. Altfel spus, s-a observat o selecție preferențială negativă de cazare a acestei categorii de persoane. Totodată, raportul scoate în evidență că în pofida reglementărilor existente privind rolul structurilor teritoriale de asistență socială în gestionarea centrelor temporare s-a constatat că în mare parte, personalul, în special cel de conducere, nu are pregătirea de a gestiona și comunica cu grupuri de persoane multiculturale. Totodată, se constată lipsa sau insuficiența personalului auxiliar, asistenților sociali comunitari și a lucrătorilor sociali pentru deservirea centrelor, volumul de lucru fiind pasat în mare parte voluntarilor, prezența cărora era mai vizibilă în centre. Administrațiile publice locale, prin intermediul asistenților sociali, au asigurat un anumit grad de evidență, însă aceste eforturi pot fi catalogate ca sporadice.

În concluzie se poate de menționat că analiza impactului crizelor asupra organizării și funcționării serviciilor sociale, arată că nu există un cadru logic de integrare a rezilienței în sistemul de servicii sociale pentru a adapta acestora la

nevoile dictate de situațiile de urgență pe de o parte, iar pe de alta continuarea prestării serviciilor populației defavorizate, situația cărora se complică în perioadele de criză. Practicile arată că prin solidaritate, mulți prestatori de servicii sociale au fost receptivi la mesajele autorităților și s-au aliniat să intervină atât în criza pandemică, cât și în criza umanitară. Însă fără a avea strategie clară de reziliență socială, majoritatea prestatorilor de servicii sociale au renunțat la unele tipuri de activități sau chiar au sistat unele tipuri de servicii pentru anumite categorii beneficiari. Aceasta s-a întâmplat din cauză că nu a existat o interconexiune și interacțiune cu alți actori pentru a face schimb de informații, practici și cunoștințe. Personalul serviciilor sociale nu au suficiente capacități de a acționa în mod rapid după principiul rezilienței sociale. Pentru a consolida un sistem de servicii sociale bazat pe reziliență socială sunt necesare de implementat câteva recomandări de către autoritățile publice centrale:

- Elaborarea și aprobarea unui concept strategic de reziliență a serviciilor sociale pentru a face față crizelor epidemiologice, energetice, umanitare și dezastrelor naturale;
- Elaborarea ghidurilor metodologice și consolidarea capacităților autorităților publice locale și prestatorilor de servicii sociale în asigurarea rezilienței serviciilor în situații de criză;
- Consolidarea mecanismului de evidență, monitorizare și evaluare a serviciilor sociale pentru a facilita dialogul între autoritățile centrale, raionale și locale, precum și cu prestatorii privați în scopul integrării rezilienței ca standard de calitate, precum și integrarea principiului *"a nu lăsa pe nimeni în urmă"* în special în situațiile de urgență.

Referințe:

1. Avocatul Poporului. Raportul privind monitorizarea respectării drepturilor persoanelor străine din Ucraina în contextul stării de urgență pentru perioada 25 februarie – 30 aprilie 2022. [Accesat 20-22.10.2022] Disponibil pe: https://cda.md/wp-content/uploads/2022/06/Raport-nr.1-persoane-stra%CC%86ine-refugiate-18_05_22.pdf
2. BÉNÉ C., GODFREY WOOD R., NEWSHAM A. Resilience: New Utopia or New Tyranny? Reflection about the Potentials and Limits of the Concept of Resilience in Relation to Vulnerability Reduction Programmes, Institute of Development Studies, 2012, p. 21. Available: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.2040-0209.2012.00405.x>
3. CONSTANTIN D., NEAMȚU B., NIJKAMP P., PASCARIU G. Abordări conceptuale și metodologice în studiul rezilienței [Accesat 22.10.2022] Disponibil:

- https://regroweu.uaic.ro/index_htm_files/REGROWEU%20BRIEF%202%202019%20-%20RO.pdf
4. Hotărârea Parlamentului nr. 41 din 24.02.2022 privind declararea stării de urgență [Accesat 20.10.2022] Disponibilă:
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130079&lang=ro
 5. Legea nr. 123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale [Accesat 20.10.2022] Disponibilă:
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=132772&lang=ro#
 6. Legea nr.212 din 24.06.2004 privind regimul stării de urgență, de asediu și de război [Accesat 20.10.2022] Disponibilă:
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=131273&lang=ro#
 7. Legea nr.212 din 24.06.2004 privind regimul stării de urgență, de asediu și de război (art.1) [Accesat 20.10.2022] Disponibilă:
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=131273&lang=ro#
 8. Murphy, B. Locating social capital in resilient community-level emergency management. *Natural Hazards*, 41, 2008, p. 297-315.
 9. NORRIS, F., STEVENS, S., PFEFFERBAUM, B., WYCHE, K., PFEFFERBAUM, R. Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, nr.41, 2008 p. 127-150. p. 156
 10. Oficiul ONU pentru Drepturile Omului. Impactul Covid-19 asupra drepturilor omului [Accesat 20.10.2022] Disponibil:
<https://moldova.un.org/sites/default/files/2021-08/Impactul%20COVID-19.%20Sumarul%20cercetarii%20%28OHCHR%29.pdf>
 11. PartnersGlobal and CIVICUS Resiliency Framework , p.4 [Accesat 24.10.2022] Available: <https://www.partnersglobal.org/wp-content/uploads/2020/11/Resiliency-Framework.pdf>
 12. Evaluare Națională Voluntară (ENV), Raport de progres, vezi:
https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26346VNR_2020_Moldova_Report_English.pdf
 13. SAJA, A. A., TEO, M., GOONETILLEKE, A., ZIYATH, A. M. An inclusive and adaptive framework for measuring social resilience to disasters. *International journal of disaster risk reduction*, 28, 2018 p. 862-873
 14. UN Women Moldova. Analiza impactului COVID-19 asupra rolurilor de gen. Disponibil: https://progen.md/wp-content/uploads/2020/12/2356_analiza_impactului_covid-19_asupra_rolurilor_de_gen.pdf

DIGITALIZAREA SERVICIILOR SOCIALE ÎN MOLDOVA: REZULTATE, PROVOCĂRI, TENDINȚE

DIGITALIZATION OF SOCIAL SERVICES IN MOLDOVA: RESULTS, CHALLENGES, TRENDS

Tatiana LUNGU, doctorandă, Școala Doctorală Științe Sociale și ale Educației,
Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-4553-9718

Danu MARIN, consilier soluții digitale pentru protecția copiilor, Date pentru
Impact (Data for Impact), Palladium

Svetlana CEBOTARI, dr.hab. conf. univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0001-9073-104X

Rezumat: La nivel global, implementarea inițiativelor de transformare digitală a devenit una dintre principalele preocupări. Guvernul Republicii Moldova, împreună cu agențiile sale responsabile cu dezvoltarea și furnizarea de servicii sociale, și-au îndreptat tot mai mult atenția către platforma digitală pentru a inova și a furniza servicii sociale cât mai multor persoane la nivel național.

Cuvinte cheie: digitalizare, transformare digitală, guvernarea digitală, infrastructură digitală, servicii publice, servicii sociale, e-guvernare, date cu caracter personal, vulnerabilitate, pandemia COVID-19, criza refugiaților

Abstract: Globally, the implementation of digital transformation initiatives has become one of the main concerns. The Government of the Republic of Moldova, together with its agencies, responsible for the development and provision of social services, have increasingly turned their attention to the digital platform to innovate and deliver social services to as many people as possible at the national level.

Keywords: digitalization, digital transformation, digital governance, digital infrastructure, public services, social services, e-government, personal data, vulnerability, COVID-19 pandemic, refugee crisis

Introducere

Incertitudinile declanșate de pandemia Covid-19 au scos la iveală probleme complexe ale societății, iar gestionarea și atenuarea acestora de către guvern a reprezentat o provocare. La nivel mondial, implementarea inițiativelor de transformare digitală s-au accelerat rapid în respectiva perioadă, conferindu-i domeniului tehnologiilor informaționale și comunicațiilor (TIC) un rol major. Agențiile guvernamentale și-au concentrat atenția asupra inovațiilor din acest domeniu, iar digitalizarea serviciilor sociale a ajuns să fie una dintre preocupările de bază.

Guvernul Republicii Moldova, împreună cu agențiile sale, responsabile de dezvoltarea și furnizarea serviciilor sociale, și-au orientat atenția, din ce în ce mai mult, către platforma digitală pentru a inova și a livra servicii sociale către un număr cât mai mare de persoane la nivel național. Aceasta se poate reflecta în anumite rezultate de cost-eficiență, în o mai bună gestionare a serviciilor sociale și o mai bună utilizare a resursele agențiilor [1]. Inițiativele de anvergură națională, lansate în

domeniul digitalizării serviciilor medicale și asistenței sociale, s-au remarcat, în timp, printr-o concentrare mai amplă asupra soluționării problemelor legate de sănătate. Prevalarea digitalizării în domeniul sănătății asupra domeniului social poate fi observată la nivel național. O observație atentă asupra acestui proces face remarcat faptul că digitalizarea serviciilor sociale are loc, adesea, într-o asociere cu cele din domeniul asistenței medicale sau ca parte a unor reforme mai ample în sectorul public. Până la acest moment, aplicarea tehnologiilor digitale în sfera serviciilor sociale în Republica Moldova nu a fost studiată în aceeași măsură cum s-a întâmplat în raport în domeniul sănătății. Deși există unele studii pe acest subiect, îndeosebi în comunitatea europeană, multe dintre studii se concentrează mai degrabă pe utilizarea tehnologiei informației și comunicațiilor (TIC), decât pe tipuri mai avansate de tehnologii digitale [2].

Infrastructura digitală în Republica Moldova

În ultimul deceniu, atât oamenii de știință, cât și practicienii au subliniat importanța tot mai mare a transformării digitale, mulți recunoscând existența diverselor provocări asociate acestui proces de transformare. Transformarea digitală poate fi descrisă cel mai bine ca fiind utilizarea dispozitivelor mobile, a rețelelor sociale, a Internetului și a cloud-ului pentru îmbogățirea produselor și serviciilor existente și pentru crearea unor noi servicii, de asemenea, pentru realizarea de date inteligente de utilizare. Potrivit lui Scholl, guvernarea digitală include „utilizarea tehnologiei informației pentru a sprijini operațiunile guvernamentale, a implica cetățenii și a oferi servicii guvernamentale [3]”.

În Republica Moldova există o arhitectură solidă de guvernare electronică la nivel național, dar limitată la nivel local. Observăm, în ultimul deceniu, dezvoltarea constantă a acestei arhitecturi de e-guvernare, prin crearea unei ambițioase serii de platforme interoperabile, bazate pe cloud, cu sursă deschisă, instituite la nivelul central. De asemenea, a fost extinsă gama de servicii digitale, disponibile cetățenilor și întreprinderilor din Republica Moldova. În prezent, peste 200 de servicii publice au fost digitalizate parțial sau total și 648 de servicii publice pot fi accesate prin portalul central de servicii publice [4]. Aceste inițiative au constituit o bază importantă pentru modernizarea administrației guvernamentale, fiind apreciate de cetățenii moldoveni care au văzut în digitalizarea administrației publice un instrument important pentru combaterea corupției și creșterea eficienței. Cu toate acestea, infrastructura e-guvernării, așa cum există în prezent, are o construcție asimetrică, care este în favoarea instituțiilor guvernamentale centrale, în timp ce pregătirea digitală a instituțiilor de la nivel local a rămas în urmă.

În 2021, cele mai utilizate servicii electronice au inclus: declarațiile online de impozit pe venit, înregistrări cadastrale și obținerea de duplicate ale certificatelor de naștere. De la debutul pandemiei de COVID-19, cererea de servicii electronice a crescut: de exemplu, verificarea cazierului judiciar a înregistrat o creștere de 5%; școlarizarea electronică a crescut cu 3% și, de asemenea, a crescut cu 3% cererea de servicii electronice de impozitare. Conform raportului de progres privind activitatea Agenției de Guvernare Electronică (AGE) pentru anul 2021, Ministerul Muncii și Protecției Sociale a început să beneficieze de suport pe câteva segmente:

modernizarea serviciului de acordare a ajutorului de șomaj, modernizarea serviciului de determinare a dizabilității și capacității de muncă și modernizarea serviciilor de asigurări sociale. Pachetul de servicii destinate digitizării include 55 de servicii prestate de Casa Națională de Asigurări Sociale: pensii, alocații, indemnizații, ajutoare și certificate [5]. În lista serviciilor electronice putem observa primele tentative de digitalizare a serviciilor sociale. Acest fapt are drept cauză trei factori-cheie:

1. Interacțiunea umană în serviciile sociale: o parte considerabilă a serviciilor sociale necesită interacțiune și grija umană (human-to-human interaction), fapt care este greu de digitalizat în contextul prestării serviciilor;
2. Localizarea serviciilor sociale: serviciile sociale sunt, adesea, dependente de capacitatea autorităților locale de a presta aceste servicii. Luând în considerație că nivelul de digitalizare al autorităților publice locale este neuniform în Republica Moldova, acest fapt influențează și digitalizarea serviciile sociale la nivel local;
3. Specificul și contextul serviciilor sociale: serviciile sociale sunt prestate grupurilor vulnerabile, însă vulnerabilitatea depinde adesea de circumstanțele socio-economice. Spre exemplu, pandemia COVID-19, criza refugiaților din Ucraina și, mai recent, criza energetică dezvăluie diverse categorii și tipuri de vulnerabilități, pentru care este dificil de stabilit un set universal de servicii.

Digitalizarea serviciilor sociale

Conform Legii nr. 123/2013, serviciile sociale sunt definite ca un *“ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale”* [6]. Deși definiția utilizată în lege este suficient de cuprinzătoare, în practică serviciile sociale sunt privite prin prisma unui set limitat de servicii oferite grupurilor vulnerabile. De asemenea, cadrul legal din Republica Moldova, și anume Legii nr.547/2003 [7] și Legii nr.133/2008 [8], vulnerabilitatea este privită în special prin prisma economică. Spre exemplu, conform definiției, o familie defavorizată este *“familie care are un venit global mediu lunar mai mic decât venitul lunar minim garantat și care a acumulat, la indicatorii de bunăstare, un punctaj mai mic sau egal cu cel stabilit pentru evaluarea bunăstării familie* [9]”. Acest fapt limitează atât grupurile de persoane care sunt, potrivit definiției, afectați de vulnerabilitate, cât și spectrul de servicii sociale care poate fi oferit pentru susținerea acestora.

Definiția vulnerabilității nu permite să fie abordate crizele cu care s-a confruntat Moldova în ultima perioada, fie că e vorba despre pandemia COVID-19, criza refugiaților din Ucraina sau criza energetică, ultima dezvăluind noi criterii de vulnerabilitate ale populației. Raportul PNUD Moldova privind evaluarea impactului social și economic al pandemiei de COVID-19 privind grupurile vulnerabile și sectoarele economice din Republica Moldova a introdus o serie nouă de

vulnerabilități pentru populație: spre exemplu, în timpul carantinei, 75% dintre copii și tineri nu au avut dispozitive suficiente pentru învățarea la distanță [10]. O situație similară a fost notată și în ”Planul regional de răspuns al refugiaților pentru situația din Ucraina”, care a identificat numeroase vulnerabilități atât pentru refugiații veniți în Republica Moldova, cât și pentru cetățenii din Moldova implicați în gestionarea acestei crize [11].

Serviciile sociale ca servicii publice bazate pe evenimente de viață

Serviciile publice, bazate pe evenimente de viață, sunt o filosofie și o abordare nouă în prestarea serviciilor publice. Nimeni nu vrea să navigheze într-o birocrație guvernamentală după ce a experimentat un eveniment semnificativ sau șocant de viață. Fie că este vorba despre o familie tânără cu copil, o persoană sau familie care și-a pierdut casa după un dezastru natural sau cineva care își pierde un loc de muncă din cauza unei boli sau dizabilități. Deși resursele guvernamentale sunt disponibile pentru a ajuta oamenii care se confruntă cu o schimbare majoră în viață, majoritatea instituțiilor publice așteaptă ca cetățenii să cunoască toate legile și regulile de acces la servicii și beneficii de care ar avea nevoie. Din acest motiv, serviciile bazate pe evenimente de viață tind să grupeze mai multe servicii, de care cetățenii ar avea nevoie pe parcursul vieții, într-un singur ghișeu ușor de accesat. Republica Moldova a îmbrățișat, de asemenea, această abordare în reformarea serviciilor publice. Portalului serviciilor publice conturează o serie de evenimente de viață:

- căsătoria, divorțul și schimbarea stării civile;
- construirea unei case, procurarea/închirierea unei locuințe;
- decesul, pierderea întreținătorului, moștenirea;
- declararea și plata impozitelor/taxelor de către cetățean;
- inițierea unei afaceri, desfășurarea și închiderea unei afaceri;
- imigrarea și obținerea cetățeniei Republicii Moldova;
- indemnizații, ajutoare și alte beneficii sociale de stat;
- măsurile de ocupare a forței de muncă și asigurarea de șomaj;
- pensionarea în legătură cu limita de vârstă.

Serviciile sociale sunt grupate în categoria “*indemnizații, ajutoare și alte beneficii sociale de stat*”. Unul din elementele care lipsesc în acest context sunt serviciile sociale care ar putea fi necesare în timpul unei crize. Prin comparație, în Statele Unite ale Americii, conform directivei președintelui, a fost propus ca serviciile publice să fie reorganizate în jurul a cinci evenimente specifice de viață: pensionarea, nașterea unui copil, părăsirea armatei, supraviețuirea dezastrelor naturale și gestionarea șocurilor financiare [12]. Putem observa un accent pronunțat pus pe servicii sociale acordate pe timp de criză.

Datele cu caracter personal

Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal (CNPDCP), înființat în 2008, este autoritatea națională mandatată să acționeze ca organism consultativ, de implementare și de dezvoltare a capacităților în problemele legate de protecția datelor și de confidențialitatea datelor la nivel național, fiind responsabil în fața Parlamentului [13]. Până acum, Centrul și-a interpretat rolul de agent de aplicare a sancțiunilor în privința încălcărilor confidențialității datelor. Temeiul fundamental

al dreptului la protecția datelor cu caracter personal este consemnat în Constituția Republicii Moldova (articolul 28) [14], și anume dreptul la viață intimă, familială și privată, în timp ce Legea nr. 135 din 2017 pentru modificarea și completarea Legii comunicațiilor electronice nr. 241-XVI (2007) [15] dedică un capitol întreg protecției confidențialității și garanțiilor pentru dreptul la viață privată în prelucrarea datelor cu caracter personal, utilizate în comunicațiile electronice. Garanțiile pentru protecția datelor sunt, de asemenea, incluse în Acordul de Asociere a Republicii Moldova (Articolul 13(1)) [16] cu Uniunea Europeană (UE), conform căruia „părțile convin să asigure un nivel ridicat de protecție a datelor cu caracter personal în conformitate cu UE, Consiliul Europei, instrumente și standarde juridice”. Cu toate acestea, Directiva UE privind protecția datelor (GDPR) [17] nu a fost pe deplin integrată în legislația Republicii Moldova privind protecția datelor (Legea nr.133/2011) [18]. Deși unele orientări sectoriale privind protecția datelor au fost elaborate de Centru, acestea nu sunt pe deplin în conformitate cu Directiva UE și nici nu sunt implementate în conformitate cu competențele menționate în Articolul 20 al Legii nr. 133 [19]. Expertiza, capacitatea și resursele limitate ale Centrului sunt menționate ca fiind unul dintre motive. În 2021, au fost propuse un pachet de reforme, conform Directivei UE privind protecția datelor. Legislația își propune să schimbe abordarea pentru adoptarea și diseminarea Directivei UE privind protecția datelor în Republica Moldova. Există, totuși, anumite riscuri legate de prioritizarea inadecvată a măsurilor de protecție a datelor. În domeniul educației, de exemplu, în timpul pandemiei de COVID-19, migrarea în mediul online a sistemului de educație l-a făcut vulnerabil la amenințările cibernetice iminente. Platformele de e-learning, utilizate pentru administrarea examenelor, au fost vizate în mod regulat, deoarece conțineau date de identificare personală, iar instituțiile de învățământ publice și persoanele private au aplicat măsuri foarte slabe de protecție a datelor. În domeniul muncii, pe măsură ce mai mulți angajați au început să lucreze de la distanță din cauza pandemiei de COVID-19, au apărut preocupări tot mai mari privind confidențialitatea datelor. Acestea se referă la angajații care pot lucra cu date sensibile (personale) în „setările de acasă”, mai puțin sigure. Astfel, noile modalități de lucru pot încălca principiile de protecție a datelor, care nu au fost încă tratate legislativ în Republica Moldova. În sectorul sănătății, instituțiile de sănătate publice sau private nu sunt implicate activ și nici nu sunt interesate de aspectele legate de protecția datelor, deși sănătatea este unul dintre sectoarele cu cele mai sensibile și private date cu caracter personal.

Primele zile ale culturii organizaționale bazate pe date în cadrul instituțiilor publice

Colectarea, stocarea, analiza și diseminarea eficientă a datelor digitale sunt ingredientele esențiale ale guvernării contemporane. Dacă sunt concepute și utilizate bine, datele deschise pot îmbunătăți eficiența administrațiilor publice și pot contribui la creșterea socio-economică. În anii 2011-2013, Republica Moldova a făcut pași importanți în adoptarea unei culturi a datelor deschise. În 2012, Guvernul Republicii Moldova a adoptat Legea nr. 305 [20] cu privire la reutilizarea informațiilor din sectorul public, iar în 2011 a fost lansat un portal național de date deschise, care

cuprinde în prezent 1.175 seturi de date [21]. Printre acestea sunt: Biroul Național de Statistică (129 seturi de date), Ministerul Educației și Cercetării (128), Ministerul Sănătății (125), Ministerul Afacerilor Interne (125), Ministerul Economiei (124). Portalul de date deschise oferă mai multe aplicații utile și vizualizări de date. Modul în care datele deschise sunt utilizate pentru a promova o mai mare transparență, o mai bună elaborare a politicilor și luarea deciziilor sau crearea unor noi servicii publice este mai puțin evident. În alte țări, datele deschise sunt din ce în ce mai utilizate în bugetarea deschisă, monitorizarea performanței guvernamentale, economice sau a societății civile, vizualizarea georeferențiată a proceselor de planificare urbană sau a infracțiunilor de vecinătate, emisii de carbon sau în monitorizarea performanței instituțiilor în sectoarele educației și sănătății.

Referințe:

1. Sandhu K. Digitalisation of Social Services: Innovation for COVID-19 Pandemic. Handbook of Research on Policies, Protocols, and Practices for Social Work in the Digital World. 2021. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://www.igi-global.com/chapter/digitalisation-of-social-services/279547?fbclid=IwAR3iI84mieCEA-cvBFm2NswFMEWzFHuPdEJQXEiu8c4-oqfB8GE5Sw4Q-XI>
2. Molinuevo D. Impact of digitalisation on social services. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Eurofound. 2020. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef19043en.pdf
3. Scholl H. J., Gil-Garcia R., Janssen M., Kalampokis E., Lindgren I., Rodríguez Bolívar M. P. (Eds.). Electronic Government. 20th IFIP WG 8.5 International Conference, EGOV 2021. Granada, Spain, September 7–9, 2021.
4. Portalul Serviciilor Publice [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://servicii.gov.md/en/catalog/events>
5. Sumar al raportului de progres privind activitatea I. P. Agenția de Guvernare Electronică pentru anul 2021. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: [eGA Report for year 2021 | Government of Republic of Moldova \(egov.md\)](#)
6. Legea cu privire la serviciile sociale. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 155-158 art. 541 din 03.09.2010.
7. Legea asistenței sociale. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 42-44 art. 249 din 12.03.2004.
8. Legea cu privire la ajutorul social. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 179 art. 625 din 30.09.2008.
9. Legea cu privire la ajutorul social. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 179 art. 625 din 30.09.2008.
10. UNDP Moldova, Social and Economic Impact Assessment of COVID-19 in the Republic of Moldova. 2020. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://www.undp.org/moldova/publications/social-and-economic-impact-assessment-covid-19-republic-moldova>

11. United Nations High Commissioner for Refugees, Ukraine Situation: Regional Refugee Response Plan-March-December 2022. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/92257>
12. Jeppesen G. One And Done: A Human Approach To Government Service Delivery. 2022. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://www.forbes.com/sites/deloitte/2022/10/11/one-and-done-a-human-approach-to-government-service-delivery/?sh=6e1aadc138bc>
13. Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://datepersonale.md/>
14. Constituția Republicii Moldova adoptată la 29 iulie 1994. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 1 din 12.08.1994). Art. 28. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: https://presedinte.md/app/webroot/Constitutia_RM/Constitutia_RM_RO.pdf
15. *Legea pentru modificarea și completarea Legii comunicațiilor electronice nr. 241/2007. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 301-315 art. 515 din 18.08.2017*
16. *Acordul de Asociere UE. Official Journal of the European Union, L 260/4, 30.08.2014. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:22014A0830%2801%29>*
17. General Data Protection Regulation. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <https://gdpr.eu/what-is-gdpr/>
18. Legea privind protecția datelor cu caracter personal. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 170-175 art. 492 din 14.10.2011.
19. Legea privind protecția datelor cu caracter personal. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 170-175 art. 492 din 14.10.2011.
20. Legea cu privire la reutilizarea informațiilor din sectorul public. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr. 64-68 art. 197 din 29.03.2013.
21. Portalul Guvernamental de Date. [Accesat 12.01.2022] Disponibil: <http://date.gov.md/>

ASISTENȚA UMANITARĂ ACORDATĂ REFUGIAȚILOR DIN UCRAINA ÎN REPUBLICA MOLDOVA

HUMANITARIAN ASSISTANCE PROVIDED TO THE REFUGEES FROM UKRAINE IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Diana CHEIANU-ANDREI, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova,
SocioPolis
ORCID ID: 0000-0001-5637-8211

Rezumat: Articolul se bazează pe date colectate prin metoda interviului individual aprofundat. Eșantionul include 15 femei refugiate din următoarele categorii: femei însărcinate (2), femei cu 2 sau mai mulți copii (2), femei cu copil/copii cu dizabilități (3), femei vârstnice (+60 ani) (4), femei cu

dizabilități/probleme de sănătate cu copii/fără copii (2), femei cu copii nou-născuți (1), femei din diferite grupuri etnice (romi) (1). Interviuurile individuale aprofundate au avut ca scop înțelegerea profundă a situației femeilor refugiate în Republica Moldova din cauza războiului din Ucraina.

Cuvinte-cheie: asistență umanitară, război în Ucraina, refugiați din Ucraina, persoane strămutate forțat, femei refugiate, categorii vulnerabile, necesități ale refugiaților

Abstract: The article is based on data collected through the method of the in-depth individual interview. The sample include 15 women refugees from the following categories: pregnant women (2), women with 2 or more children (2), women with child/children with disabilities (3), older women (+60 years) (4), women with disabilities/health problems with children/without children (2), women with new born children (1), women representative of different ethnic groups (Roma) (1). The in-depth individual interviews aimed to gain a deeper understanding of the situation of vulnerable women refugees in the Republic of Moldova due to the war in Ukraine.

Keywords: humanitarian assistance, war in Ukraine, refugees from Ukraine, forcibly displaced persons, refugee women, vulnerable categories, refugee needs

Reprezentanții autorităților publice locale din Republica Moldova diferențiază 2 etape în gestionarea fluxului de refugiați² [1, p. 46-50] din Ucraina: prima etapă - primele zile, „cele mai haotice”, când marea majoritate a refugiaților erau în tranzit; cea de a doua etapă, când o mare parte din cei sosiți au rămas în Republica Moldova. Refugiații din prima etapă au fost preponderent femei cu copii și bărbați „înstăriți și cu mașini foarte scumpe, cu cunoscuți la care să meargă, refugiații care nu aveau nevoie de susținere. Ei ar fi putut să achite pentru aceeași cazare de o noapte”. La etapa a doua au venit „acei care nu au nimic... cu adevărat nevoiași, în special femei și copii, bărbați nu prea mai vedem.” Unii intervievați au specificat că statutul social al refugiaților și la etapa a doua este „unul mediu”, fluxurile refugiaților în situație dificilă „abia urmează în cazul în care se amplifică ostilitățile militare în Ucraina la general și regiunea Odessa, în special”.

Marea majoritate a grupurilor de refugiați sunt formate din grupuri de 2 generații (părinți-copii, mamă-copil, bunică/bunel-nepot) sau 3 generații (bunei-copii-nepoți), foarte rar de persoane singure (vârstnice). Femeile și fetele reprezintă 66% din numărul total al persoanelor refugiate găzduite în Moldova [2, p. 2]. Nevoile femeilor refugiate [3, p. 4], inclusiv a celor mai vulnerabile categorii de refugiați pot fi grupate în cele de: (i) cazare, (ii) protecție, (iii) securitate alimentară, (iv) asistență medicală, (v) suport psiho-emoțional și asistență psihologică, (vi) asistență educațională pentru copii, (vii) alte necesități specifice.

Femeile refugiate au apreciat modul de organizare al voluntarilor la frontiera Republicii Moldova cu Ucraina. Cea mai mare parte au beneficiat de un prim ajutor

² În cadrul acestui articol, prin persoane refugiate din Ucraina, avem în vedere persoanele strămutate forțat din Ucraina, în Republica Moldova, în rezultatul războiului început la 24 februarie 2022 de către Federația Rusă și nu persoane cu statut de refugiat oferit de Biroul Migrație și Azil.

„ceai cald”, unele informații de primă necesitate, direcționare spre servicii de cazare, unii inclusiv de transport, cartele de telefonie mobilă. Ajutorul oferit la frontieră este înalt apreciat de femeile refugiate „*Noi ne-am luat plapumă cu noi, în caz că va fi necesar să înnoptăm în câmp, căci nu știam când și cum vom ajunge în Republica Moldova. Noi nu știam că vor fi voluntari. Dar ne-au întâmpinat și a fost totul bine*” (IIA_1, femeie cu copil cu dizabilități de 5 ani și mama bolnavă). Au existat însă și probleme de organizare, mai ales în zilele cu flux mare „*am nimerit în valul în care, voluntarii nu reușeau să ne găsească gazdă în Chișinău, nici contra a 500 EUR*” (IIA_5, femeie vârstnică, 67 de ani).

Suport a fost oferit refugiaților nu doar la trecerea frontierei de către voluntari, dar și în timpul aflării pe teritoriul țării de cetățeni simpli, atunci când au solicitat informații/ajutor. Frecvent s-au stabilit anumite relații și acordarea de suport pe termen lung.

O parte a refugiaților au fost întâlnite de rude, prieteni sau simpli cunoscuți și au stat o perioadă la aceștia. Ulterior, unii au identificat locuri de plasament în centrele de cazare, alții au rămas la persoanele care i-au găzduit inițial „*locuiesc la o persoană în etate care m-a adăpostit*” (IIA_15, femeie cu dizabilități care are nevoie de intervenție chirurgicală).

Cazare

Marea majoritate a femeilor refugiate au fost plasate într-un singur loc de cazare, există însă și persoane care au trecut prin 2 sau 3 centre de cazare „*Inițial am stat într-un centru la Vulcănești, câte 15-20 de persoane în cameră. Dar era bine. Oamenii erau primitivi, doar că clădirea în care eram cazați, era într-o stare proastă... Ulterior am ajuns aici la Cahul (căminul Universității „B. P. Hașdeu*” (IIA_3, femei vârstnică, 62 de ani, cu probleme de sănătate și cu 2 nepoți).

Cea mai mare parte a femeilor refugiate au menționat că au fost cazate repede și sunt foarte mulțumite de ajutorul acordat „*suntem cazați, suntem hrăniți gustos, haine avem, este cald, avem baie separată cu veceu și duș cu apă caldă. Ce poate fi mai bine?*” (IIA_7, femeie de etnie romă cu 3 copii). Femeile refugiate au apreciat înalt și gradul de receptivitate al personalului centrelor de cazare la nevoile pe care le au „*noi nu am așteptat atâta ajutor. Toți vin și ne întreabă de ce avem nevoie. Nici nu ceri, doar menționezi una sau alta și ei se duc și ne aduc tot de ce avem nevoie. Nu ne lipsește nimic. Toți ne ajută. Nu ne-am așteptat la așa o primire în Republica Moldova*” (IIA_4, femeie cu 2 copii).

Protecție

Refugiații se simt în siguranță pe teritoriul Republicii Moldova. Unele centre de cazare (hotelurile, căminele, centrele creștine) au o persoană responsabilă la intrarea pe teritoriul instituției, iar altele (sanatoriu, centre de plasament) chiar pază

sau sisteme de asigurare a siguranței celor plasați. Pentru ai ajuta să depășească situația de frică unele centre de cazare au instalat lumină suplimentară în curte. În caz de probleme de siguranță, femeile refugiate știu că trebuie să se adreseze persoanei de serviciu/pază sau direct la managerul instituției, poliție, primărie, asistentului social din localitate.

Unii manageri au menționat că nu toți refugiații au acte de identitate (buletin, pașaport). Din această cauză ei nu pot beneficia de ajutor și sunt direcționați spre instituțiile care să-i ajute să-și perfecțeze actele.

Securitate alimentară

Securitatea alimentară a refugiaților este asigurată. Marea majoritate a instituțiilor de cazare oferă alimentație gratuită de 2-3 ori pe zi. Alimentația este în cantitate suficientă, gustoasă și diversă „*la micul dejun primim biscuiți, fructe, dulciuri*”, „*ne dau și fructe, în special, mere.*” În unele instituții este în permanență acces la biscuiți, ceai.

Atât voluntarii, cât și personalul care activează în instituțiile în care au fost cazați refugiații sunt atenți la nevoile specifice de alimentare atât a persoanelor adulte, cât și a copiilor „*copiii mei au tot necesarul, voluntarii ne-au adus produse fără gluten, deși eu nu i-am rugat, doar am menționat că unul din copii nu poate mânca făinoase* (IIA_2, femeie cu 2 copii).

Unele femei însărcinate au evidențiat că oamenii din localitățile rurale le aduc lapte, brânză, smântână de casă. Respectiv, din produsele care rămân, ele pregătesc seara mâncare „*de 3 ori am pregătit clătite*”. În instituțiile de tip cămin s-a adus veselă pentru prepararea bucatelor. Astfel, seara, la cină, fiecare poate să pregătească ce dorește „*chiar și pește viu ne-au adus și am prăjit*” (IIA_12, femeie însărcinată cu 3 copii).

Asistența medicală

Femeile însărcinate, femeile care au născut recent, femeile cu copii, femeile cu dizabilități și femeile cu copii cu dizabilități, inclusiv femeile vârstnice au nevoie frecvent de consultație și asistență medicală. Marea parte a femeilor interviewate, beneficiaseră deja de consultații medicale, iar unele fuseseră spitalizate, supuse unor intervenții chirurgicale urgente, la momentul colectării datelor. Sunt însă și femei refugiate care au nevoie de intervenții chirurgicale care au fost planificate în țara lor de origine și nu cunosc unde să se adreseze „*trebuia să fiu operată și acum vreau să încerc dacă e posibil să fac această operație în Moldova. Începe să-mi fie în fiecare zi tot mai rău. Eu am cu mine toate documentele medicale, extrasul medical în ceea ce ține de inimă...*” (IIA_15, femeie cu dizabilități care are nevoie de intervenție chirurgicală).

Marea majoritate a copiilor au fost bolnavi „răciți”, fapt datorat condițiilor climaterice. Dar aceștia au beneficiat de consultații din partea medicilor de familie, rețete medicale și situația lor de sănătate s-a ameliorat.

Una din cele mai mari necesități a persoanelor refugiate cu probleme de sănătate este lipsa medicamentelor necesare. Nu întotdeauna, refugiații au luat medicamentele necesare, iar procurarea acestora în Republica Moldova se face doar în baza rețetelor. Este complicată situația mamelor ce îngrijesc copii cu dizabilități severe „*nu am luat cu mine cartela medicală, copilul primește preparate specifice, iar în Ucraina noi am avut gratis pe rețetă, aici eu trebuie să le procur*” (IIA_14, femeie cu 2 copii, unul cu dizabilități). Aceste mame au nevoie de consultații medicale specializate, dar și de activități și ocupații speciale, jucării specifice, încălțăminte specială ortopedică. Nu întotdeauna cele necesare au fost luate în procesul de părăsire a locului de trai din cauza războiului.

O situație mai complicată s-a constatat în rândul femeilor însărcinate. Războiul a agravat starea de sănătate de acestora, mai ales situațiile de pierdere a sarcinii. Astfel, unele femei au fost internate în spital pentru a preveni riscul de pierdere a sarcinii „*eu am stat la supraveghere la spitalul din Hâncești o săptămână și acum sunt sub observare*” (IIA_8, femeie însărcinată cu un copil de 3 ani). Altele au pierdut sarcina „*am o colegă care a pierdut copilul aici la spita. Era prima ei sarcină. Au curățit-o pe viu. Ea e foarte traumată și acum suferă foarte mult, a fost o experiență oribilă... Oare nu există și la voi ceva metode mai umane?*” (IIA_8, femeie însărcinată cu un copil de 3 ani).

S-a intervenit prompt cu asistență medicală de urgență și în cazul tinerelor mame care au năsut în Ucraina, dar au avut complicații după naștere. În aceste situații, managerii centrelor de cazare au chemat ambulanța, care a internat pacienta în spitalul, acolo realizându-se intervențiile necesare „*ficei i-au făcut operație sub anestezie generală. Nu au luat nici un ban. Medicamentele, totul a fost gratis în spital. La spital am fost internați o săptămână. Și după spital am sunat și ne-au cazat înapoi*” (IIA_9, bunica cu fiica de 19 ani și copilul nou-născut).

Asistență psihologică

Starea emoțională a refugiaților este diferită. Cei care au venit din zonele de luptă sunt încă în stare de șoc. Femeile care au venit din zone unde nu erau lupte au relatat că ele nu au nevoie de asistență psihologică, însă aceasta este necesară celor care au venit din „*Mariopol, Nicolaev, Harkov, unde au fost lupte active, și omoruri, și violuri, și multe altele. Iată la femeile de acolo, eu cred, că le trebuie asistență psihologică*” (IIA_12, femeie însărcinată cu 3 copii).

Femeile refugiate care au o perioadă mai lungă de aflare pe teritoriul Republicii Moldova, au depășit starea de frică și stres treptat, însă nu au solicitat ajutorul

psihologului „*la început plângeam, ne-a fost mai greu, dar acum ne-am luat în mâini și sperăm că totul va fi bine*” (IIA_1, femeie cu copil cu dizabilități de 5 ani și mama bolnavă).

Refugiatele își oferă uneori suport emoțional reciproc. În centrele creștine, rugăciunile sunt privite ca o modalitate de depășire a emoțiilor negative. O parte din femeile refugiate consideră că diferite ocupații (curățenia, spălatul veselei, prepararea mâncării) sau angajarea în câmpul muncii sunt alte mijloace pentru depășirea stresului. Pentru îmbunătățirea stării psihologice a refugiatelor, în unele localități organizațiile societății civile organizează diferite excursii.

Femeile (mame, bunicuțe) se străduie să ascundă de copii sentimentele, să îi încurajeze, să-i ia cu joaca, însă oricum unii copii sunt foarte afectați „*au o frică de oamenii străini, în special, de bărbați*”. Unele mame au relatat că frica copiilor uneori se manifestă și în spațiile publice „*mă plimbam în stradă și copilul mic a început să strige „Stingeți lumina, acuși ne vor bombarda*” (IIA_13, femeie cu 1 copil cu dizabilități).

Asistență educațională pentru copii

Elevii de vârstă școlară care s-au refugiat din Ucraina continua învățământul în formatul online (excepție cei din zonele de lupte). Astfel, prezența rețelelor WiFi în centrele de plasament asigură frecventarea orelor de către copiii care s-au refugiat în Moldova. În situațiile când rețelele WiFi sunt mai slabe, copiii din orașe încearcă să găsească metode alternative pentru a se conecta la lecțiile online. Cel mai fervent, ei le-au găsit în biblioteci.

Copiii de vârstă preșcolară au nevoie însă de ocupații. Mamele acestora susțin că ele se descurcă singure, mai ales că în unele centre de plasament, diferite organizații au adus creioane, jucării și chiar rechizite școlare. În unele centre de cazare, copiii au beneficiat de diferite activități organizate de reprezentanții organizațiilor societății civile, iar în unele localități reprezentanții teatrelor de păpuși, cercului cu diferite spectacole .

În unele localități, copii au fost încadrați în instituțiile de învățământ „*m-au ajutat să încadrez copiii la grădiniță și la școală... Toți copiii de la centru merg la grădiniță, cu excepția unuia. Copilul acela este cu mama și cu bunicile și ei au decis că pot să stea ei cu copilul*” (IIA_12, femeie însărcinată cu 3 copii).

Angajarea în câmpul muncii

Multe instituții de cazare a refugiaților au beneficiat de vizite din partea reprezentanților Direcțiilor de ocupare a forței de muncă care au prezentat ofertele de muncă existente și au facilitat în unele situații procesul de angajare. Unele refugiate vârstnice au relatat „*ne-am cerut la lucru, fiindcă nu are rost să stai și să nu faci nimic*” și sunt bucuroase că au fost angajate „*eu și în Ucraina am lucrat, chiar dacă*

sunt pensionară. Am lucrat laborant la uzina de materiale de construcții... Și m-am angajat și aici. Ieri am trecut comisia medicală și de azi sunt prima zi la lucru” (IIA_10, femeie vârstnică, cu mama ei de 90 de ani și nepotul). Astfel, la momentul cercetării o parte din refugiate erau angajate în calitate de infirmiere, cusătorese etc. Angajarea în câmpul muncii le ajută să depășească starea de stres, dar și incertitudine pentru că sunt ocupate cu alte lucruri „faptul că am început să lucrăm e un lucru bun, un lucru care ne facem să nu ne gândim doar la ceea ce se întâmplă în Ucraina” (IIA_10, femeie vârstnică, cu mama ei de 90 de ani și nepotul).

Unele femei, singure și-au găsit de lucru, pe rețelele de socializare „am găsit pe Internet. Eu nu înțeleg cum oamenii nu pot găsi de lucru. Să speli vase, să faci curat, oricând se găsește de lucru. Dar eu mi-am găsit de lucru pe profesie – să cos. Eu cos lucruri din piele – genți, încălțăminte” (IIA_9, bunica cu fiica de 19 ani și copilul nou-născut).

Angajarea în câmpul muncii a fost determinată frecvent și de faptul că resursele financiare pe care le au refugiatele sunt pe terminate, iar ele au diferite necesități, inclusiv au nevoie de haine de primăvară pentru că au venit cu cele de iarnă.

Datele cercetării permit înaintarea unor recomandări autorităților publice în scopul eficientizării asistenței umanitare acordate persoanelor refugiate din Ucraina: (i) instituirea unui ghișeu unic la trecerea frontierei pentru ca persoanele să se poată apropia și afla informația necesară; (ii) elaborarea unor pliante informative pentru refugiați (în limba ucraineană sau limba rusă) care să fie oferite la punctele de traversare a frontierei; (iii) coordonarea mai eficientă a activităților de plasare a refugiaților; (iv) direcționarea beneficiarilor spre Centrele temporare de refugiați să fie făcut în baza unui profil a refugiaților și a particularităților acestor centre pentru a crește eficiența serviciilor prestate etc.

Referințe:

1. CHEIANU-ANDREI, D. Vulnerabilitatea migranților la trafic de ființe umane și la exploatare pe teritoriul Republicii Moldova. Chișinău: S.n., 2020. ISBN 978-9975-3297-3-6.
2. *Profilul refugiaților din perspectiva de gen: Republica Moldova* [Accesat 02.04.2022] Disponibil: <https://moldova.unwomen.org/sites/default/files/2022-03/Profilul%20refugiatilor%20din%20perspectiva%20de%20gen.pdf>
3. *Gender mainstreaming checklists to inform refugee response in Moldova*. [Accesat 20.04.2022] Disponibil: <https://moldova.unwomen.org/sites/default/files/2022-07/Moldova%20GIHA%20Checklist%20ENG.pdf>

PROVOCĂRI ÎN PROMOVAREA ÎMBĂTRÂNIRII ACTIVE: CAZUL REPUBLICII MOLDOVA

CHALLENGES IN PROMOTING ACTIVE AGEING: THE CASE OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Anastasia OCERETNÎI, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-4648-7921

Rezumat: În mare parte întreaga lume este afectată de procesul de îmbătrânire demografică, fiind abordate în ultima perioadă a provocărilor și oportunităților pe care le generează acest fenomen. Una din perspectivele promovate la nivel internațional este îmbătrânirea activă. În articol sunt prezentate reperetele evoluției implementării politicilor de îmbătrânire activă la nivel internațional și național, inclusiv a instrumentului de evaluare a nivelului de asigurare a îmbătrânirii active – indicele îmbătrânirii active.

Cuvinte-cheie: îmbătrânire demografică, îmbătrânire activă, persoană în vârstă, indicele îmbătrânirii active.

Abstract: Mostly the whole world is affected by the demographic aging process, the challenges and opportunities that this phenomenon generates being addressed in the last period. One of the perspectives promoted internationally is active aging. The article presents the milestones of the implementation of active aging policies at the international and national level, including the tool to evaluate the level of ensuring active aging - the active aging index.

Keywords: demographic aging, active aging, elderly person, active aging index.

Îmbătrânirea demografică este una dintre tendințele demografice majore la nivel mondial cu impact continuu și de lungă durată asupra dezvoltării durabile, dar și asupra modului de organizare a societății contemporane. Multiplele provocări ale îmbătrânirii populației au un caracter universal, incluzând presiune asupra bugetelor publice, sistemelor fiscale, sistemelor de pensii și de securitate socială, sistemului de sănătate, implicând nevoia adaptării economiei și în special a pieții muncii la o forță de muncă îmbătrânită, lipsa forței de muncă, necesitatea unui număr crescut de profesioniști din domeniul sănătății și asistenței sociale (în special îngrijitori), cerere mai mare de servicii de îngrijire pe termen lung, potențiale conflicte intergeneraționale cu privire la distribuția resurselor ș.a.

Republica Moldova, de rând cu o serie de țări europene, se confruntă cu un ritm alert de îmbătrânire, pe fundalul unui spor migratoriu înalt, scăderii ratei de natalitate și creșterii ratei de mortalitate. În perioada anilor 2016-2022 coeficientul de îmbătrânire a sporit de la 18,5% la 22,8%, prognozele demografice indicând asupra aprofundării procesului de îmbătrânire a populației țării în următorii ani. Către anul 2040, se estimează că fiecare al 3 cetățean al Republicii Moldova va avea peste 60 ani [1, p.139]. În aceste condiții sunt necesare identificarea de soluții inovative pentru a reduce din „povara” îmbătrânirii populației și valorificarea potențialului

persoanelor în vârstă în beneficiul tuturor, asigurându-se sustenabilitatea aranjamentelor de bunăstare.

Politicile de „îmbătrânire activă” au fost prezentate ca un mijloc potențial de intervenție, fiind necesare în contextul ponderii în creștere a populației în vârstă și presiunii puse pe sistemul economic, de asigurări sociale, de sănătate și asistență socială. Conceptul de îmbătrânire activă a intrat în circuitul public după al doilea război mondial – în anii 60 ai secolului al XX-lea, în SUA, în discuțiile asupra îmbătrânirii de succes care au apărut ca răspuns la teoria dezangajării, dezvoltată de Cumming E. și Henry W. (1961). În concepția celor doi cercetători, pe măsură ce persoanele îmbătrânesc, acestea se retrag treptat din viața socială și își reduc rolurile. În aceste condiții îmbătrânirea activă pune accentul pe politicile de activare a persoanelor vârstnice, marcându-se o trecere de la abordarea pasivă la cea activă în raport cu aceste persoane.

În anii 80 ai secolului al XX-lea asistăm la o reactualizare a conceptului, în contextul discuțiilor asupra „îmbătrânirii productive”, punându-se accent pe întreg ciclul de viață, nu doar pe ultima etapă de viață (bătrânețea) [3, p.8]. Noua abordare a fost considerată una îngustă, axându-se în special pe aspectele economice: dezvoltarea de măsuri care să contribuie la extinderea oportunităților pentru persoane după pensionare. Abordarea dată a îmbătrânirii a fost promovată în contextul interesului Organizației Națiunilor Unite față de provocările sociale ale îmbătrânirii. Astfel, Adunarea Generală a ONU, prin Rezoluția 33/52 din 14 decembrie 1978 [6], a decis organizarea primei Adunări pe Îmbătrânire, care s-a desfășurat în anul 1982 (26 iulie-6 august) la Viena, în cadrul căreia a fost aprobat Planul Internațional de Acțiuni, ce reprezintă primul instrument internațional în domeniu, care a impulsionat formularea și adoptarea politicilor și programelor în domeniul îmbătrânirii. Documentul cuprinde 62 de recomandări de acțiuni în domenii, precum sănătatea și nutriția, protecția consumatorilor în vârstă, mediu, infrastructură/locuință, familie, bunăstare socială, securitate materială și ocupare, educație.

Totodată, un rol esențial în promovarea îmbătrânirii active l-a avut Organizația Mondială a Sănătății, care a evidențiat legătura dintre activitate și sănătate, înaintând o abordare mai extinsă a îmbătrânirii, depășind abordarea îmbătrânirii productive. Astfel, Organizația Mondială a Sănătății (2002) definește îmbătrânirea activă ca fiind procesul de optimizare a oportunităților pentru sănătate, participare și securitate pentru a îmbunătăți calitatea vieții oamenilor pe măsură ce aceștia îmbătrânesc [2, p.12]. Totodată, cuvântul „activ” se referă la participarea continuă la activitățile sociale, economice, culturale, spirituale și civice, nu doar la capacitatea de a fi fizic activ sau pentru participare pe piața muncii.

Noua concepție a reprezentat trecerea de la abordarea bazată pe nevoi la cea pe drepturi și responsabilități. În același timp, Organizația Mondială a Sănătății relevă importanța calității vieții în anii de tinerețe pentru determinarea bunăstării în etapele ulterioare, precum și natura socială a îmbătrânirii. În acest sens, noua abordare a îmbătrânirii active se sprijină pe 3 piloni: sănătate, participare și securitate, evidențiindu-se caracteristica de multidimensionalitate a conceptului, care implică necesitatea de integrare a îmbătrânirii în toate domeniile.

Perspectivile de implementare ale principiului îmbătrânirii active la nivel internațional au fost diversificate urmare a organizării celei de a Doua Asamblée a ONU pe Îmbătrânire, desfășurată în anul 2002 (8-12 aprilie), în cadrul căreia s-a adoptat Planul Internațional de Acțiuni de la Madrid privind Îmbătrânirea (MIPAA). Declarația politică și Planul Internațional de Acțiuni [5] a determinat regândirea modului în care sunt organizate societățile, astfel încât să fie prietenoase pentru toate vârstele, prin transpunerea nevoilor persoanelor în vârstă în politicile publice, prin prisma celor 3 domenii prioritare: persoanele în etate și dezvoltarea, asigurarea sănătății și bunăstării persoanelor în etate și crearea unor medii/condiții favorabile, cuprinzând un număr de 250 recomandări de acțiuni. În art.12 al Declarației politice se menționează importanța celor două aspecte relevante ale îmbătrânirii active: împuternicirea și participarea persoanelor în vârstă [7, p.9]. Totodată țările care sunt într-un proces de îmbătrânire demografică, erau îndemnate să integreze îmbătrânirea activă în sistemele de sănătate, de educație prin extinderea oportunităților de învățare de-a lungul vieții și de ocupare prin aplicarea programelor flexibile de muncă.

Planul Internațional de Acțiuni de la Madrid privind Îmbătrânirea (MIPAA) a determinat implicarea plenară a statelor membre a ONU să întreprindă măsuri care să asigure realizarea angajamentelor asumate. Provocările în implementarea recomandărilor MIPAA au fost discutate în cadrul conferințelor ministeriale organizate cu o periodicitate de 5 ani, fiind adoptate o serie de declarații ministeriale: Berlin (2002), Leon (2007), Viena (2012), Lisabona (2017) și Roma (2022). Țintele care urmează a fi atinse până în anul 2027, stabilite în Declarația Ministerială de la Roma [13], se referă la următoarele aspecte: promovarea îmbătrânirii active și sănătoase pe tot parcursul vieții (1), asigurarea accesului la îngrijire pe termen lung și sprijin pentru îngrijitori și familii (2) și integrarea îmbătrânirii pentru a promova o societate pentru toate vârstele (3).

Un moment important în dezvoltarea domeniului de îmbătrânire activă a fost crearea de către Asambléea Generală a ONU a Grupului de lucru deschis privind îmbătrânirea (Rezoluția nr.65/182 din 21 decembrie 2010), fiind organizate până la moment 12 sesiuni ale acestui grup. Scopul grupului de lucru este analiza cadrului

internațional în domeniul drepturilor omului pentru persoanele în vârstă în vederea identificării posibilelor lacune și a modalităților optime de abordare a acestora.

La nivel european îmbătrânirea activă a fost lansată în discursul politic în anul 1999, urmare a lansării comunicării Comisiei Comunităților Europene „Towards a Europe for all Ages. Promoting Prosperity and Intergenerational Solidarity” [4]. Documentul accentuează nevoia adaptării politicilor și practicilor de ocupare la procesul de îmbătrânire, a ajustării sistemelor de pensionare și a celor de sănătate pentru a răspunde nevoilor de sănătate și de îngrijire. Măsurile implementate sub umbrela promovării îmbătrânirii active au variat pe parcursul anilor. Totuși, principiile care au ghidat măsurile de politică se referă la încurajarea promovării învățării pe tot parcursul vieții, a activității de muncă de durată și pensionarea tardivă, a activismului după pensionare și implicarea în activități de menținere a sănătății și de sporire a capacităților de autoîngrijire.

În anul 2011 a fost lansat Parteneriatul European de Inovare privind Îmbătrânirea Activă și Sănătoasă [10], la inițiativa Comisiei Europene, având ca scop stimularea inovării și transformării digitale în domeniul îmbătrânirii active și sănatoase prin consolidarea cercetării și inovării.

Schimbările demografice caracterizate printr-o îmbătrânire accelerată a Europei, a impus promovarea plenară a îmbătrânirii active, context în care anul 2012 a fost declarat Anul European al Îmbătrânirii Active și Solidarității între Generații. Inițiativa a avut ca scop accentuarea contribuției persoanelor în vârstă pentru societate și economie, sporirea independenței acestora și întărirea solidarității între generații [8]. Totodată în anul 2012 (7 decembrie) au fost aprobate Principiile directe pentru Îmbătrânire Activă [9], care propun o serie de recomandări în următoarele domenii:

- *ocuparea forței de muncă*, printre care educație de-a lungul vieții, condiții de muncă sigure și sănatoase, strategii de management a vârstei, servicii de ocupare pentru persoanele vârstnice, prevenirea discriminării de vârstă, sisteme de taxe/beneficii favorabile angajării, transferul de experiență, reconcilierea muncii cu îngrijirea;

- *participarea în societate*, printre care securitatea veniturilor, incluziunea socială, voluntariatul seniorilor, participarea în luarea deciziilor, suport pentru îngrijitorii informali,

- *viața independentă*, printre care promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor, adaptarea locuințelor și serviciilor, transport accesibil și acomodat, mediu, servicii și bunuri prietenoase vârstei, maximizarea autonomiei în îngrijirea pe termen lung.

O contribuție la sensibilizarea comunității europene asupra problemelor pe care le implică îmbătrânirea și la evaluarea potențialului neexploatat al persoanelor în vârstă, l-a avut Comisia Economică pentru Europa a Națiunilor Unite (UNECE), în special Unitatea Populație, care a lansat în anul 2012 împreună cu Comisia Europeană (Direcția Generală pentru Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune), Indicele Îmbătrânirii Active (ÎÎA), care este un instrument statistic care permite măsurarea nivelului în care persoanele în vârstă își pot realiza întregul potențial în ceea ce privește ocuparea forței de muncă, participarea la viața socială și culturală și viața independentă. Metodologia calculării ÎÎA prevede utilizarea a 22 indicatori grupați în 4 domenii (ocuparea în câmpul muncii, participarea în societate, viață independentă, sănătoasă și în condiții de siguranță și capacitate și mediu favorabil pentru îmbătrânire activă) [11]. Inițial ÎÎA a fost calculat pentru 27 de țări ale Uniunii Europene, ulterior măsurătorile au fost extinse asupra altor țări atât din cadrul, cât și din afara UE (Canada, Islanda, Norvegia, Elveția, Serbia, Turcia etc.). Republica Moldova a calculat pentru prima dată ÎÎA în anul 2016, fiind recalculat în anul 2020 [12]. Actualmente la nivel internațional ÎÎA este recunoscut și aplicat ca instrument de evaluare a implementării MIPAA.

O acțiune ce merită a fi menționată în contextul promovării și implementării îmbătrânirii active la nivel european a fost alinierea eforturilor partenerii sociali de a promova îmbătrânirea activă și abordarea intergenerațională, fiind adoptat în anul 2017 un acord [14] care stabilește cadrul general de cooperare, ce urmărește: creșterea gradului de conștientizare și înțelegere de către angajatori, salariați și reprezentanții acestora cu privire la provocările și oportunitățile care decurg din schimbarea demografică; oferirea angajatorilor, salariaților și reprezentanților acestora la toate nivelurile a abordărilor practice și/sau măsuri pentru promovarea și gestionarea îmbătrânirii active într-un mod eficient; asigurarea și menținerea unui mediu de lucru sănătos, sigur și productiv; încurajarea abordărilor inovatoare ale ciclului de viață, cu locuri de muncă productive și de calitate, pentru a permite oamenilor să rămână în muncă până la vârsta de pensionare; facilitarea schimburilor, cooperării reciproce și promovarea acțiunilor concrete de transfer de cunoștințe și experiență între generații la locul de muncă. Acordul respectiv relevă o conștientizare a tuturor actorilor în crearea unui mediu propice și prietenos pentru toate vârstele.

Acțiunile care urmează a fi implementate la nivel european și viziunea asupra problemelor cheie ale îmbătrânirii, sunt abordate în noul document adoptat de Comisia Europeană în data de 27 ianuarie 2021 - Cartea Verde privind Îmbătrânirea „Promovarea solidarității și responsabilității între generații” [15].

La nivel național integrarea îmbătrânirii în politici și promovarea îmbătrânirii active s-a realizat cu suportul partenerilor de dezvoltare, urmare a aderării Republicii

Moldova la MIPAA. Astfel a fost aprobat primul document de politici în domeniul îmbătrânirii: *Programul pentru integrarea problemelor îmbătrânirii în politici*, implementat prin 2 planuri de acțiuni: *Planul de acțiuni privind implementarea Ghidului de parcurs pentru integrarea problemelor îmbătrânirii în politici (2014-2016)* (HG nr.406/2014) și *Planul de acțiuni privind implementarea principiului îmbătrânirii active (2018-2021)* (HG nr.1147/2017). Prin aprobarea documentelor de politici sus-numite, Republica Moldova și-a asumat angajamentul să asigure o societate pentru toate vârstele prin asigurarea calității vieții și a îmbătrânirii active și prezentarea în prim-plan a contribuției persoanelor în vârstă la dezvoltarea socioeconomică a societății. Totuși, analiza implementării angajamentelor asumate de Republica Moldova urmare a aderării la MIPAA, desfășurată în anul 2021, relevă o serie de aspecte lacunare ale politicilor implementate până la moment, fapt ce conduce la necesitatea revizuirii politicilor publice care să răspundă plenar la nevoile persoanelor în vârstă, dar și la întreaga populație pentru a contribui la crearea unui mediu care să ofere oportunități de îmbătrânire sănătoasă și activă. Acest fapt este argumentat și prin valoarea ÎIA. Indicatorul dat a înregistrat în anul 2020 valoarea de 28,7 puncte, fiind cu 8,1 puncte mai mică comparativ cu media europeană (36,8 puncte) și aproximativ de 2 ori mai mic față de obiectivul-țintă de 57,5 puncte, fiind înregistrate diferențe semnificative în cazul femeilor (bărbați 30,5 puncte și femei 27,1 puncte).

În prezent o serie de provocări impactează asigurarea implementării principiului îmbătrânirii active la nivel național:

- interes manifestat sporadic de decidenții politici cu privire la îmbătrânirea activă – chiar dacă documentul de politică care reflectă viziunea de dezvoltare a țării - Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030” (HG nr.653/2022) - integrează îmbătrânirea, este necesară transpunerea angajamentelor în documentele de politică sectorială (muncă, educație, sănătate, protecție socială, dezvoltare regională, infrastructură etc.). Analiza desfășurată asupra unor documente de politici sectoriale atestă doar prezentarea unor date cu privire la problemele persoanelor vârstnice fără a se transpune în obiective/acțiuni concrete, ceea ce reprezintă o abordare de suprafață a problemelor îmbătrânirii;

- slaba conștientizare de către decidenții politici a inegalităților existente în raport cu persoanele în vârstă, ceea ce necesită consolidarea competențelor acestora;

- existența unor reglementări normative discriminatorii în raport cu persoanele în vârstă (spre exemplu în domeniul muncii) care determină segregarea și nevalorificarea potențialului acestora;

- cadru statistic slab dezvoltat, care determină țintirea parțială a nevoilor persoanelor în vârstă prin politici publice și dezvoltarea acestora în bază de dovezi, inclusiv monitorizarea și evaluarea eficienței și impactului;

- costurile financiare necesare pentru crearea unei societăți prietenoase tuturor vârstelor, dar care trebuie văzute ca un mecanism de diminuare în perspectivă a presiunii pe sistemul social-economic a unei populații îmbătrânite;

- slaba conștientizare a beneficiilor îmbătrânirii active și sănătoase pentru persoane, societate și economie, fiind necesare acțiuni de sensibilizare și valorizare a persoanelor în vârstă.

În pofida acestor provocări, este important să menționăm că Republica Moldova necesită în continuare să își ajusteze politicile pentru a asigura condiții pentru o îmbătrânire activă și sănătoasă și schimbarea abordării fenomenului de îmbătrânire prin relevarea oportunităților.

Referințe:

1. GAGAUZ O. (coord.) Populația Republicii Moldova la 30 de ani de independență: provocări principale și politici necesare. Chișinău: INCE, 2021. ISBN 978-9975-89-249-0.
2. World Health Organization. Active Ageing. A Policy Framework. [Accesat 22.10.2022]. Disponibil: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. HAMBLIN K.A. Active Ageing in the European Union. Policy Convergence and Divergence. London: Palgrave Macmillan, 2013. ISBN 978-1-4349-3460-6.
4. CEC (Commission of the European Communities) (1999) Towards a Europe for All Ages – Promoting Prosperity and Intergenerational Solidarity, COM (1999) 221 [Accesat 20.10.2022]. Disponibil: : http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_en.pdf.
5. United Nations, Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. Madrid, 8-12 April 2002. [Accesat 22.10.2022]. Disponibil: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>
6. Resolution 33/52. World Assembly on the Elderly. [Accesat 01.11.2022]. Disponibil: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/360/70/IMG/NR036070.pdf?OpenElement>
7. United Nations, Report of the Second World Assembly on Ageing, Madrid, 8-12 April 2002. [Accesat 10.10.2022]. Disponibil: <https://unece.org/DAM/pau/age/mica2002/documents/Madrid2002Report.pdf>
8. Active ageing. [Accesat 12.10.2022]. Disponibil: <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/industrial-relations-dictionary/active-ageing>

9. Council Declaration on the European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations (2012): The Way Forward. [Accesat 01.10.2022]. Disponibil: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST%2017468%202012%20INIT/EN/pdf>
10. The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA). [Accesat 04.11.2022]. Disponibil: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/eip-aha>
11. Active Ageing Index. [Accesat 07.09.2022]. Disponibil: <https://composite-indicators.jrc.ec.europa.eu/active-ageing-index/active-ageing-index/about>
12. Indicele Îmbătrânirii Active în Republica Moldova, 2020. Chișinău: INCE, 2021. ISBN 978-9975-3486-2-1.
13. 2022 Rome Ministerial Declaration “A Sustainable World for All Ages: Joining Forces for Solidarity and Equal Opportunities Throughout Life”. [Accesat 23.09.2022]. Disponibil: https://unece.org/sites/default/files/2022-06/Rome_Ministerial_Declaration.pdf
14. European Social Partners’ Autonomous Framework Agreement on Active Ageing and an Inter-generational Approach. 8 March 2017. [Accesat 02.11.2022]. Disponibil: https://www.businesseurope.eu/sites/buseur/files/media/reports_and_studies/wit_h_signatures_framework_agreement_on_active_ageing_0.pdf
15. European Commission. The Green Paper on Ageing. COM (2021). [Accesat 03.11.2022]. Disponibil: https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/green_paper_ageing_2021_en.pdf
16. Evaluarea realizării planului de acțiuni privind implementarea principiului îmbătrânirii active 2018-2021. [Accesat 14.07.2022]. Disponibil: https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/raportul_de_evaluare_a_planului_de_actiuni_privind_implemmentarea_principiului_imbatranirii_active.pdf

ATITUDINI ȘI PERCEPȚII ALE BĂTRÂNEȚII ÎN REPUBLICA MOLDOVA

ATTITUDES AND PERCEPTIONS OF OLD AGE IN REPUBLIC OF MOLDOVA

Simion Dănuț SIMION, drd., asist.univ., Universitatea Liberă Internațională din
Moldova
ORCID ID: 0000-0002-3489-6410

Rezumat. Creșterea continuă a populației vârstnice coroborată cu o creștere a prețurilor la principalele mărfuri alimentare și la servicii, în raport cu cuantumul pensiilor, afectează mai mereu

nivelul de trai al acestei categorii de populație. Situația economică influențează toate aspectele vieții vârstnicilor, inclusiv starea lor de sănătate. Peste evoluția naturală a vârstei se mai suprapun o serie de factori precum percepția și atitudinea populației mai tinere vis a vis de bătrânețe. Cum statul nu are destule resurse iar familia tradițională deja suferă modificări esențiale se întâmplă deseori ca bătrânii noștri să rămână abandonați și/sau lipsiți de drepturi fundamentale.

Cuvinte-cheie: pensionari, bătrâni, percepții, familie, sănătate.

Abstract. *The continuous growth of the elderly population combined with increase in the prices of the main food goods and services, in relation to the amount of pensions, always affects the standard of living of this population category. The economic situation influences all aspects of the lives of the elderly, including their health. A series of factors such as the perception and attitude of the younger population towards old age are superimposed on the natural evolution of age. As the state does not have enough resources or good management and the traditional family is already undergoing essential changes, it often happens that our elders remain abandoned and/or deprived of fundamental rights.*

Keywords: *pensions, older, perception, family, health.*

Bătrânețea a început să fie considerată din ce în ce mai mult un risc de dependență și de excluziune socială. Procesul îmbătrânirii include transformări fiziologice, biochimice și comportamentale, declinul psihic fiind condiționat de o serie de factori de natură subiectivă, de natură fiziologică, precum și de condițiile de mediu; în concluzie, îmbătrânirea se desfășoară gradual și diferă de la o persoană la alta. Măsurile luate la nivel european vizează dezvoltarea îngrijirilor și serviciilor acordate la domiciliul persoanei, promovarea accesului la serviciile de sănătate, îmbunătățirea măsurilor de prevenire a situației de dependență, diversificarea prestațiilor destinate prevenției sau combaterii riscului de marginalizare sau excluziune socială și creșterii calității vieții persoanei vârstnice. Starea de sănătate bună sporește participarea activă a populației vârstnice în viața societății și asigură securitatea lor socială, astfel diminuând cheltuielile publice cu privire la serviciile de îngrijire și asistență. Îmbătrânirea demografică a populației reprezintă procesul de modificare a structurii populației pe vârste, în favoarea grupelor de vârstă înaintată, ca tendință fermă și de lungă durată. În țările bogate însă îmbătrânirea vine cu o prelungire a nu doar a anilor de lucru ci și a volumului de muncă.

Pe lângă riscul de bătrânețe acoperit de sistemul de securitate socială prin asigurarea unui venit reprezentat de pensie, persoanele de vârsta a treia au nevoie, în egală măsură, și de servicii sociale și medicale. Un prim pas în reducerea riscului de excluziune socială pentru persoanele vârstnice îl reprezintă recunoașterea și garantarea drepturilor persoanelor vârstnice la o viață demnă, la autonomie și libertate de decizie. Provocările îmbătrânirea demografică și provocările ei reprezintă un subiect cu importanță deosebită, întrucât populația vârstnică în Moldova este inevitabil un segment în creștere, iar această tendință este comună tuturor țărilor Europene. Aceasta impune abordarea complexă a segmentului respectiv al populației ca o importantă resursă umană, fiind esențial să i se asigure prosperitatea alături de

celelalte vârste. Scăderea semnificativă a ratei totale de fertilitate, migrația în masă a tinerilor și creșterea relativă a speranței de viață la naștere, au stat în Moldova Rep. la baza procesul de îmbătrânire demografică rapidă. Deasemenea în condițiile vieții moderne, în special, în marile aglomerări urbane, familia nucleară tinde să își construiască un nou stil de viață. Acesta este caracterizat prin concentrarea afectivă, comunicațională și acțională, separarea treptată și, uneori, rapidă de în-treaga ramificație de rudenie, ceea ce îi conferă o independență proprie, cu mar-cată posibilitate de autoconducere și autodezvoltare. Desprinderea familiei con-jugale din familia extinsă duce la o modificare a raporturilor acesteia cu mediul exterior, dar mai ales cu familia de origine (de orientare sau consagvină) [8, p.40].

Prognozele demografice semnaleză creșterea vertiginoasă a numărului și a proporției vârstnicilor în ansamblul populației, având implicații importante asupra diferitelor sectoare economice și sociale. Venitul mic este unul dintre factorii cei mai importanți care influențează gradul de vulnerabilitate a vârstnicilor, în special accesibilitatea diferitor servicii, inclusiv ale celor medicale alimentația în corespundere cu vârsta, satisfacția altor necesități vitale. În consecință, situația economică în care sunt plasați vârstnicii generează un lanț continuu și închis de privare a drepturilor cetățenilor vârstnici, inclusiv la integrarea și participarea în viața societății, cu riscuri evidente de izolare, discriminare și stigmatizare.

Dependența este o starea în care se găsesc persoane ce au nevoie de asistență sau ajutor pentru satisfacerea nevoilor primare, fie din cauza stării de sănătate fizica sau psihica, fie din cauza insuficiențelor de ordin material. Dependența se manifestă atunci când o persoană nu poate, nu vrea sau nu știe să-și îndeplinească singur, fără ajutorul altei persoane, acțiuni care să-i satisfacă nevoile sale la un nivel acceptabil.

Starea de dependență reprezintă necesitatea de a fi îngrijit de o altă persoană creează vârstnicului un handicap social, problemă ce îl împiedică să fie intergrat în societate sau familie. Una din consecințe este instituționalizarea acestuia într-un cămin de bătrâni sau chiar spital, în funcție de nivelul de dependență. Putem menționa că armonia vieții de familie, „singura instituție ce oferă viața în comun” este un generator de satisfacții și realizări, ce influențează favorabil durata vieții [4, p.22]. În Republica Moldova și nu numai una din cele mai răspândite forme a violenței asupra vârstnicilor se atestă a fi violența psihologică și emoțională. Vârstnicii devin subiecți ai abuzului psihologic și verbal, inclusiv în public sau în instituții, prin ignorare, înjosire, discriminare. Vârstnicii sunt adesea discriminați, marginalizați, neglijați și abuzați emoțional chiar de lucrătorii centrelor medicale, serviciilor de asistență socială, conducătorii de transport public de pe liniile interurbane și de alți lucrători din domeniul serviciilor. Înseși stereotipurile față de

vârstnici, ce-i reprezintă ca oameni slabi, deseori ca o povară pentru societate, creează un teren fertil pentru maltratarea acestor persoane.

Cu toate acestea, în țările aflate în curs de dezvoltare, de patru ori mai mulți oameni mor în urma unor boli necontagioase decât în țările bogate. Motivul îl reprezintă lipsa unei îngrijiri medicale de bază. În statele bogate, asigurările de boală și pensie le oferă oamenilor vârstnici un apus de viață mai bun. Îmbătrânirea populației înseamnă că lucrătorii mai în vârstă vor constitui tot mai mult o proporție mai mare a forței de muncă. De aceea, este necesar să ne schimbăm mentalitatea și să înțelegem că rămânerea pe piața muncii, fie cu jumătate de normă sau cu normă întreagă, este benefică statului, societății în care trăim și nu în ultimul rând vârstnicilor care decid amânarea momentului pensionării. Trebuie, deci, ca lucrătorilor vârstnici să li se ofere oportunități mai bune pe piața muncii.

Îmbătrânirea demografică prezintă o deplasare a structurii pe vârste a populației spre vârstele mature și este determinată de procesul tranziției demografice. Discriminarea pe criterii de vârstă poate fi considerată mai specială, deoarece nu există un grup anume vizat, în condițiile în care fiecare persoană are o anumită vârstă și vârsta înaintată este un stadiu pe care majoritatea oamenilor îl va atinge cândva. Deși legislația europeană impune clar faptul că diferențierea bazată pe vârstă este admisă numai atunci când este justificată, persoana trebuie să accepte și dezavantajele înaintării în vârstă. Din punct de vedere etimologic, termenul de discriminare provine din latinescul „discriminare”, care înseamnă a face deosebire, a separa. La nivelul simțului comun, discriminarea semnifică un tratament incorect, defavorizant

Johnson, Allan G. înțelege prin termenul de „discriminare” tratamentul inegal acordat unor oameni care se întâmplă să aparțină unui anumit grup sau unei anumite categorii sociale. Când inegalitatea de tratament ia forma abuzului, exploatării și nedreptății sistematice, ea devine opresiune socială. Definitiv pentru „discriminare” este tratamentul inegal al unor grupuri sau categorii sociale. Până în prezent, discriminarea vârstnicilor și inegalitatea în tratamentul lor la locul de muncă au atras mai puțin atenția sociologilor, comparativ cu discriminarea bazată pe clasa socială, rasă sau apartenența la gen. Pentru unele state, acest tip de discriminare reprezintă „ultima frontieră în lupta pentru egalitate la locul de muncă [5, p.262].

Robert N. Butler a publicat în 1975 lucrarea *Why Survive? Being Old in America*, prin care s-a atras atenția asupra discriminării persoanelor în vârstă deasemenea acesta susține că a inventat, în 1968, termenul de „ageism” pentru a designa stereotipurile sociale referitoare la persoanele vârstnice și discriminarea lor socială. Termenul englezesc „ageism” se referă la formele de discriminare bazate pe vârstă. Potențial, persoanele din orice grupa de vârstă pot fi discriminate, dar

termenul de „ageism” este cel mai frecvent asociat cu discriminarea persoanelor vârstnice. Alex Yui-Huen Kwan apreciază că ageism-ul are două dimensiuni intercorelate: a) ideologia bazată pe vârstă (ageist ideology), în care sunt incluse stereotipurile negative, credințele și atitudinile; b) discriminarea bazată pe vârstă (age discrimination), care constă din comportamentele individuale sau instituționalizate de excludere datorită vârstei a anumitor persoane sau din plasarea acestora în situații dezavantajoase comparativ cu alte persoane [6, p.13].

Declinul asociat cu înaintarea în vârstă afectează în principal capacitățile fizice și senzoriale, care prezintă cea mai mare relevanță în cazul muncii fizice intense. Tranziția de la industria extractivă și producătoare la servicii la industria bazată pe cunoaștere, precum și gradul tot mai mare de automatizare și mecanizare a sarcinilor și de utilizare a echipamentelor electrice au redus necesitatea unei activități fizice intense. În acest context, devin tot mai apreciate numeroasele competențe și aptitudini asociate vârstei mai înaintate, precum aptitudinile interpersonale, serviabilitatea și preocuparea față de calitate. De asemenea, multe schimbări aduse de înaintarea în vârstă au o relevanță mai mare în anumite activități profesionale decât în altele. De exemplu, modificarea simțului echilibrului are implicații pentru pompieri și personalul de salvare care lucrează în condiții extreme, poartă echipamente grele, ridică și transportă persoane; reducerea capacității de a aprecia distanțele și viteza obiectelor în mișcare are implicații pentru șoferii care conduc noaptea, dar nu afectează persoanele care lucrează la birou. Vârsta este doar unul dintre aspectele ce caracterizează diversitatea forței de muncă. Evaluarea riscurilor în funcție de vârstă înseamnă luarea în considerare a caracteristicilor asociate cu vârsta ale diferitelor categorii de vârstă în momentul evaluării riscurilor, inclusiv a eventualelor schimbări ale capacităților funcționale și ale stării de sănătate. Deteriorarea capacităților funcționale poate fi întârziată și minimizată printr-un stil de viață sănătos, de exemplu prin practicarea regulată a exercițiilor fizice și printr-o alimentație sănătoasă. Locul de muncă are un rol esențial în promovarea unui stil de viață sănătos și în sprijinirea activităților care împiedică deteriorarea fizică, contribuind astfel la menținerea capacității de muncă. Promovarea sănătății la locul de muncă cuprinde o multitudine de aspecte, printre care se numără regimul alimentar și nutriția, consumul de alcool, renunțarea la fumat, posibilitatea de a face exerciții fizice și de a avea perioade suficiente de recuperare și de somn. Angajații vârstnici ar trebui menținuți în activitate de către angajatori chiar după vârsta pensionării, pentru a contracara riscurile legate de un deficit al mâinii de lucru calificate și costurile mari ale activității lucrative. O mare parte dintre vârstnicii, sănătoși fizic și mintal, cu capacitate de muncă, ce posedă multe cunoștințe, cu tehnicitate apreciată, cu înțelepciune recunoscută, acumulată din instrucție, cărți și

din experiența vieții, reprezintă un real sprijin pentru familie, un valoros capital uman și o resursă de mare utilitate pentru colectivitate [9]. Persoanele vârstnice din Republica Moldova se află preponderent în mediul rural această realitate înseamnă că cei mai mulți își desfășoară activitatea în domeniul agricol. Această concentrare mare a ocupării în sectorul primar (agricol) presupune, de regulă, munci manuale și care implică efort fizic, ceea ce devine dificil după o anumită vârstă și mai ales în condițiile unei stări de sănătate precare. Acest fenomen se reflectă în situația că persoanelor vârstnice care lucrează în mediul rural obțin un câștig salarial mai mic decât al celor din mediu urban ceea ce se traduce prin cotizații mai mici la fondul de pensie și implicit pensii mai mici. Tocmai acest nivel scăzut al pensiilor din mediul rural îi forțează pe aceștia să rămână activi la vârste înaintate pentru a-și putea completa veniturile. Perioada de bătrânețe aduce cu sine și numeroase schimbări importante în modul în care individul se percepe pe sine și lumea din jur, respectiv, au loc schimbări în viața profesională, în relațiile cu familia și prietenii. Perioada bătrâneții aduce cu sine numeroase probleme de sănătate. Bătrânii au, de regulă, o listă lungă de plângeri privind sănătatea. Bătrânețea constituie o problemă individuală dar și socială, ce trebuie pregătită, anticipată, sprijinită material și uman. Bătrânețea este o etapa a vieții noastre, face parte din natura umană, este inevitabilă și imposibil de negat de oricare dintre noi. Perioada de regresie este cunoscută și ca vârsta a treia în care domină fragilitatea și involuția. Nu este însă mereu așa; bătrânețea este o stare reprezentativă printr-o multitudine de interacțiuni aceasta este în primul rând evoluție, restructurare, compensare, autoreglare a dezechilibrelor morfofuncționale ale organismului. Complexitatea deosebită a îmbătrânirii este dată de influența conjugată a factorilor biologici, social economici, psihologici. Nu trebuie neglijate, nici condițiile materiale, nivelul de trai, factorii psihologici, poluarea de orice fel, menținerea unor preocupări sociale și profesionale, care toate, influențează bătrânețea. Mergând pe premisa că bătrânețea înseamnă mai multă înțelepciune atunci gestul reflex este să acceptăm cu demnitate vîrstă avută [3].

Fiind o perioadă de involuție și deteriorare inegală dar progresivă, bătrânețea se caracterizează printr-o scădere sinuoasă, pe lângă capacitățile vitale, fizice și biologice, și a celor psihice. Îmbătrânirea nu mai este considerată drept ceva de la sine înțeles, progresele în domeniul medicinei și ale nutriției au dovedit că o mare parte din ceea ce se considera odinioară a fi inevitabil în privința îmbătrânirii poate fi contracarat sau încetinit. În medie, oamenii trăiesc până la vârste mult mai înaintate decât în urmă cu un secol.

Familia, legăturile sociale și de muncă sunt necesare bătrânului pentru asigurarea sentimentului de valoare și utilitate a muncii sale, menținerii bunăstării,

materiale și psihice, precum și pentru asigurarea sprijinului material, moral, a îngrijirilor generale sau a sănătății.

Modelul familial tradițional este benefic în dublu sens: bunicii și părinții își consideră viața împlinită, își mențin tonusul și vigoarea văzându-și viața și preocupările continuate de copiii lor, iar aceștia din urmă găsesc în preajma bunicilor liantul afectiv al familiei, sfatul înțelept de care au nevoie, rezultat al instruirii și experienței de viață [2]. Societatea de azi îl vede pe vârstnic ca pe un pisălog și un veșnic nemulțumit, uitându-i valoarea și înțelepciunea, faptul că și vârstnicul are dreptul de a-și face planuri de viitor și că nu trebuie să se mulțumească cu puțin, mai ales când a muncit toată viața și nu a fost niciodată client al serviciilor sociale. În tramvai, troleibuz, autobuz, în parc, în magazine, pe stradă; peste tot îi întâlnim. Unii le zic oameni în vârstă, alții bătrâni, iar alții în mai multe feluri deloc politicoase. Mentalitatea socială și a familiei bătrânului și solidaritatea comunității sale familiale sunt esențiale, vitale pentru că reprezintă homeodinamica familială de care depinde bătrânul [1, p.143].

Din păcate unii îi consideră nefolositori, demodați și ignoră faptul că ei sunt un model și că ne pot da un exemplu obiectiv despre ceea ce este viața. În viața cotidiană suntem influențați de înfățișarea exterioară a diferitelor persoane cu care avem de-a face; contează culoarea parului, alura corporală, îmbrăcămintea. Îmbătrânirea, așa cum se știe, este inevitabilă, implicând o serie de procese care încep încă din momentul concepției. Imaginea bătrâneții este extrem de diferită chiar în societățile contemporane și ea nu depinde atât de modul cum arată sau se poartă individul, cât de normele sociale care stabilesc cine este și cine nu este bătrân.

Chiar dacă orașul dă tonul consider că zona rurală poate fi privită nu doar într-o manieră negativă ci și într-un mod pozitiv tocmai prin altruismul reciproc practicat între vecini săteanul are siguranța unei șanse de viață deoarece ceea ce nu poate înfăptui singur este realizabil prin atragerea ajutorului vecinilor săi. Familia sătească reprezintă un grup stabil, membrii ei formând o comunitate de muncă și de soartă. Tot mai mulți autori promovează faptul că o familie încheată cu totalitatea funcțiilor păstrate, este o garanție pentru ambientul favorabil îngrijirii bătrânului [1, p.144]. Iolanda Mitrofan pune accentul de asemenea pe familie, văzută ca o formă de comunitate umană alcătuită din cel puțin doi indivizi, uniți prin legături de căătorie și/sau paterne, realizând, mai mult sau mai puțin, latura biologică și/sau cea psihosocială [7, p.17].

O dată cu creșterea numărului de persoane în vârstă, se recunoaște tot mai mult importanța îmbătrânirii active și, totodată, importanța drepturilor persoanelor în vârstă, după cum o demonstrează o serie de inițiative și mecanisme internaționale.

În ciuda acestor eforturi, persoanele în vârstă se confruntă cu multiple probleme care le restricționează atât drepturile, inclusiv dreptul la autonomie, participare, accesul la educație și formare, la sănătate și asistență socială, cât și contribuția la bunul mers al societății. Mai mult, vârsta înaintată agravează provocările cu care indivizii se luptă pe tot parcursul vieții, cum ar fi discriminarea pe criterii de gen, rasă, etnie, dizabilitate, religie sau alți factori. Astfel, sărăcia, discriminarea, violența și abuzul reprezintă amenințări majore pentru bunăstarea acestora. Îmbătrânirea trebuie abordată ca o perioadă a noilor oportunități, drepturile persoanelor vârstnice trebuie promovate, iar atitudinea negativă, precum și comportamentul discriminatoriu și abuziv față de vârstnici trebuie anihilat. Doar prin cooperarea tuturor actorilor sociali și prin educarea continuă a populației, expunând-o repetat și la diferite niveluri de socializare (de la ciclul preșcolar, școlar, universitar), inclusiv prin mass-media la adevărul despre procesul de îmbătrânire, categoria vârstnicilor va deveni, firesc, un pilon de stabilitate de care societatea va putea beneficia atât din punct de vedere financiar, cât și social. Numai astfel îmbătrânirea va putea să aibă o imagine pozitivă și să reprezinte o etapă firească a vieții obligatorie a existenței umane, căreia trebuie să i se asigure o desfășurare demnă, plină de respect, ferită de griji și de boli, spre a fi bine suportată și, eventual valorificată în folosul familiei și al societății. Este necesar să facem cu toții eforturi pentru îmbunătățirea situației deoarece aceste persoane vârstnice sunt părinții și bunicii noștri, sunt tinerii de ieri, așa cum noi, tinerii de azi, suntem vârstnicii de mâine.

Referințe:

1. APAHIDEANU, O. Asistența socială a persoanelor de vârste a treia, Ed. „Eftimie Murgu”, Reșița, 2001.
2. ASLAN, A. Medicina pentru familie, Ed. Medicală, București, 1986.
3. CONSTANTINESCU, M. Dezvoltare umană și asistență socială. Editura Universității, Pitești 2008. ISBN: 978-973-690-765-4
4. GOFFMAN, E. Aziluri, Ed, Polirom, Iași, 2004.
5. JOHNSON, A. G. Dictionarul Blackwell de sociologie. București: Editura Humanitas. [2000](2007).
6. KWAN, A. Y.-H. Ageism. In T. Fitzpatrick et al. (eds.). International Encyclopedia of Social Policy (vol. 1, pp. 13-14). Londra: Routledge, 2006.
7. MITROFAN, I., CIUPERCĂ, C. Psihologia relației de cuplu, Editura Sper, București, 2010.
8. PESCARU, M. Asistența și protecția socială a familiei și copilului. Editura SITECH Craiova, 2014. ISBN 978-606-11-4013-8
9. STAN, D. Sociologia ruralului tradițional românesc, Editura Universității „Alexandru Ioan Cuza”, Iași, 2001.

EVALUAREA SERVICIULUI DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU A PERSOANELOR VÂRSTNICE AFLATE ÎN DIFICULTATE (cazul r. Strășeni)

ASSESSMENT OF THE HOME CARE SERVICE OF ELDERLY PEOPLE IN DIFFICULTY (the case of Strășeni district)

Liliana SALCUȚAN, lect.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-6161-4407

Rezumat: *Serviciul de îngrijire la domiciliu pentru anumite categorii de beneficiari este considerat unul dintre cel mai des solicitat, fapt ce-l face să fie unul dintre cele mai necesare pentru persoanele vârstnice.*

Pentru a asigura vârstnicilor un trai decent și independent la domiciliu, în Republica Moldova au fost dezvoltate serviciile sociale destinate vârstnicilor, inclusiv, serviciile de îngrijire la domiciliu. Asistența socială este parte a sistemului de protecție socială, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale fiind responsabil de dezvoltarea politicilor în acest domeniu. În același timp, dezvoltarea și furnizarea de servicii sociale, la nivel de comunitate, este responsabilitatea autorităților publice locale.

În satele din raionul Strășeni, vârstnicii întâmpină probleme de accesibilitate, la orice tip de servicii sociale și nu numai, fapt care accentuează vulnerabilitatea acestora. Incapacitatea de a se deplasa pentru o vizită la medicul de familie sau medicul specialist, îi face pe unii dintre ei să stea acasă și să aștepte personal echipele a AE Neoumanist pentru a le fi prestate cele mai elementare servicii medicale, cele sociale și alimentare.

Cuvinte - cheie: *serviciu de îngrijire la domiciliu; serviciu durabil și calitativ; incapacitatea vârstnicilor; singurătatea; pauperizarea bătrânilor; dependența față de servicii.*

Abstract: *The home care service for certain categories of beneficiaries is considered one of the most frequently requested, which makes it one of the most necessary for the elderly.*

In order to ensure a decent and independent life for the elderly at home, in the Republic of Moldova social services for the elderly were developed, including home care services. Social assistance is part of the social protection system, the Ministry of Health, Labor and Social Protection being responsible for the development of policies in this area. At the same time, the development and provision of social services, at community level, is the responsibility of local public authorities.

In the villages of the Strășeni district, the elderly encounter accessibility problems to any type of social services and more, a fact that accentuates their vulnerability. The inability to travel for a visit to the family doctor or specialist makes some of them stay at home and personally wait for the teams of AE Neoumanist to be provided with the most basic medical, social and food services.

Keywords: *home care service; sustainable and quality service; the incapacity of the elderly; loneliness; pauperization of the elderly; dependence on services.*

Introducere

Preocuparea față de nevoile și interesele persoanelor vârstnice de-a lungul timpului au suportat mai multe modificări fiind într-o evoluție continuă. Creșterea numărului populației vârstnice a impus dezvoltarea unor servicii durabile și calitative pentru a fi acoperite toate necesitățile persoanelor aflate în dificultate.

Conform datelor prezentate de Biroul Național de Statistică, în Republica Moldova, la începutul anului 2022, locuiau 593,0 mii persoane în vârstă de 60 ani și peste, ceea ce constituie 22,8% din totalul populației cu reședință obișnuită. Din numărul total al vârstnicilor, 356,4 mii persoane erau femei (sau 60,1%), fiecare a treia persoană era între 60-64 ani, iar 61,0 mii persoane (sau 10,2%) constituiau persoanele care au depășit vârsta de 80 ani. Ponderea persoanelor în vârstă de peste 60 ani este în creștere continuă. În ultimii cinci ani a crescut cel mai mult ponderea vârstnicilor din grupul de vârstă de 70-74 de ani – cu 8,4 p.p. (de la 12,3%, la începutul anului 2018, până la 20,7% la începutul anului 2022) [1].

Schimbările socio-demografice și tendințele de mobilitate internă (urbanizarea) și externă (emigrația), duc la distrugerea grupurilor familiale mari din zonele rurale, în care generațiile mai tinere au grijă de vârstnici. De asemenea, creșterea implicării femeilor pe piața muncii în activitatea economică, care istoric și tradițional, au grijă de persoanele vârstnice din familie și de cele cu dizabilități, a dus la diminuarea implicării lor în aceste responsabilități. Astfel, membrii apti de muncă ai acestor familii, de obicei, pleacă, iar grija pentru rudele rămase este atribuită instituțiilor publice din sectorul social și medical [2].

Persoanele vârstnice tratate în ansamblul lor devin dezavantajate și adesea greșit percepute, deoarece reducerea capacităților fizice nu înseamnă boală și nici dizabilitate, iar scăderea resurselor financiare dar și creșterea prețurilor produc un efect frustrant care le afectează stima de sine, retragerea din viața activă, le creează și accentuează sentimente de inutilitate, iar căsătoria copiilor și plecarea de la casa părintească, le creează sentimente de abandon și izolare. La toate aceste probleme trebuie să fie găsite soluții pentru a le fi asigurat dreptul la o viața decentă și demnă.

Legea asistenței sociale nr. 547 din 25.12.2003 reglementează cadrul general al sistemului de asistență socială în Republica Moldova abordând beneficiarii sistemului în mod egal cu dreptul la asistență socială în caz de risc social - pericol pentru persoană sau familie de a fi afectată de consecințele economice negative ale pierderii potențialului fizic, statutului ocupațional sau social (boală, accident, dizabilitate, îmbătrânire, deces, maternitate, șomaj, inadaptare socială etc.) [3].

Concomitent, potrivit prevederilor Legii cu privire la serviciile sociale, nr. 123/2010, funcțiile de prestare a serviciilor sociale în unitățile administrativ-teritoriale de nivelul al doilea sunt atribuite structurilor teritoriale de asistență socială, acestea având responsabilitatea directă privind diversificarea și prestarea serviciilor sociale orientate prioritar la menținerea beneficiarului în familia și comunitatea de unde provine [4].

Autoritățile administrației publice locale de nivelul întâi contribuie la dezvoltarea și prestarea serviciilor sociale în teritoriul administrat aprobând pachetul

de servicii primare ce pot acoperi parțial necesitățile persoanelor vârstnice aflate în dificultate [3]. Pentru a le putea asigura o calitate a vieții, aceste persoane sunt încadrate în liste de așteptare pentru a fi referite spre servicii specializate din cadrul asociațiilor necomerciale, din cadrul societății civile, pentru a putea beneficia de servicii durabile și calitative de îngrijire la domiciliu.

Situația persoanelor în vârstă locuitoare a localităților rurale s-a înrăutățit în ultimii ani. Depopularea localităților, migrația tinerilor la muncă peste hotare și stabilirea cu traiul în țările în care lucrează, schimbarea valorilor și normelor sociale diminuează prestigiul vârstnicilor, reducând astfel controlul resurselor, moment ce accentuează lipsa susținerii din partea membrilor de familie.

Scopul studiului: stabilirea unor probleme/lacune ale serviciului dat pentru a dezvolta servicii durabile și politici publice în domeniul sectorului de îngrijiri la domiciliu.

Provocările ce ne-au permis să cercetăm acest subiect s-au axat pe următoarele ipoteze:

- Legea cu privire la serviciile sociale pune accent pe autoritățile publice locale de nivelul al doilea în calitate de prestator principal de servicii sociale, fiind marginalizat rolul autorităților publice locale de nivelul întâi.

- O altă provocare ține de lipsa unei responsabilizări clare a actorilor implicați în acest proces (de îngrijire la domiciliu), în raport cu finanțarea serviciilor sociale. Volumul de finanțare al serviciilor sociale la nivel local, depinde strict de prioritățile autorităților publice locale de nivelul întâi și a autorităților publice locale de nivelul al doilea, inclusiv stabilirea priorităților în utilizarea resurselor financiare menționate.

- Persoanele vârstnice din cadrul unităților administrativ teritoriale nu se pot bucura de servicii de îngrijiri la domiciliu prietenoase vârstnicilor, ceea ce accentuează gradul de dificultate și incapacitate al acestora.

Obiectivele studiului:

- de a aprecia necesitățile persoanelor vârstnice/bătrâne cărora le sunt prestate servicii socio-medicale de echipele de profesioniști;

- de a identifica gradul de implicare a autorităților publice locale de nivelul întâi, în susținerea, protecția și reducerea vulnerabilității vârstnicilor din cadrul satelor pe care le gestionează;

- stabilirea unui parteneriat activ dintre autoritățile publice locale de nivelul întâi și al doilea, în promovarea unui serviciu durabil în domeniul îngrijirilor la domiciliu;

- de a propune recomandări privind îmbunătățirea și durabilitatea serviciilor de îngrijire la domiciliu prin stabilirea unor parteneriate sigure dintre

societatea civilă, autoritățile publice locale de nivelul întâi și al doilea pentru implicarea directă în crearea unui serviciu de îngrijire la domiciliu prietenos persoanelor vârstnice în dificultate.

Metodologia aplicată

Studiul cantitativ a fost realizat în perioada *Aprilie - August 2022*, în 18 sate ale raionului Strășeni, în care sunt deserviți beneficiarii vârstnici de către echipele HOMECARE a AE Neumanist, fiind chestionați toți beneficiarii serviciului de îngrijire la domiciliu. Studiul cantitativ cuprinde o anchetă sociologică în bază de chestionar, structurată în 3 blocuri: *portretul beneficiarului îngrijit la domiciliu; servicii de îngrijire la domiciliu; propuneri pentru îmbunătățirea serviciilor de îngrijire la domiciliu*; fiind reflectate în 27 de întrebări ce au permis identificarea problemelor persoanelor vârstnice încadrate în acest serviciu.

Pentru a asigura vârstnicilor un trai decent și independent la domiciliu, în Republica Moldova au fost dezvoltate serviciile sociale destinate vârstnicilor, inclusiv, serviciile de îngrijire la domiciliu. Principalele surse de finanțare a serviciilor sociale sunt transferurile din bugetul de stat către APL și taxele locale. Acest model de finanțare nu face față însă necesității în creștere de servicii sociale, la nivel local, din cauza nivelului ridicat al sărăciei, migrației și îmbătrânirii populației.

Serviciul de îngrijire la domiciliu pentru anumite categorii de beneficiari este considerat unul dintre cel mai des solicitate, fapt ce-l face să fie unul dintre cele mai necesare pentru persoanele vârstnice aflate în dificultate.

Ipotezele de la care am pornit în această cercetare se referă la evantaiul problemelor majore pe care le are populația în vârstă, care cu toate că trăiește în condiții defavorizate, se confruntă cu anumite probleme de sănătate, sărăcie și lipsa susținerii membrilor familiei, dar și APL de niv. I.

Rezultatele studiului.

În cercetare au fost integrați toți beneficiarii deserviți ceea ce ne confirmă faptul predominării genului *feminin* (fiind confirmată *feminizarea îmbătrânirii*) de mai mult de jumătate din beneficiarii SÎD. În baza analizei datelor putem menționa faptul că, **85%** din beneficiari sunt persoane de sex *feminin*, sunt reprezentate în egală măsură de 2 grupuri de vârstă (*65-74 ani și 75-84 ani*) și doar de **23%** din grupul de vârstă *85-94 ani*. Genul *masculin* este reprezentat de doar **15,3%** de vârstnici, care au fost încadrați în lista de așteptare conform criteriilor de eligibilitate în listele de așteptare și necesită să beneficieze de îngrijirea la domiciliu prin intermediul serviciilor specializate.

Portretul beneficiarului îngrijit la domiciliu este următorul: este locuitor al comunității rurale; este de gen feminin (**85%**), este sărac din punct de vedere

economic (**68%** dintre beneficiari dețin pensia sub **2000** de lei); doar *o mică parte dintre* beneficiari nu au studii, ceilalți au studii: *primare, gimnaziale, medii și profesionale*. Beneficiarii de servicii îngrijite la domiciliu au probleme grave de sănătate și cel mai des suferă de *singurătate*, sunt *neputincioși* și trăiesc anevoios în condiții dificile de viață; *o mică parte* dintre persoane nu-și cunosc valoarea pensiei, deoarece este ridicată de alte persoane (*rude, copii adulți, voluntari* etc.) ce oferă îngrijire pe lângă echipele serviciului specializat din cadrul societății civile.

Conform datelor Agenției Naționale Asistență Socială, în anul 2021 în R. Moldova au activat 1,1 mii lucrători sociali, care au prestat gratuit *servicii de îngrijire la domiciliu* pentru 15,9 mii de beneficiari, inclusiv 13,0 mii persoane vârstnice care au atins vârsta de pensionare (81,7%). Femeile au constituit 80,0% în rândul persoanelor vârstnice beneficiare de acest serviciu [1].

Susținerea și ajutorarea la vârsta înaintată devine elementul - cheie al seniorilor. Traiul cu cineva devine mult mai ușor pentru vârstnici, cu atât mai mult cu acele persoane care sunt acceptate de beneficiarul însuși.

Singurătatea se accentuează prin neputința și incapacitatea de a face față problemelor vieții beneficiarului și a rutinei sale de zi cu zi. Indiferent la aceea că trăim într-un secol al tehnologiilor informaționale foarte bine dezvoltat, beneficiarii, din păcate, duc un mod de viață în condiții extrem de dificile, fiind nevoiți să supraviețuiască prin orice modalitate.

Principala sursă de venit a beneficiarilor îngrijite la domiciliu rămâne a fi *pensia*, care este complicată de identificat. Subiectul legat de venit a stârnit o adevărată „taină”, devenind un subiect „rușinos” pentru societatea în care mai mulți dintre ei au lucrat, iar la momentul actual sunt nevoiți să îndure foame, frig și sărăcie. Valoarea sub **2000** de lei, a fost menționată de marea majoritate de beneficiari îngrijite în locuințele lor, (**68%**) de beneficiari, care indiferent la aceea cu toate că trăiesc în sate, sunt nemulțumiți de pensia pe care o au. Totuși, situația mai multor vârstnici de la sate este foarte complicată, care devin și mai mult incapabili, neputincioși și defavorizați ce au nevoie de un complex de servicii pentru ași ameliora modul de trai, lucru ce ar trebui să fie realizat de către autoritatea publică locală de nivelul întâi.

Conform datelor prezentate de BNS, mărimea medie a pensiei pentru limită de vârstă la 01.01.2022 a constituit 2595,3 lei, fiind în creștere față de anul precedent cu 25,5%, iar, comparativ cu începutul anului 2018, aceasta s-a majorat cu 78,1%. Mărimea medie a pensiei pentru limită de vârstă în cazul bărbaților a constituit 2960,6 lei, comparativ cu 2432,2 lei în cazul femeilor. Astfel, disparitatea de gen în cazul pensiilor pentru limită de vârstă a constituit 17,8%, comparativ cu valoarea de 21,5% la începutul anului 2018 [1].

Analiza acestei probleme a stârnit mai multe întrebări și reacții atât din partea autorităților publice locale de nivelul I, cât și de autoritățile publice locale de nivelul II, care au fost apelați de către membrii de familie care ar dori să beneficieze de servicii de îngrijiri la domiciliu prin metoda contractării pentru rudele în vârstă rămase în localitățile rurale.

Subiectul contractării serviciilor de îngrijire la domiciliu a fost menționat și de unii reprezentanți ai autorităților publice locale, care s-au referit la „*problema refuzului consiliului administrativ de a oferi achitarea din contul bugetului local a surselor financiare pentru susținerea îngrijirilor la domiciliu contra plată, care pe de o parte ar dori să-i ajute pe unii copii adulți plecați la muncă peste hotare, iar pe de altă parte nu pot permite acestor surse din contul altor proiecte ce ar putea acoperi alte necesități*”. Din discuția cu **APL_II_48 ani**, „*cei mai importanți actori din cadrul acestui serviciu contra cost sunt lucrătorii sociali, care vor avea cel mai mult de lucru, fapt ce ne va impune să le achităm salarii cu mult mai mari, decât ceea ce se oferă la moment*”, lucru considerat imposibil din lipsa susținerii din partea APL-ului de nivelul al doilea.

Problemele cele mai frecvente pe care le întâmpină vârstnicii în baza prioritizării lor au constituit un tablou foarte interesant dar și cunoscut în același timp. Astfel, pe primul loc se află: pentru **77%** dintre beneficiarii SÎD, **singurătatea** devine cea mai primordială problemă socială, fiind mai accentuat observată la **31%** de vârstnici din cadrul grupului de vârstă **75-84 ani**. Problemele prioritizate pe al doilea loc, vârstnicii cu greu fac față problemelor pe care le au, mai ales pe timp de iarnă, iar lipsa celor mai elementare resurse (*lemne și cărbuni*), împiedică și mai mult traiul la sat. Problemele economice au fost menționate de **57%** de seniori, iar condițiile grele de viață de **9%** vârstnici, devenind elemente – cheie al serviciilor specializate. În al treilea rând, **problemele de sănătate** - raportate aproape la jumătate dintre cei chestionați (**43%**).

Compartimentul îngrijirilor la domiciliu necesită susținere prin prestarea unor servicii calitative (oferite de un personal profesionist) și astfel devine indicatorul cheie al studiului. Această întrebare ne-a permis identificarea nevoilor, problemelor și grijiilor beneficiarilor ce permit asigurarea îmbunătățirii calității vieții grație existenței acestui serviciu.

Acest serviciu a fost evaluat de către seniorii cărora le este oferit drept cel mai calitativ și durabil (cu toate că echipa se deplasează o dată pe săptămână, din mun. Strășeni spre satele beneficiarilor), pentru că cu toate că starea de sănătate diferă de la caz la caz, totuși situația celor integrați în serviciu s-a îmbunătățit. Nota cu care a fost evaluat acest serviciu a fost cea mai mare, datorat muncii în echipă și conlucrării

unui parteneriat durabil dintre AE Neoumanist și APL de nivelul întâi cu APL-ul de nivelul al doilea.

În urma acestui serviciu, situația multor vârstnici nu se modifică atât de mult, însă atașamentul, starea de dispoziție, respectul și stima de sine crește, deplasarea în interiorul/exteriorul casei devine cu și fără suport este răspunsul pe care-l primește întreaga asociație pentru munca depusă în diminuarea acestor dificultăți.

Diversitatea *serviciilor complexe* ce sunt prestate beneficiarilor în urma evaluării necesităților lor a permis clasificarea acestora în: *medicale, sociale și alimentare* ceea ce asigură depășirea problemelor persoanele vârstnice aflate în dificultate. Importanța conștientizării de către autoritățile publice locale de nivelul I și de nivelul al II-lea care doresc să dezvolte servicii durabile de îngrijire la domiciliu, vor putea deveni prietenoase și vor permite reducerea și diminuarea problemelor seniorilor defavorizați din cadrul satelor țării noastre.

Concluzii

În satele din raionului Strășeni, vârstnicii întâmpină probleme de accesibilitate, la orice tip de servicii sociale și nu numai, fapt care accentuează vulnerabilitatea acestora. Incapacitatea de a se deplasa pentru o vizită la medicul de familie sau medicul specialist, îi face pe unii dintre ei să stea acasă și să aștepte personal echipele AE Neoumanist pentru a le fi prestate cele mai elementare servicii medicale, dar și cele alimentare și sociale.

Acest serviciu a fost evaluat în prisma identificării problemelor cu care se ciocnesc și cărora nu le pot face față bătrânii uitați de copii, autorități și comunitate. Necesitățile persoanelor în vârstă, care a trăit o viață complicată și plină de dezamăgiri: economice, sociale, relaționale, politice, a ajuns să fie pauperă și săracă, cu probleme de sănătate ce necesită susținerea autorităților publice locale de nivelul întâi pentru a ușura viața acestora.

Sărăcia extremă prin care trece majoritatea populației R. Moldova agravează și mai mult dependența față de aceste servicii, cu toate că au descendenți, (situația unora dintre ei fiind la fel de gravă ca și a părinților vârstnici) nu pot beneficia de aceste servicii pentru că nu se pot integra în listele de așteptare din cadrul autorităților publice locale de nivelul întâi.

Ipotezele au fost confirmate pe parcursul cercetării, fapt ce a accentuat încă o dată necesitatea dezvoltării acestui serviciu pentru persoanele vârstnice aflate în dificultate.

Lipsa unui cadru normativ de protecție al persoanelor vârstnice le-ar permite copiilor adulți să contracteze serviciile de îngrijitor pentru părinții lor vârstnici.

Pentru ca acest tip de servicii să se dezvolte cu succes este nevoie de o infrastructură socială aptă să susțină aceste tipuri de servicii. Promovarea acestui

serviciu calitativ în toată țara necesită implicarea societății civile care va forma un parteneriat activ cu autoritățile publice locale ce vor permite găsirea mijloacelor financiare suficiente și vor participa și vor insista la pregătirea excelentă a personalului în cadrul instituțiilor academice, care prin intervenții de dezvoltare a voluntariatului comunitar vor crea o societate prietenoasă îngrijirilor la domiciliu a persoanelor vârstnice defavorizate.

Referințe:

1. Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2021. Publicat: 29.09.2022. [Accesat 12.11.2022]. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/varstnicii-in-republica-moldova-in-anul-2021-9578_59794.html
2. RACU A., POPESCU D., STEMPOVSCAIA E., BUJOR G., SALCUȚAN L., POSTOLACHI N. *Analiza serviciului de îngrijiri la domiciliu în Republica Moldova*, Chișinău: Editura Pontos, 2022, ISBN 978-9975-72-620-7. 64 p.
3. LEGE Nr. 547 din 25.12.2003 asistenței sociale. În Monitorul Oficial: Nr.42-44. [Accesat 10.11.2022]. Disponibil https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=107485&lang=ro
4. LEGE Nr.123 din 18.06. 2010 cu privire la serviciile sociale. În Monitorul Oficial: Nr.155-158 . [Accesat 10.11.2022]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=107485&lang=ro

ELEMENTE DE TERAPIE CRANIALĂ ÎN PRACTICA ASISTENȚEI LOGOPEDICE

ELEMENTS OF CRANIAL THERAPY IN THE PRACTICE OF SPEECH ASSISTANCE

Ecaterina ZUBENSCHI, dr., conf.univ., Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău
ORCID ID: 0000-0002-1822-7460

Rezumat: Cele mai multe tulburări de limbaj sunt de natură neurologică cu debut la începutul copilăriei. La majoritatea acestor copii lipsește limbajul de la naștere. Prognosticul poate fi mai reușit în cazul, când aceste tulburări nu sunt asociate cu dizabilități mintale sau de autism pe fundal de dizabilitate mintală. Pentru a debloca rigiditatea sistemului muscular articular, este indicată terapia craniană, care este inofensivă și care poate fi combinată cu succes cu diferite metode și tehnici logopedice de dezvoltare a limbajului nonverbal și verbal.

Cuvinte cheie: tulburări de limbaj, terapie craniană, masaj facial punctat, corecție, etc.

Abstract: Most language disorders are neurological in nature with onset in early childhood. Most of these children lack language from birth. The prognosis can be more successful in the case when these disorders are not associated with mental disabilities or autism on the background of mental disabilities. To unlock the rigidity of the articulatory muscle system, cranial therapy is indicated,

which is harmless and can be successfully combined with various speech therapy methods and techniques for the development of nonverbal and verbal language.

Keywords: language disorders, cranial therapy, point facial massage, correction, etc.

Limbajul poate fi definit ca un set de simboluri care sunt de obicei cuvinte sau semne ce sunt folosite într-un mod organizat pentru a comunica idei și gânduri. Limbajul este alcătuit din două componente, și anume limbajul receptiv (înțelegerea gesturilor, cuvintelor și limbii) și limbajul expresiv (utilizarea gesturilor, a sunetelor și a cuvintelor pentru a comunica).

Vorbirea este procesul de comunicare între oameni prin limbaj. Este o condiție necesară pentru formarea și funcționarea unei persoane, unei personalități integre. Tulburările de vorbire de etiologie și patogeneză diferită duc la abateri în sfera cognitivă și emoțional-volițională, la deformări în dezvoltarea personalității, modificând comportamentele, relațiile interpersonale și sociale. Prin tulburare de limbaj se înțeleg toate abaterile de la limbajul normal, standardizat, de la manifestările verbale tipizate, unanim acceptate în limbă uzuală, atât sub aspectul reproducerii cât și al percepției, începând de la dereglarea componentelor cuvântului și până la imposibilitatea totală de comunicare orală sau scris [5, p.259-264]. Cele mai grave tulburări de limbaj sunt cele polimorfe (alalia, afazia), care incită metode specifice de deblocare a limbajului și terapii logopedice complexe.

Лалаева Р.И., Филичева Т.Б., Хватцева, Н. С., Карелина И.Б., Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., etc., preocupați de elaborarea metodelor și tehnicilor de limbaj în activitatea de lucru cu copiii cu tulburări severe de limbaj propun un anumit model de realizare a intervenției logopedice [7,8]

Caseta 1. Blocuri și etape de realizare a intervenției logopedice în tulburările de limbaj

1. Blocul propedeutic (dezvoltarea mobilității aparatului articular, (auzului fonematic, respirației corecte, motricității generale (grosiere și fine). În procesul acestui bloc se utilizează două categorii de metode: unele de ordin general (gimnastica și miogimnastica corpului și a organelor care participă la realizarea pronunției, educarea respirației și a echilibrului dintre înspir și expir, educarea auzului fonematic și educarea personalității copilului cu tulburări de limbaj, iar alte metode sunt specifice fiecărei categorii de tulburare de limbaj în parte. Blocul propedeutic sau pregător de intervenție logopedică, include mai multe etape: 1. **Acumularea informației despre dezvoltarea în dinamică a copilului.** Studierea fișelor medicale, cunoașterea diagnosticului medical al copilului. Evaluarea medicală evidențiază dezvoltarea fizică și starea de sănătate a copilului, cu specificarea factorilor care pot determina dificultăți de învățare, prognosticul cu privire la evoluția dezvoltării psihofizice a copilului și a capacităților de învățare, în funcție de diagnostic. În evaluarea medicală vor fi implicați, după caz, medici specialiști pentru elaborarea recomandărilor corespunzătoare. Evaluarea socială începe de la

intervievări și convorbiri cu mama, despre dezvoltarea copilului în perioada prenatală și postnatală. Problemele intervenite pe parcursul sarcinii, în timpul sarcinii și după. Starea sănătății și a dezvoltării limbajului copilului în primul an de viață și în perioada preșcolară mică; Începutul vorbirii, mersului, autodeservirii igienice. Drepturile și responsabilitățile copilului în familie. Respectul, joaca, interesele copilului, problemele din mediul familial, dificultățile socioeconomice, care pot afecta dezvoltarea armonioasă a copilului, determinarea dificultăților de învățare, valorificarea resurselor familiei și a instituției respective în lichidarea tulburărilor de limbaj. Elaborarea anamnezei dezvoltării copilului, bazată pe metoda biografică privind dezvoltarea copilului în primii ani de viață.

2. Examinarea logopedică a copilului: - starea normalității și mobilității aparatului articular, kinestezia dezvoltării fizice, motricității grosiere și fine, problemele și riscurile potențiale în dezvoltarea generală a motricității; - examinarea inteligenței muzicale, aptitudinilor muzicale și a auzului fonematic, capacității de receptare a sunetelor, reacțiilor de exprimare, exteriorizări non-verbale sau și verbale, capacităților de dezvoltare a auzului fonematic, aptitudinilor de ritm, mișcărilor spațiale; - capacitatea copilului de a folosi limbajul verbal și nonverbal; - identificarea tulburărilor de limbaj; examinarea; - nivelul de pregătire a copilului pentru învățare; - testarea IQ, tipurile de inteligență. Examinarea logopedică a copilului presupune și evaluarea proceselor psihice (gândirea, atenția, memoria, motivația), nivelul de dezvoltare a potențialului de învățare, dificultățile de învățare, particularitățile individuale care pot fi valorificate în procesul de ameliorare a dificultăților, reacțiile emoționale și comportamentale ale copilului în grupul de semeni, aptitudinile de afectivitate, compasiune, relații cu părinții, adulții, semenii, durata și capacitatea de muncă a copilului în activități ludice și de învățare, potențialul și competențele de cunoaștere, de învățare, factorii favorizanți și perturbatori în achiziționarea și dezvoltarea cunoștințelor, interesele și dificultățile de învățare, stilurile și metodele de învățare specifice copilului, etc. Punerea diagnosticului logopedic. Elaborarea proiectului de dezvoltare a limbajului copilului – planului logopedic individual (PLI) de terapie logopedică. În această etapă este important de a stabili contactul, de a crea o atmosferă binevoitoare, de a obține de la copil acceptare și încredere în relații, predispunere pentru activități ludice.

3. Dezblocarea mușchilor articulatori. Intervenția logopedică, este orientată spre: - normalizarea tonusului muscular, al mușchilor faciali și articulatori. Masajul logopedic: - normalizarea motilității aparatului articular. În acest scop, sunt aplicate diferite procedee de masaj articular al capului (frunții, feței, ochilor, obrazilor, buzelor, cefei, limbii, gâtului), masajul degetelor mâinii. Exercițiile passive, efectuate de către logoped au ca scop provocarea kinesteziei (dezvoltarea capacității de a percepe mișcarea diferitelor părți ale corpului). Gimnastica articulară activă devine tot mai complicată și mai complexă, cu sarcini funcționale adaugătoare, având ca scop întărirea, automatizarea kinesteziei și îmbunătățirea calității mișcărilor de articulare.

4. Normalizarea respirației de vorbire. În acest scop, logopedul aplică exerciții de inspir și expir: inspirație scurtă - expirație mai lungă, mai lină și economică.

5. Normalizarea prosodei. Această direcție în prima etapă este cel mai puțin dezvoltată. În literatura de specialitate există descrieri ale exercițiilor de vocalizare orientate spre modularea dirijată

a unei voci cu intensități variate, de modulare a vocii în înălțime și forță. 6. Dezvoltarea mimicii feței, corpului și a comportamentului în diferite stări emoționale.

Al doilea bloc reprezintă educația pedagogică și psihologică a vorbirii. Principalele intervenții logopedice se vor axa pe dezvoltarea funcțiilor senzoriale. Dezvoltarea percepției auditive, formarea gnozei auditive - recunoașterea obiectelor cu ajutorul organelor de auz și de simț. Scopul acestui bloc este orientat spre formarea auzului fonematic de bază. Dezvoltarea percepției vizuale, schemei corporale, percepției spațiale, ceea ce va contribui la prevenirea erorilor grafice ale citit-scrisului – alexiei și disgrafiei. **Al treilea bloc**, reprezintă activitatea de bază a logopedului asupra mișcărilor fonarticulatorii, educației auzului fonematic al vorbirii – particularităților acustice sonore și structurii sonore. Corecția pronunțării sunetelor, exerciții de fonație și de pronunție, postarea, automatizarea și diferențierea sunetelor, dezvoltarea percepției fonetice a sunetelor, consolidarea gestionării corecte a vocii, respirației și a pronunției. **Al patrulea bloc** constituie corecția și dezvoltarea lexico-gramaticală a vorbirii, expresivității lingvistice și extralingvistice a limbajului oral și scris. Corecția tulburărilor gramaticale și lexicale a vorbirii. Activizarea și lărgirea vocabularului de vorbire. **Al cincilea bloc** este orientat spre prevenirea tulburărilor secundare de limbaj.

Autorii moderni Hațegan C., Buganu D., Olărescu V., Ponomari D., Алешина Ю.А., Бетанова С.С., prezintă corecția ca pe o combinație de activități corecțional-educative și corecționale-dezvoltatoare. Principalele direcții de lucru corectiv, fiind:

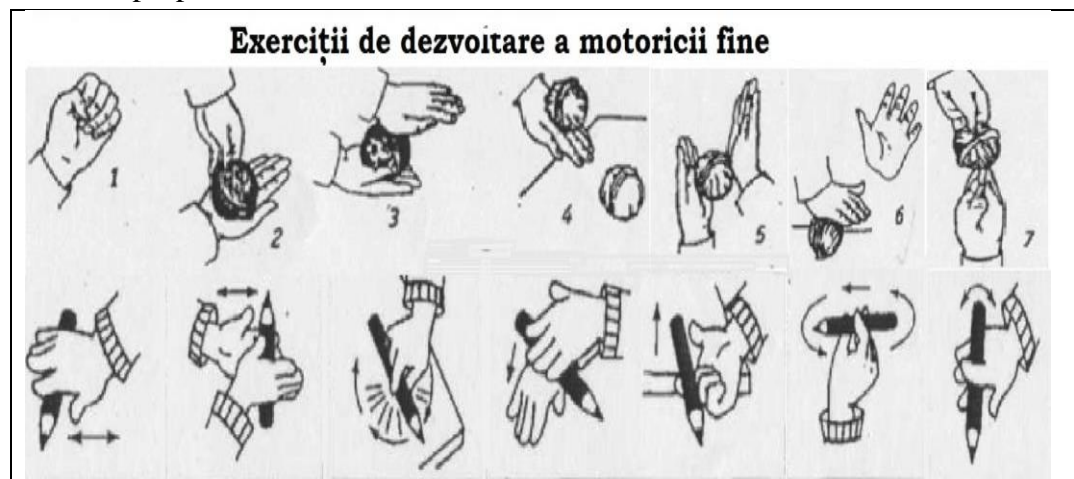
- corecția senzorială a analizatorilor auditiv, vizual, motor;
- corectarea motilității (dezvoltarea motricității);
- corectarea funcțiilor cognitive (senzației, percepției, gândirii, atenției, motivației, memoriei, vorbirii etc.) și a operațiilor de gândire (analiza, sinteza, comparația, generalizarea, clasificarea, analogia, creativității etc);
- corectarea sferei emoțional-voliționale;
- corectarea personalității.[1,2,3,6]

Emil Verza consideră că în aplicarea oricărui tip de terapie trebuie să se țină cont de etiologia și simptomatologia deficienței de limbaj, vârsta, particularitățile, nivelul de dezvoltare intelectuală și morală a personalității. Prin psihoterapie se urmărește înlăturarea fricii patologice de a vorbi și a sentimentului de inferioritate.[4, p.551]

În continuare, vom descrie doar unele elemente de terapie craniană, aplicate în perioada propedeutică de asistență a copiilor cu tulburări mixte și polimorfe, terapia craniană (mai puțin descrisă în practica logopedică), axată pe deblocarea aparatului articulador, pregătirea organelor fonoarticulatorii pentru pronunție, provocarea inițierii pronunției copiilor nevorbitori, fără a ne referi la masajul buzelor și al limbii, exercițiilor respiratorii.

Normalizarea abilităților motrice, începe de la gimnastica degetelor și a mâinilor, aplicată în terapia logopedică în scopul dezvoltării mișcărilor fine, diferențiate ale degetelor ambelor mâini. Treptat toate exercițiile devin tot mai complicate. S-a demonstrat că motilitatea mâinii influențează dezvoltarea vorbirii. Maseurul stimulează vârful degetelor, palmele. Se folosesc metode de mângâiere

și frământare. Masarea palmelor se efectuează cu un creion sau o cu nucă, minge micuță. Copilul rotește între palme, degete, de asupra palmelor, în jurul mâinilor obiectele propuse etc.



Terapia cranială a fost dezvoltată de medicul și osteopatul american Dr. John Upledger, între anii 1975-1983, Universitatea de Stat din Michigan din Statele Unite ale Americii. Una dintre cele mai importante funcții ale sistemului cranian este producerea, circulația și reabsorbția lichidului cefalorahidian, care are mai multe funcții importante, esențiale în metabolismul celulelor sistemului nervos central. Sistemul cranian-sacral poate fi evaluat și corectat prin palpate. Palparea ritmului acestui sistem ne informează despre zonele în care sistemul cranian-sacral funcționează normal și unde se găsesc anomalii. Dacă ritmul cranian este perturbat din diferite motive, vor apărea diverse modificări din cauza ineficienței schimburilor metabolice. Aceste alterări pot fi localizate în domeniul otorinolaringologic (ureche, nas, laringe, sinusuri paranazale), vizual, motor, visceral, pot fi și generalizate ducând la stări depresive, oboseală, migrene. O ședință logopedică de deblocare, relaxare și activizare a aparatului articular va începe cu exerciții specifice de miogimnastică, ceea ce presupune antrenarea și dezvoltarea aparatului fonoarticular (organele externe ce participă la realizarea limbajului). Ședințe de reflexoterapie (masaj segmentar/punctat), masaj pasiv al capului, se efectuează în dependență de tulburarea de limbaj a copilului, de starea de sănătate și emoțională.[9]

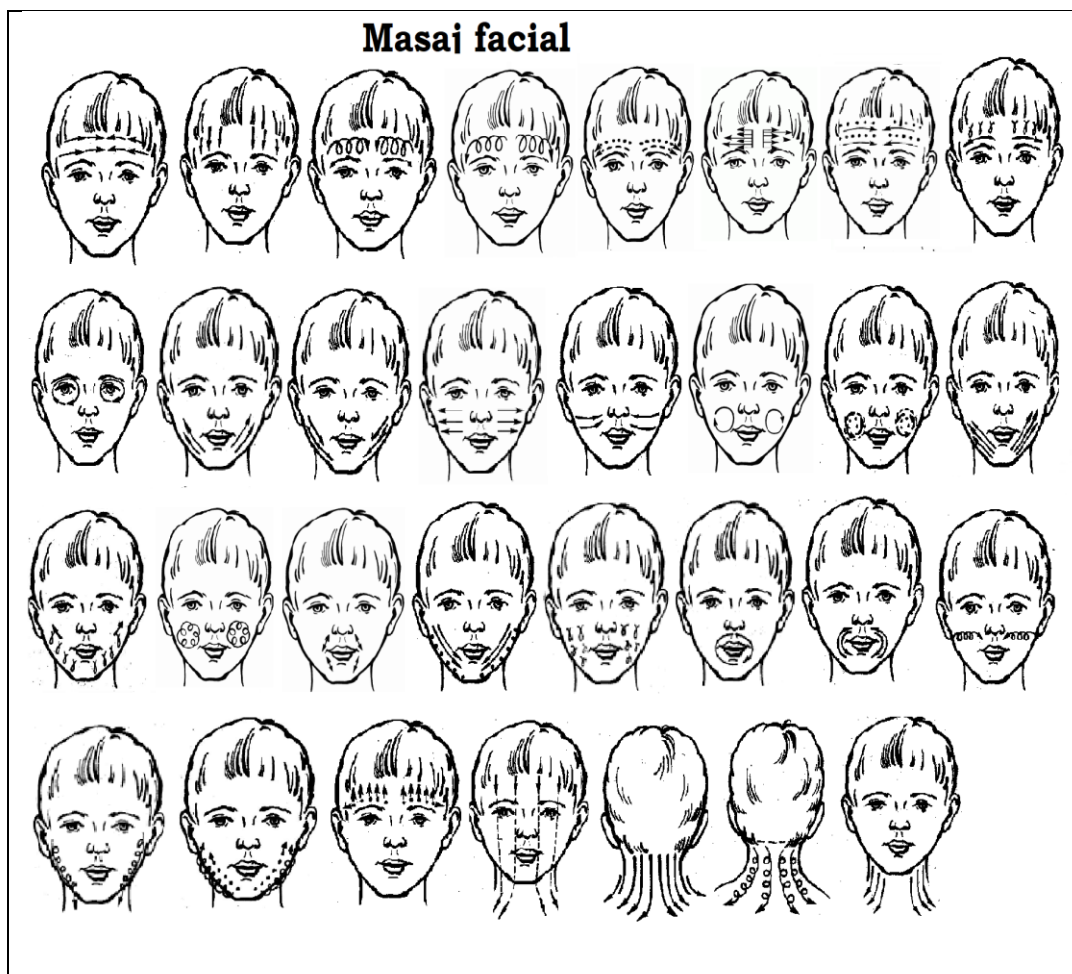


Fig. 1. Masaj cranian facial [10]

Terapia craniană (TC) are ca scop evaluarea, diagnosticarea, tratarea și corectarea modificărilor în funcționarea sistemului cranian. Una dintre cele mai importante funcții ale acestui sistem este producerea, circulația și reabsorbția lichidului cefalorahidian. TC este o tehnică manuală pentru evaluarea și tratarea modificărilor în funcționarea sistemului craniană. TC contribuie la eliberarea restricțiilor fizice și emoționale, care se opun circulației lichidului cefalorahidian și bunei comunicări între sistemul nervos și structurile corpului, cu disfuncțiile consecutive și patologii rezultate. Este o tehnică foarte blândă, în care cantitatea de presiune manuală este în jur de 5 grame, având în vedere sensibilitatea mare a structurilor implicate.[11]

TC este utilizată pentru a trata o mare varietate de afecțiuni de sănătate, inclusiv: dureri de cap, dureri cronice de gât, tulburări oculare, amețeli, oboseală cronică, fibromialgie, dificultăți de coordonare, depresie, hiperactivitate, probleme de concentrare, sinuzită, rinită, tulburări neurologice: autism, ADD, ADHD,

paralizie cerebrală, scleroza multiplă, fobii, crize de isterie, agresivitate, anxietate, dezechilibre hormonale, dificultăți de învățare, dislexie; dificultăți de vorbire, condiții de dezvoltare, disfuncții ale articulației temporo-mandibulare, tulburări ale maxilarului, nervul trigemen, încheștare, scrâșnitul din dinți (bruxism), tensiune, reducerea efectelor negative după extracțiile dentare (edem, durere), dureri de dinți, boli neurovasculare și ale imunității, dureri cronice ale mușchilor, dureri de respirație, dificultăți de coordonare motorie etc. Alte afecțiuni în care TC poate fi de ajutor: - sindromul Down; - paralizie cerebrală; - tulburare cu deficit de atenție/hiperactivitate; - paralizia lui Klumpke; - paralizia lui Erb; - torticolis; - convulsii.[12]

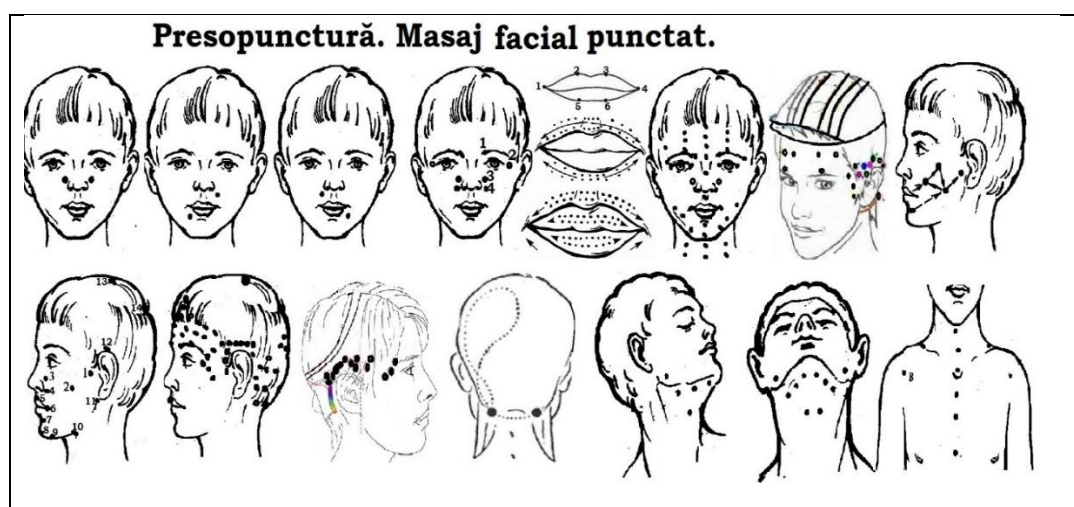


Fig.2. Reflexoterapia aparatului aticulator, aplicată în TC [13]

Un aspect important al terapiei craniane este faptul, că poate fi combinată cu alte terapii, fiind utilizată individual, întotdeauna ținând cont de bunăstarea pacientului. TC este indicată pentru orice tulburare de limbaj, pentru orice grupă de vârstă și rareori are contraindicații.

Restricțiile în efectuarea masajului logopedic sunt: - boală vasculară trombotică; - boli de piele; - boli capilare; - infecții respiratorii acute; - sensibilitate excesivă a țesuturilor; - răni infectate; - amigdalită; - tuberculoză; - boli infecțioase.

Masajul TC include masajul clasic de relaxare și stimulare și masajul punctat/segmentar, care activează acele părți ale corpului în care sunt concentrate terminațiile nervoase și vasele de sânge. Fiind o tehnică extrem de blândă, se poate aplica nou-născuților, bebelușilor, copiilor, elevilor, adulților. O ședință de logopedie nu are o structură standard pentru toate diagnosticele logopedice. O ședință de TC poate dura în dependență de vârsta copilului și starea de sănătate și emoțională de la 1-5 (pentru bebeluși) 10-15 minute maximal pentru preșcolari și școlari, în cazul tulburărilor mixte și polimorfe de limbaj. Frecvența ședințelor peste o zi. În figura 1

și figura 2 sunt prezentate exemple de MC. Procedurile urmează a fi dozate, începând cu cele mai simple, primele 2-4 exemple, din modelele figurilor prezentate, complicându-le pe parcurs, cu noi exemple de masaj, în dependență de tulburarea de limbaj și starea emoțională a pacientului.

Logopedul va învăța părintele să continue acasă metodele masajului terapeutic al craniului copilului, învățându-l prealabil și ghidându-l respectiv. Astfel, se crează o relație de interdependență între logoped – copil – părinte, ceea ce va duce la un succes și o satisfacție pe măsura efortului depus.

În concluzie, efectele masajului logopedic, contribuie la normalizarea tonusului mușchilor aparatului de vorbire. În cazul bolilor severe, reduce gradul de manifestare a defectelor motorii la nivelul mușchilor implicați în articulație; - includerea mușchilor, care n-au fost implicați anterior în procesul de articulație; - activează grupul de mușchi ai aparatului de vorbire cu contractilitate insuficientă; - reduce secreția glandelor salivare, salivația, hipersalivația involuntară; - întărește reflexul faringian; - stimulează senzațiile kinestezice (simțirea propriilor părți ale corpului); - creează condiții pentru dezvoltarea mișcărilor voluntare și coordonate ale aparatului articulatur etc.

Referințe:

1. BUGANU, D.A. Intervenții psihologice și logopedice în tulburările de limbaj la preșcolari. Teză de doctor în psihologia specială- 511.06. Chișinău, 2021, 240 p.
2. HAȚEGAN, C. Logopedia: Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise. Editura: Trei, București, 2016, 838 p. ISBN: 9786067197815
3. OLĂRESCU, V., PONOMARI, D. Intervenția complexă psiho-logopedică în tulburări de limbaj: Ghid metodologic. Chișinău: Pulsul Pieței, 2019. 46 p. ISBN:978-9975-3223-7-9.
4. VERZA, E., VERZA, F. E. Tratat de psihopedagogie specială. București: Editura Universității din București, 2011. p. 548-631 ISBN: 978-606-16-0006-9
5. ZUBENSCHI, E. Particularitățile vorbirii elevilor cu insuficiențe mintale severe și asociate. p.259-264/ Materialele Conferinței Științifice Internaționale "Probleme ale științelor socioumaniste și modernizării învățământului". 8-9 octombrie, 2020. Seria XXII, Vol. 1. Univ. Ped. de Stat "Ion Creangă" Chișinău, 2020. – 400 p. ISBN 978-9975-46-450-5. CZU: 082:378=135.1=111=161.1 p. 93

https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Conf_UPSC_2020_Vol_I.pdf

6. АЛЕШИНА, Ю.А., БЕТАНОВА С.С. Логопедические технологии коррекции системного недоразвития речи различной степени проявления у детей с умственной отсталостью. Стр. 152-160./ Сб. Науч. трудов всероссийской заочной научно-практич. конф. Москва, Из-тво: МГУ, 2015 г. 240 с.

7. ЛАЛАЕВА, Р.И. Логопедия в таблицах и схемах: учебное пособие. Москва: Парадигма, 2009. - 216 с. ISBN 978-5-4214-0003-5; <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=210581>
8. ФИЛИЧЕВА, Т. Б. ФИЛИЧЕВА, Н. А. ЧЕВЕЛЕВА, Г. В. ЧИРКИНА. Основы логопедии: Учеб. Пособие. Москва.: Просвещение, 1989., 223 с.
9. http://www.osteopraxis.pt/serv_terapia_sacrocraniana.html
10. <https://podarilove.ru/kak-delat-massazh-rebenku-dlya-razvitiya-rechi-zadachi-provedeniya-takogo/>
11. <https://fisioglobal.pt/terapia-sacro-craniana/>
12. <https://www.petrebogdan.ro/terapia-craniosacrata-ce-este-beneficii-efecte-indicatii-contraindicatii/>
13. <https://en.ppt-online.org/107088>

ÎNCREDEREA ÎN INSTITUȚII ȘI PERSOANE – DIMENSIUNE DE BAZĂ A COEZIUNII SOCIALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

TRUST IN INSTITUTIONS AND PERSONS – BASIC DIMENSION OF SOCIAL COHESION IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Victor MOCANU, dr., Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice
ORCID ID: 0000-0002-2898-0093

Ion MOCANU, dr., Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice
ORCID ID: 0000-0001-6423-0567

Rezumat: În articol se cercetează rolul încrederii în formarea coeziunii sociale în Republica Moldova. Autorul vine cu o revizuire a literaturii la tema dată, oferind exemple de funcționare a coeziunii sociale din alte state, inclusiv în condițiile pandemiei. Ulterior, utilizând datele obținute în cadrul cercetărilor cantitative și calitative în cadrul Institutului de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice, autorul interpretează încrederea în diverse instituții și persoane prin prisma datelor sociodemografice.

Cuvinte cheie: Încredere, instituții sociale, coeziune socială, mass media.

Abstract: The article examines the role of trust in shaping social cohesion in the Republic of Moldova. The author comes up with a literature review on this topic, providing examples of how social cohesion works in other states, including in pandemic conditions. Subsequently, using the data obtained in the quantitative and qualitative researches within the Institute of Legal, Political and Sociological Research, the author interprets the trust in various institutions and individuals in terms of sociodemographic data.

Keywords: Trust, social institutions, social cohesion, media.

Rolul pe care îl joacă încrederea la nivel individual și social este bine recunoscut. Încrederea socială promovează creșterea economică, contribuie la sporirea calității democrației și la stabilitatea instituțională a statului [3]. Servind drept bază pentru cooperarea interpersonală, încrederea în ceilalți permite incluziunea socială și favorizează coeziunea socială în societate [1]. Având în vedere importanța

încrederii sociale, un număr mare de studii încearcă să îi definească factorii și mecanismele de formare. În ciuda controverselor semnificative care există în jurul acestei probleme, cercetătorii sunt în general de acord că procesul de construire a încrederii este adesea un fenomen specific, care depinde de caracteristicile țării. Factorii sociali care pot fi cruciali pentru apariția încrederii sociale într-o țară pot fi neesențiali în contextul altui stat.

În literatura de specialitate se oferă de obicei două abordări largi privind originea încrederii - cea dispozițională și cea experiențială. Teoriile dispoziționale reduc încrederea socială la o trăsătură a caracterului sau a dispoziției cuiva, formată în condițiile specifice unei țări și adesea înțeleasă ca un atribut cultural [2]. Abordarea experiențială se bazează pe premisa că încrederea socială este o acțiune. Din momentul în care acțiunea necesită o interacțiune cu ceilalți, teoriile experiențiale se concentrează pe socializare ca cea mai importantă sursă de formare a încrederii sociale [4]. Încadrat prin experiențele cu ceilalți, procesul de creare și menținere a încrederii este adesea redus la evaluarea credibilității celorlalți. În literatura de specialitate găsim mai multe tipuri de încredere: Încrederea interpersonală specifică; încrederea interpersonală generală; încrederea sistemică.

Încrederea interpersonală specifică este îndreptată spre alte persoane la nivel individual, ceea ce E. Uslaner definește ca ”încredere particularistă” [5]. Ansamblul de rețele de relații sociale ale fiecărui individ prezintă zone caracterizate prin densități diferite în sensul că văd coexistența unei zone mai restrânse de legături puternice și închise, caracterizată prin familiaritate și încredere reciprocă, și o altă zonă în general mai mare de legături mai slabe și mai deschise.

Încrederea interpersonală generală reprezintă încrederea per ansamblu în alte persoane. Avem încredere, de exemplu, că nu vom fi atacați în stradă, așa că nu ne uităm constant împrejur. Sperăm că în caz de nevoie, cum ar fi un accident, cineva va putea să ne ajute. Dar cum se dezvoltă această formă de încredere? Dacă individul pe parcursul vieții experimentează multe relații cu oameni care au părut cinștiți, consecvenți, agreabili, de încredere, altruști (începând cu viața în familie, apoi în relațiile cu prietenii, cu colegii etc.), atunci îi va fi mai ușor să creadă că oamenii în general sunt credibili și de încredere.

Încrederea sistemică reprezintă încrederea în capacitatea unui sistem sau a unei instituții sociale – de exemplu, piața, sistemul de asistență socială și de sănătate sau sistemul de justiție – de a funcționa conform așteptărilor. Funcționarea acestor sisteme are un caracter inerțial, prin aceea că este încredințată în esență unor mecanisme și rutine automate care pot ignora în mare măsură atitudinile subiective și motivațiile personale ale celor implicați.

Aplicate în sfera analizei noastre, teoriile încrederii sugerează că există două

surse cheie pentru formarea încrederii sociale în Republica Moldova. Pe de o parte, există factori de dispoziție care decurg din cultură și sunt caracterizați ca fiind relativ inflexibili. Pe de altă parte, există un mediu modelat de condițiile politice, economice și sociale, care este un concept mai dinamic, capabil să se modifice într-o perioadă relativ scurtă de timp. Pentru a clarifica modul în care ambele tipuri de determinanți ar trebui să intre într-un model de încredere în cazul Republicii Moldova, ne concentrăm pe trecerea în revistă a datelor cantitative ale studiului sociologic desfășurat de către Secția Sociologie și Psihologie Socială a Institutului de Cercetări Juridice și Politice pe un eșantion de 1698 persoane, în perioada 15 noiembrie – 20 decembrie 2021, în 87 de localități din dreapta Nistrului, cu o marjă de eroare de $\pm 2,8\%$. Eșantionul este aleatoriu, reprezentativ pentru populația adultă a Republicii Moldova, în funcție de mediul de reședință, sex, vârstă, nivel de educație, regiune geografică.

Referindu-ne la încrederea respondenților în instituții, vom menționa că instituțiile în care au cea mai mare încredere respondenții sunt familia (96%) și prietenii (80%) (vezi *Tabelul 1*). Urmează, după nivelul de încredere, colegii de muncă (57,3%) și vecinii (51,6%). Observăm că instituțiile sociale cu încredere mai mare sunt cele cu care cetățenii stabilesc relații personale de durată. Respectiv, instituțiile statului, cele politice etc. trebuie să depună eforturi substanțiale pentru a se apropia ca încredere de cele informale. Este remarcabil faptul că încrederea în familie în rândul respondenților a crescut cu 3 puncte procentuale comparativ cu cercetarea efectuată în 2020. Cu toate că creșterea nu este una foarte mare, nu prea există nici spațiu pentru o ascensiune mai viguroasă (96,1%). Totuși, această tendință denotă faptul că relațiile în cadrul familiei sunt esențiale și se consolidează în condițiile crizelor energetică, pandemică, financiară etc.

Dacă excludem instituțiile individuale, cele mai apropiate și cotidiene (familia, prietenii etc.), la fel ca și în studiile anterioare, întreprinse în anii care au urmat obținerii independenței, biserica ocupă primul loc după popularitate. În biserică au încredere, într-o măsură mai mare sau mai mică, 64% din respondenți (24% „au foarte mare încredere”, iar 40% „au încredere într-o oarecare măsură”). Nu au deloc încredere în biserică doar 10% din respondenți (vezi *Tabelul 1*). La nivel de grupuri sociodemografice observăm unele discrepanțe la capitolul încrederii în această instituție. Astfel, femeile (69%) demonstrează o încredere mai mare decât bărbații (59%). Nu se înregistrează o diferență semnificativă în funcție de mediul de reședință: în mediul rural – 65% și în mediul urban – 63%. Diferențe enorme stabilim în funcție de vârstă: 52% în rândul tinerilor de 18-24 ani și 69% în rândul vârstnicilor.

Tab.1. Încrederea respondenților în instituții și persoane

Câtă încredere aveți în:	Foarte multă încredere	Oarecare încredere	Nu prea am încredere	Nu am deloc încredere	Nu știu/îmi vine greu să răspund	Total percepții pozitive
Parlament	1,8%	22,1%	38,5%	32,2%	5,4%	23,9%
Guvern	2,0%	23,3%	37,8%	31,9%	5,1%	25,3%
Președinție	7,4%	28,7%	31,1%	27,3%	5,5%	36,1%
Partide politice	0,2%	10,4%	37,6%	45,0%	6,9%	10,6%
Justiție	0,9%	15,7%	37,8%	38,2%	7,4%	16,6%
Poliție	2,9%	25,4%	36,2%	30,2%	5,4%	28,3%
Procuratură	1,9%	6,6%	18,7%	35,0%	37,8%	8,5%
Primărie	6,6%	36,5%	30,7%	21,7%	4,5%	37,1%
Organizațiile nonguvernamentale	4,1%	27,1%	27,9%	24,7%	16,3%	31,2%
Mass media	2,6%	31,4%	40,8%	19,8%	5,4%	34,0%
Biserică	24,6%	39,6%	18,4%	10,0%	7,4%	64,2%
Colegii Dvs. de muncă	8,7%	48,6%	19,3%	7,3%	16,0%	57,3%
Vecinii Dvs.	5,7%	46,9%	31,4%	11,8%	4,2%	52,6%
Prieteni Dvs.	22,8%	56,9%	14,6%	2,9%	2,8%	79,7%
Familia Dvs.	77,7%	18,6%	1,6%	1,1%	1,1%	96,1%
O persoană necunoscută	0,8%	6,9%	29,4%	42,8%	20,1%	7,7%

Sursa: Studiul sociologic desfășurat de către Secția Sociologie și Psihologie Socială a Institutului de Cercetări Juridice și Politice (noiembrie-decembrie 2021), n=1698

Următoarea instituție la capitolul încredere este primăria din localitatea natală, cu 43%. În aceasta au o încredere mai mare femeile (46%) decât bărbații (40%). De asemenea, locuitorii din mediul rural (47%) au o încredere mai mare, decât cei din urbe (37%). În președinție au încredere 36% din respondenți, unde 7% au încredere totală, iar 29% au încredere „într-o anumită măsură” (vezi *Tabelul 1*).

Urmează mass-media, în care au încredere 34% din respondenți (vezi *Tabelul 1*). După schimbarea forțelor politice din 2009, în Republica Moldova au apărut posturi de televiziune noi, s-au făcut pași importanți la capitolul independenței presei, al exprimării libere a punctelor de vedere, iar aceasta s-a văzut în percepția populației a instituției date, cu toate că în ultimul timp și aici se observă o slabă scădere. De asemenea, o bună parte a respondenților nu este mulțumită de abordarea știrilor din sfera politică a unor posturi TV. Din cele menționate, putem concluziona că în Republica Moldova încă nu s-a format o instituție a mass-mediei obiectivă și neangajată politic capabilă să reflecte realitatea politică în așa fel, ca să satisfacă, cel puțin, într-o anumită măsură, întreg electoratul din țară.

Mai puțin de o treime din respondenți au încredere în organizațiile non-guvernamentale (31%), în poliție (28%). Mai jos după numărul de respondenți care și-au manifestat încrederea se află guvernul. În acesta au încredere 25% din respondenți (2% au încredere totală și 23% au încredere într-o anumită măsură). Soluțiile economic argumentate nu întotdeauna sunt aplicate corect, iar rezultatul final al muncii guvernului îl reprezintă nivelul de trai al majorității populației. Acest nivel în ultimii ani nu doar a stagnat, ci a involuat, iar guvernul a intrat într-o spirală a împrumuturilor, fapt ce a determinat nemulțumirea intervievaților din focus-grupuri. În cercetările calitative deseori se menționează faptul că reprezentanții guvernării sunt mai pregătiți și mai transparenți decât cei din guvernările anterioare, însă lipsa de experiență în administrarea treburilor statului face ca rezultatele să se lase așteptate. De asemenea, guvernarea a avut insuccesul de a se confrunta cu o sumedenie de probleme venite din exteriorul țării (criza pandemică, criza energetică, criza financiară, conflictul militar din Ucraina și problemele conexe), iar pentru a face față acestora nu este suficientă voința politică și buna determinare, în condițiile în care statul este secătuit de resurse, specialiști în administrare competenți și brațe de muncă calificate.

O altă întrebare care demonstrează destul de ilustrativ diferența de încredere a populației față de instituții (încrederea pe verticală) și încrederea pe orizontală (rude, vecini, colegi, prieteni) este reprezentată în tabelul 2. Observăm că cea mai mare încredere că vor primi ajutor, respondenții o acordă rudelor (63%), prietenilor (41%), colegilor (33%) și vecinilor (21%). Mult mai puțină încredere o arată respondenții în suportul din partea primăriei (9%) și a statului (doar 6%). Deci, în cazul confruntării cu probleme mari, cum ar fi pierderea veniturilor sau cazuri de boală, cetățenii cu o probabilitate mult mai mare s-ar adresa după asistență pe orizontal decât pe vertical, ceea ce denotă faptul că statul prin instituțiile sale nu reușește să presteze servicii de o calitate atât de înaltă încât să atragă de partea sa cetățenii, astfel încât să obțină un grad sporit de încredere.

Tab. 2. Încrederea respondenților din cercetarea cantitativă în ajutorul primit din partea instituțiilor/persoanelor

		Nu am deloc încredere	Am încrederei n mica măsură	Am încrederei n mare măsură	Foarte multă încredere	Nu știu/îmi vine greu să răspund
Instituția/ persoana	Statul	49,3%	43,1%	5,0%	1,2%	1,4%
	Primăria	44,5%	44,5%	7,9%	1,1%	2,1%
	Rudele	7,1%	29,0%	44,2%	18,8%	0,9%
	Prietenii	15,9%	40,7%	32,8%	8,1%	2,5%
	Vecinii	36,9%	38,8%	17,1%	4,1%	3,1%
	Colegii	32,7%	36,9%	23,1%	3,9%	3,4%

Sursa: Tabel elaborat de autor

Concluzii

Acest studiu demonstrează particularitățile modelelor de construire a încrederii sociale în Republica Moldova. O întorsătură relativ recentă către religie, care a devenit posibilă abia după prăbușirea Uniunii Sovietice, explică impactul specific pe care religiozitatea îl are asupra nivelului de încredere. Prosperitatea economică slabă și mediul democratic relativ imatur justifică rolul slab pe care acești factori îl joacă în generarea încrederii sociale. Dificultățile pe care le întâmpină guvernul în încercarea de a construi și aplica un sistem de securitate socială care să sprijine oamenii în caz de boală sau dizabilitate pot explica impactul puternic al sănătății asupra procesului de formare a încrederii sociale.

Oamenii pot fi mai mult sau mai puțin încrezători sau suspicioși. La extremele continuum-ului încredere-suspiciune putem identifica cele două patologii opuse ale credibilității: credulitatea, care este incontestabilă și incapabilă de a discerne în vreun fel credibilitatea unui interlocutor sau a unei surse de comunicare și, la capătul opus este forma paranoică de suspiciune generalizată care consideră toate sursele comunicative nesigure. Astfel, exemplul crizei pandemice ne-a demonstrat că o situație critică poate avea efecte semnificative asupra relațiilor de încredere în rândul populației.

În contextul celor menționate mai sus, trebuie subliniat că, în condiții de instabilitate, rolul încrederii ca resursă care vizează asigurarea stabilității, ordinii și stabilității sistemului social în general și în domeniile sale individuale este semnificativă. Astfel, este necesară promovarea unei culturi a încrederii pe principii de cooperare reciproc avantajoasă și responsabilitate socială, ceea ce va asigura prevenirea riscurilor globale și locale. Dezvoltarea unui dialog social constructiv va contribui la depășirea stagnării sferei sociale și a muncii, îmbunătățirea calității vieții populației, bunăstării sociale, care va forma în cele din urmă o societate coezivă, relații sociale stabile și durabile, precum și o predictibilitate a evoluției proceselor sociale.

În sfârșit, studiile desfășurate arată că legătura cauzală pozitivă dintre încrederea socială și cea politică poate apărea chiar și în societățile cu niveluri de încredere scăzute. Interesant este că această sinergie a încrederii nu necesită niveluri mari sau medii de încredere în societate. Respectiv, nu există un prag minim de încredere în instituții necesar pentru a influența încrederea în ceilalți oameni, sau invers. Aceasta este o veste bună, care ne sugerează că capcana de inegalități ar putea fi evitată, iar Republica Moldova poate ieși din cercul vicios al neîncrederii și lipsei de coeziune. Avalanșa de evenimente negative care au avut loc în lume, în regiune și nemijlocit în țară, precum și atitudinea rezilientă de care au dat dovadă principalele instituții ale statului și în general societatea în condiții de criză pandemică, energetică

și a conflictului militar din țara vecină ne demonstrează că populația Republicii Moldova se poate mobiliza și a acționa în comun pentru soluționarea problemelor cu care se confruntă.

Referințe:

1. BAI, C., GONG, Y., FENG, C. Social Trust, Pattern of Difference, and Subjective Well-Being, SAGE Open 9, no. 3 (2019). Disponibil: <https://doi.org/10.1177/2158244019865765>. [Accesat 5.06.2022].
2. BELLI, S., BRONCANO, F. Trust as a Meta-Emotion, Metaphilosophy 48 (2017): 430–48, <https://doi.org/10.1111/meta.12255>; KING, P. C., WEI, Z. The Role of Face in a Chinese Context of Trust and Trust Building. În: International Journal of Cross Cultural Management 18, no. 2 (2018): 149–73. Disponibil: <https://doi.org/10.1177/1470595818767207>. [Accesat 5.06.2022].
3. BROWN, R. The Citizen and Trust in the (Trustworthy) State. În: Public Policy and Administration 35, no. 4 (2020): 384–402. Disponibil: <https://doi.org/10.1177/0952076718811420>. [Accesat 5.06.2022].
4. GLANVILLE, J. L., ANDERSSON, M., PAXTON, P. Do Social Connections Create Trust? An Examination Using New Longitudinal Data. În: Social Forces 92, no. 2 (2013): 545–62. Disponibili: <http://www.jstor.org/stable/43287804>. [Accesat 5.06.2022].
5. USLANER, E. M. The Moral Foundations of Trust. Cambridge: Cambridge University Press. 2002.

REPERE CONCEPTUALE ALE PARTICIPĂRII CIVICE

CONCEPTUAL REFERENCES OF CIVIC PARTICIPATION

Rodica CEREMIS, doctorandă, Școala Doctorală Științe Sociale și ale Educației,
Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-4284-9913

Rezumat: Autorul examinează într-o manieră rezumativă o serie de aspecte privind conceptul și semnificația participării civice prin prisma următoarelor caracteristici: definiția noțiunii de participare civică, importanța socială și economică a participării civice, formele și tipurile de implicare civică la nivel comunitar și național din perspectiva diferitor membri ai comunității: tineri, copii, adulți, mecanismele care asigură eficiența participării civice, conexiunea interdependentă dintre participare civică și incluziune socială.

Cuvinte cheie: participare civică, responsabilitate socială, cultură civică, comunitate, implicare civică, dezvoltare comunitară.

Abstract: The author summarizes a series of aspects regarding the concept and meaning of civic participation through following characteristics: a) definition of the notion of civic participation; b) social and economic importance of civic participation; c) forms and types of civic involvement at community and national level from the perspective of different members of the community: young

people, children, adults; d) mechanisms that ensure efficiency of civic participation; e) interdependent connection between civic participation and social inclusion.

Keywords: *civic participation, social responsibility, civic culture, community, civic involvement, community development.*

Implicarea civică e un drept, dar și o responsabilitate. Ca cetățeni care trăim în sânul unei comunități și beneficiem de tot ce presupune acest lucru: educație, servicii de sănătate, infrastructură, locuință, servicii sociale etc. Participarea activă și contribuția personală la construirea unei societăți sănătoase ne aduce beneficii care trec de pragul personal, cu impact asupra întregii societăți.

Însă, abilitățile scăzute ale cetățenilor de a fi eficienți prezintă o problemă influențată de mai mulți factori. Unul dintre ei este lipsa de responsabilitate - nu este clar cine este responsabil să pună în practică o soluție sau nu se știe ce se întâmplă cu rezultatele unui exercițiu civic. Mai mult ca atât, oamenii de rând nu au încredere în șansele lor de a schimba ceva în viața comunității. În final, foarte puține inițiative de democrație participativă reușesc să genereze o schimbare reală în viața comunității.

Adesea, în discuțiile despre participarea civică, referirile se fac la alegeri politice. Dar, în așa fel se scapă din vedere un alt sens al participării civice, ce decurge din noțiunea de cetățenie – cel de comportament al unui cetățean care, prin acțiunile sale, aduce celorlalți cetățeni o serie de beneficii, contribuind la evoluția socială. Cu cât cetățeanul este mai ancorat în problemele comunității căreia îi aparține și cu cât este mai dezvoltat sentimentul civic, cu atât mai puternică va fi implicarea lui.

Rezultatele cercetărilor sociale din ultimul timp reflectă o anumită tendință de creștere, ce e drept destul de timidă, a nivelului de cultură civică odată cu amplificarea responsabilității și implicării în acțiunile sociale cu caracter civic. Pe de altă parte, cauzele neimplicării sunt datorate impactului scăzut al participării individuale față de participarea colectivă, lipsei de timp și bani, lipsei de cunoștințe și informații și lipsei de încredere în șansele lor de a fi eficienți.

Prin **participare**, în general, înțelegem o acțiune de implicare (subiectivă, prin aspirații, atitudini și cunoștințe, convingeri) și de integrare (de factură obiectivă, prin dinamica proceselor de interacțiune) individuală, în raport cu acțiunea colectivă. Participarea reprezintă o valoare, în măsura în care satisface nevoia umană de implicare și integrare, asigură necesitatea afectivă și de apartenență și un mod de a fi sau de identificare cu acel univers de viață, care conferă sens și orientare existenței individuale și sociale. [13, p. 414]

Implicarea civică poate avea multe forme și poate cuprinde o mare varietate de activități. Acesta e un lucru bun, căci, în acest fel, fiecare dintre noi îl poate alege pe

cel care i se potrivește cel mai bine. De la participarea la votare, la activități de voluntariat și donații. Formele de voluntariat sunt extrem de diverse și fiecare poate alege să organizeze, de exemplu, acțiuni de curățenie în zona în care locuiește, în care să implice toți vecinii. Sau să ofere timpul pentru o cauză în care crede, pornind de la copii orfani la implicarea într-un partid politic.

Un aspect aparte al participării civice constituie promovarea participării copiilor și tinerilor în viața comunităților din care fac parte. UNICEF consideră participarea un drept fundamental al copilului. Prin participare activă, copiii și tinerii sunt împuterniciți să joace un rol vital în dezvoltarea lor proprie, dar și dezvoltarea comunităților lor. Aceasta îi va ajuta să își dezvolte abilitățile esențiale de viață, să acumuleze cunoștințe despre drepturile omului și cele cetățenești, precum și să promoveze acțiuni civice pozitive.

Carta europeană a autonomiei locale, în Protocolul suplimentar, [6] afirmă că „dreptul de a participa în afacerile unei autorități locale denotă dreptul de a căuta determinarea sau influențarea exercițiului puterii și răspunderilor unei autorități locale”. Atunci, când autoritățile locale se consultă cu cetățenii și îi implică în conceperea și evaluarea serviciilor publice, acestea deschid calea pentru o încredere comună sporită între cetățeni și guvern.

În altă ordine de idei, participarea cetățenilor implică colaborarea cu o gamă largă de părți interesate, precum activiști ai societății civile, jurnaliști, academicieni, reprezentanți ai oamenilor de afaceri, comunități locale și cetățeni activi. Relevant este ca participarea să fie incluzivă, luând în considerare opiniile publicului larg, ale experților și grupurilor reprezentative, inclusiv pe cei vulnerabili și marginalizați. Adică implicarea părților interesate trebuie să ajungă și la cei ale căror vieți și interese vor fi influențate de implementarea deciziilor în cauză. Pentru ca aceste părți interesate să fie identificate, trebuie lansate consultări publice, înainte de angajamentul la acțiune sau de redactarea unui proiect de hotărâre. Un proces consultativ deschis invită mai întâi părțile interesate să discute și să identifice problemele, provocările și oportunitățile, apoi examinează diferitele scenarii politice, înainte de luarea deciziilor.

Mecanismele participative pot fi grupate în următoarele categorii, care reflectă diferitele nivele de angajament:

- informarea publicului despre prioritățile locale, programele și planurile guvernului;
- consultarea publicului și/sau a anumitor grupuri de oameni în legătură cu politicile publice și colectarea experienței și expertizei lor;
- colaborarea cu publicul și/sau cu anumite grupuri de oameni pentru dezvoltarea soluțiilor la problemele locale.

- angajarea comunităților locale în procesele de luare a deciziilor prin procese deliberative, voturi (precum participatoare bugetare și referendumuri) și alte instrumente de adoptare a deciziilor. [8]

Crearea de politici inclusive trebuie să fie în același timp eficientă, iar publicul trebuie să fie bine informat despre drepturile, oportunitățile și modurile în care poate participa la luarea deciziilor locale. Procesele de creare a politicilor trebuie să fie explicate clar cu mult timp înainte, pentru a le permite cetățenilor și părților interesate să își pregătească cererile și intervențiile.

Autoritățile locale trebuie de asemenea să angajeze funcționari instruiți în conducerea consultărilor publice, care să asigure că răspunsurile date cetățenilor sunt prompte și detaliate.

Aceste abordări inclusive asigură luarea unor hotărâri mai bune și mai relevante din partea autorităților locale, care reflectă interesul public și sunt bine înțelese de toți cetățenii. În același timp, comunitățile locale pot dezvolta o capacitate durabilă de a-și exprima problemele, a concepe soluții și a monitoriza implementarea lor corectă, rezultând într-o încredere publică sporită față de furnizarea serviciilor locale.

Pentru o încredere mai mare din partea cetățenilor, precum și importanța participării lor, ar trebui întreprinse următoarele acțiuni:

- cei care au o viziune a implicării civice și a felului în care lucrurile ar putea fi mai bune, să nu renunțe la ea, ci, dimpotrivă, să o împărtășească convingător altora.

- campanii și acțiuni de informare, educare și advocacy pentru participare cetățenească.

- cetățenii activi să identifice și să folosească metode simple și eficiente, prin care să se poată organiza și acționa civic.

- promovarea modelelor, a bunelor practici și a reușitelor din domeniul implicării civice.

- efectul concertat al acțiunilor de mai sus va conduce la dezvoltarea responsabilității civice și de apartenență la comunitate, ca forme de propășire a intereselor personale, familiale și comunitare.[1]

Implicarea civică are anumite finalități asupra persoanelor: [7]

- persoanele care se implică au un simț mai ridicat de *apartenență la comunitate*;

- dezvoltarea, adaptarea și evoluția continuă a comunității în care trăim. Îmbunătățirea permanentă a serviciilor, eficientizarea lor și crearea unei societăți sănătoase în care să putem duce un trai mai confortabil;

- implicare civică are un efect asupra persoanei care îl practică, prin faptul că focusul său se schimbă de la strict împlinirea nevoilor și rezolvarea problemelor

personale, la cele ale unei întregi comunități: te face mai fericit, mai mulțumit de tine, îți dă încredere și un sentiment de împlinire.

Una dintre caracteristicile societății civilizate o constituie spiritul comunitar definit ca dorința de a ajuta oamenii care conviețuiesc în aceeași localitate. Este vorba de sentimentul de dragoste pentru locul de trai care se dezvoltă prin educație și stă la baza participării la viața comunității. Într-o societate democratică autoritățile țin cont de părerile diferitelor grupuri. Să ai spirit comunitar înseamnă să acționezi responsabil în comun, fără a neglija aspectele particulare, specifice, respectul pentru diferențele celuilalt. [12]

O cultură civică importantă, așa cum o evaluează autorii clasici, este definită ca un atribut al unei comunități și care presupune o implicare ridicată a cetățeanului în viața cetății. Un sistem democratic este susținut nu doar de o consolidare economică, ci mai ales de o creștere a nivelului de participare civică. Adică, pentru o încetățenire a valorilor democratice în rândul societății, este nevoie de o creștere a participării civice. [3]

În cercetările sociologice coordonate de echipa Infopolitic [3, p.9,10] (în perioada 2011-2013), din România, au fost definite 4 tipuri diferite de participare la viața publică, în funcție de două criterii – pe de o parte, distincția dintre participarea politică și participarea non-politică; pe de altă parte, au fost evaluate intensitatea participării. În urma aplicării acestor criterii, au rezultat 4 tipuri diferite de participare:

- **participarea civică** – colaborarea informală sau formală în cadrul unor comunități de interes mai degrabă decât teritoriale (gen – asociații civice, culturale, ecologice, sportive, profesionale etc). O persoană cu nivel ridicat de participare civică are încredere în oameni, are grupuri secundare la care să apeleze în caz de nevoie (prieteni, colegi), e tolerant față de alte culturi, religii sau etnii, apreciază ONG-urile și participă sau vrea să participe la acțiuni civice.

- **participarea comunitară** – colaborare informală sau formală între membrii unei comunități teritoriale, religioase sau de muncă mai degrabă închise (gen – asociații religioase, comunitare, cooperative, case de ajutor reciproc etc). O persoană cu grad ridicat de participare comunitară are încredere în oameni, și e predispus la o implicare în comunitate. **Participarea electorală** – ușor de înțeles la ce se referă (nu doar prezența la vot, dar și participarea în alegeri prin asumarea unor candidaturi sau implicări în campanii). O persoană cu grad ridicat de participare electorală are încredere în procesul electoral, se informează despre candidaturi și programe, cunoaște regulile procesului, are o opinie politică formată și e un participant activ în alegeri, pe care le consideră utile societății.

- **participarea politică** – generală, cu un nivel redus de intensitate, care ia forma susținerii unor candidați, apartenența la un partid sau participare la acțiuni politice.

Prin urmare, participarea civică reprezintă o strategie esențială pentru asigurarea dezvoltării comunitare și atingerea obiectivelor mai ample de dezvoltare a societății. Totodată, participarea civică promovează bunăstarea și dezvoltarea cetățenilor, responsabilizează și contribuie la conștientizarea și înțelegerea drepturilor omului și a democrației, oferindu-le o formă de protecție.

Referințe:

1. ALEXA, I. *Implicare socială și civică* [online]. În: Revista Psychologies, 26 august 2015. [Accesat 24.05.2022]. Disponibil: <https://www.psychologies.ro/dezvoltare-personala-cunoaste-te-2/cunoaste-te/implicarea-sociala-si-civica-2146979?v=7dc10e66da55>
2. BAICU, C. *Metode de asistență socială: dezvoltare comunitară* [online]: suport de curs. 73 p. [Accesat 20.10.2022]. Disponibil: https://www.academia.edu/21227755/Metode_de_asistenta_sociala_dezvoltare_comunitara_suport_curs
3. *Cercetarea sociologică (principalele concluzii)*. Disponibil: <http://infopolitic.ro/wp-content/uploads/2013/07/Cercetare-Sociologica-Principalele-concluzii.pdf>
4. PETRESCU, Cl. (coord.) *Economia socială în contextul dezvoltării locale*. Iași: Polirom, 2013. ISBN 978-973-46-3935-9.
5. ZAMFIR, C., STĂNESCU, S. *Enciclopedia dezvoltării sociale*. Iași: Polirom, 2007, 664 p. ISBN 978-973-46-0702-0.
6. *European Charter of Local Self-Government*, [online] Strasbourg, 15.X.1985 [Accesat 26.09.2022]. Disponibil: <https://rm.coe.int/168007a088>
7. *Implicarea civică – de ce e o idee bună să o practicăm?*, [online] 21.11.2019, [Accesat 26.08.2022]. Disponibil: <https://din-tara-ta.ro/povesti/implicarea-civica-de-ce-e-o-idee-buna-sa-o-practicam/>
8. *Implicarea civică*. [online], [Accesat pe 26.09.2022]. Disponibil: <https://www.beopen-congress.eu/RO/4-cat-implicarea-civic%C4%83.html>
9. NEGUȚ, A. *Economie socială, capital social și dezvoltare locală*. In: Calitatea vieții. 2013, nr. 2, pp. 195-212. ISSN 1018-0839
10. *Pentru o viață mai bună*. Chișinău, 2009, 68 p. ISBN 978-9975-901-97-0.
11. SANDU, D. *Dezvoltare comunitară și regională* [online]: suport de curs. București, 2011. 192 p. [Accesat pe 24.10.2022]. Disponibil: https://www.academia.edu/14400631/Dezvoltare_comunitara_si_regionala_2011
12. GORAȘ-POSTICĂ, V., SCLIFOS, L., UZICOV, N. *Educație pentru dezvoltarea comunității*. Chișinău: Centrul Prodidactica, 2005. ISBN 9975-9850-5-X.

13. ZAMFIR, C.; Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*. București: Babel, 1998. ISBN 978-973-46-0702-0.

OBIECTIVELE DE DEZVOLTARE DURABILĂ ÎN CONTEXTUL PROIECTELOR SOCIALE IMPLEMENTATE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS IN THE CONTEXT OF SOCIAL PROJECTS IMPLEMENTED IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Reghina ERHAN, doctorandă, Școala Doctorală Științe Sociale și ale Educației,
Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0001-7418-4402

Rezumat: Organizația Națiunilor Unite (ONU) în Republica Moldova și Guvernul au semnat Cadrul de Parteneriat pentru Dezvoltare Durabilă 2018-2022 care se concentrează pe: Democrație, bună guvernare, drepturile omului și egalitatea de gen; Creștere economică durabilă, incluzivă și echitabilă; Durabilitatea și reziliența mediului; și Dezvoltare socială incluzivă și echitabilă. În 2017, Organizația Națiunilor Unite în Moldova, în parteneriat cu Cooperarea Elvețiană pentru Dezvoltare (SDC), a sprijinit și Guvernul să evalueze Strategia Națională de Dezvoltare a Republicii Moldova 2020 și să elaboreze un nou plan pentru „Moldova 2030”, care a fost pe deplin aliniat la Strategia de Dezvoltare Durabilă a Republicii Moldova. Obiectivele de dezvoltare și Acordul de asociere cu UE. Susținerea Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă de către Republica Moldova este reflectată în majoritatea proiectelor sociale implementate pe teritoriul țării cu ajutorul ONG-urilor internaționale, în prim plan ar căroră se regăsește conceptul de durabilitate.

Cuvinte-cheie: Organizația Națiunilor Unite, Obiectivele de Dezvoltare Durabilă, Obiectivele Globale, dezvoltare durabilă, proiecte sociale, proiecte investiționale, dezvoltare comunitară.

Abstract: The United Nations (UN) in the Republic of Moldova and the Government signed the Partnership Framework for Sustainable Development 2018-2022 that focuses on: Democracy, good governance, human rights and gender equality; Sustainable, inclusive and equitable economic growth; Environmental sustainability and resilience; and Inclusive and equitable social development. In 2017, the United Nations in Moldova, in partnership with the Swiss Development Cooperation (SDC), also supported the Government to evaluate the Moldova National Development Strategy 2020 and develop a new blueprint for “Moldova 2030”, which was fully aligned with the Sustainable Development Goals and the EU Association Agreement. The support of the Sustainable Development Goals by the Republic of Moldova is reflected in most of the social projects implemented on the territory of the country with the help of international NGOs, in the foreground of which the concept of sustainability is found.

Keywords: United Nations, Sustainable Development Goals, Global Goals, Sustainable Development, social projects, investment projects, community development.

Obiectivele de Dezvoltare Durabilă (ODD) sau Obiectivele Globale prezintă o colecție de 17 obiective globale interconectate, concepute pentru a fi un „plan comun pentru pace și prosperitate pentru oameni și planetă, acum și în viitor”. ODD-urile au fost înființate în 2015 de Adunarea Generală a Națiunilor Unite (UN-GA) și se intenționează să fie atinse până în 2030. Ele sunt incluse într-o rezoluție ONU-GA

numită Agenda 2030 sau ceea ce este cunoscut sub numele de Agenda 2030. ODD-urile au fost dezvoltate în Agenda de Dezvoltare Post-2015 ca viitor cadru de dezvoltare globală pentru a reuși Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului care s-au încheiat în 2015. ODD-urile subliniază aspectele interconectate de mediu, sociale și economice ale dezvoltării durabile, punând sustenabilitatea în centrul lor. [1]

Obiective de Dezvoltare Durabilă (ODD) reprezintă un apel urgent la acțiune din partea tuturor țărilor - dezvoltate și în curs de dezvoltare - într-un parteneriat global. Ei recunosc că eliminarea sărăciei și a altor privațiuni trebuie să meargă mână în mână cu strategii care îmbunătățesc sănătatea și educația, reduc inegalitatea și stimulează creșterea economică – toate în același timp abordând schimbările climatice și lucrând pentru a ne conserva oceanele și pădurile. [2]

În Republica Moldova, adaptarea Agendei 2030 a început ca urmare a colaborării dintre Guvern, ONU Moldova ca partener cheie de dezvoltare al Moldovei și Expert-Grup care a oferit sprijin analitic întregului proces. Exercițiul a constat în identificarea țințelor relevante și prioritare pentru Moldova, precum și în ajustarea țințelor pentru a îndeplini mai bine particularitățile interne (fără a împiedica natura și spiritul țințelor ODD). Este important că procesul a fost foarte deschis: toți factorii de decizie politică interesați, partenerii de dezvoltare, reprezentanții sectorului privat și OSC și liderii civili au fost invitați la consultări. [3, p.7]

Organizația Națiunilor Unite (ONU) în Republica Moldova și Guvernul au semnat Cadrul de Parteneriat pentru Dezvoltare Durabilă 2018-2022 care se concentrează pe (i) Democrație, bună guvernare, drepturile omului și egalitatea de gen; (ii) Creștere economică durabilă, incluzivă și echitabilă; (iii) durabilitatea și reziliența mediului; și (iv) Dezvoltare socială incluzivă și echitabilă. În 2017, Organizația Națiunilor Unite în Moldova, în parteneriat cu Cooperarea Elvețiană pentru Dezvoltare (SDC), a sprijinit și Guvernul să evalueze Strategia Națională de Dezvoltare a Republicii Moldova 2020 și să elaboreze un nou plan pentru „Moldova 2030”, care a fost pe deplin aliniat la Planul Durabil. Obiectivele de dezvoltare și Acordul de asociere cu UE. [4]

ONU în Moldova rămâne un partener cheie în sprijinirea procesului de naționalizare și implementare a Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă (ODD) ale Moldovei. Guvernul s-a angajat să realizeze ODD, iar cu sprijinul ONU, Cancelaria de Stat a Moldovei a desfășurat consultări externe extinse cu privire la Agenda 2030 și aplicarea acesteia în contextul local. Raportul de naționalizare a ODD „Adaptarea Agendei 2030 privind Dezvoltarea Durabilă la contextul Republicii Moldova” a fost prezentat Consiliului de Coordonare pentru Dezvoltare Durabilă și avizat de membrii acestuia la 4 iulie 2017. [4]

Conform Raportului de naționalizare a ODD, agenda națională de politici este aliniată doar parțial la ODD, iar o treime din țintele ODD nu sunt incluse în niciuna dintre documentele de politică naționale. Au fost analizate un număr total de 169 de ținte, iar un accent special a fost pus pe 126 de ținte numerice ale Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă. Astfel, după cartografierea agendei de politici naționale și compararea acesteia cu ODD-urile, constatăm că doar 11% dintre țintele ODD-urilor sunt aliniată la documentele de politică națională, prin urmare, nu necesită ajustări pentru a fi preluate. În plus, majoritatea țintelor ODD (57%) sunt aliniată doar parțial la documentele de politică ale Republicii Moldova – doar câteva componente ale acestor ținte sunt incluse, prin urmare, strategiile naționale relevante trebuie ajustate pentru a reflecta mai bine spiritul și detalii despre țintele ODD. În același timp, documentele de politică națională nu reflectă deloc aproximativ o treime din țintele ODD.

Majoritatea țintelor aliniată se referă la sectorul „mediu”, în timp ce majoritatea celor nealiniată - la sectorul „guvernanță și drepturile omului”. Autorii au împărțit Obiectivele de Dezvoltare Durabilă în 4 sectoare: economic (ODD 8, 9, 11 și 12), social (ODD 1, 2, 3 și 4), de mediu (ODD 6, 7, 13, 14 și 15) și guvernanță și sectorul drepturilor omului (ODD 5, 10, 16 și 17). Analiza documentelor de politici naționale și compararea acestora cu ODD-urile au arătat că cel mai înalt nivel de aliniere se referă la obiectivele „de mediu”: 8 din 28 de ținte numerice ODD-uri sunt aliniată la strategiile naționale relevante, iar 7 sunt aliniată parțial; numărul de obiective nealiniată este mare (13), dar 7 dintre ele se referă la ODD 14 „Conservarea și utilizarea durabilă a oceanelor, mărilor și resurselor marine pentru o dezvoltare durabilă”) care, din motive evidente, nu s-au reflectat în politica internă documente. Majoritatea obiectivelor nealiniată se referă la sectorul „Guvernanță și drepturile omului”: în mod similar ODD 14, o mare parte a acestor obiective nu sunt reflectate în documentele de politică internă, deoarece se referă la statele dezvoltate, care sunt furnizori neți de asistență externă și joacă un rol important pe scena internațională, de exemplu ținta 17.12 privind dezvoltarea unui sistem comercial multilateral sub auspiciile Organizației Mondiale a Comerțului sau ținta 17.9 privind creșterea sprijinului instituțional pentru consolidarea capacităților în țările în curs de dezvoltare. În schimb, majoritatea țintelor ODD-urilor economice și sociale sunt aliniată doar parțial la documentele naționale de planificare a politicilor. Și anume aceste zone necesită cele mai multe eforturi pentru a planta ODD-urile în solul moldovenesc. [3, p.5]

Principalele diferențe dintre agenda de politici naționale și țintele ODD sunt cauzate în principal de specificul național, lipsa de viziune în unele domenii

importante reflectate de ODD, optica diferită a politicilor publice și gradul diferit de dezagregare a beneficiarilor vizați de politicile publice.

O mare parte a obiectivelor sunt irelevante pentru Republica Moldova și, prin urmare, nu sunt aliniate la documentele de politică internă. De exemplu, țintele ODD 14 care vizează protejarea mărilor și oceanelor, țintele ODD 17, care sunt specifice țărilor dezvoltate și/sau organizațiilor internaționale, țintele ODD 3 care privesc bolile tropicale sau țintele ODD 5 care sunt legate de fenomene/tradiții nepractice în Republica Moldova (de exemplu, căsătoriile cu copii, căsătoriile timpurii și forțate, mutilarea genitală feminină etc.) și multe alte ținte specifice altor regiuni/țări nu sunt reflectate în documentele de politică națională din motive obiective.

Evident, aceste lacune nu servesc drept temei pentru naționalizare. În schimb, lipsa de viziune în multe domenii importante reflectate în ODD-urile servește drept un teren bine întemeiat pentru ajustarea documentelor de politică naționale. De exemplu, analiza a demonstrat că problema sărăciei este abordată ușor și fragmentar în agenda de politici naționale, ceea ce reprezintă un decalaj important în comparație cu ODD 1.

Există și o abordare fragmentară a politicilor de sănătate, unde există strategii diverse de combatere a diferitelor boli în timp ce unele ținte ODD 3 abordează un set de boli la un moment dat (de exemplu, țintele 3.3 și 3.4). Adesea, decalajele dintre ODD și agenda de politici naționale sunt cauzate de optica diferită a politicilor publice. De exemplu, ținta 8.10 se concentrează pe creșterea accesului la serviciile financiare pentru toți, în timp ce documentul de politică relevant se concentrează pe asigurarea integrității și stabilității sistemului financiar, care este un factor declanșator pentru ținta 8.10.

O altă cauză comună a acestor lacune este faptul că documentele de planificare strategică nu sunt suficient dezagregate în comparație cu ODD. În special, se referă la grupuri de populație adesea considerate vulnerabile: bătrâni, copii, mame cu copii, persoane cu dizabilități etc. Astfel, o mare parte a strategiilor trebuie detaliată în ceea ce privește beneficiarii politicilor, fapt care ar trebui să fie reflectate corespunzător în indicatorii de monitorizare și evaluare. [3, p.6]

Decalajele dintre agenda de politici naționale și Agenda 2030 nu reprezintă neapărat o deficiență, iar exercițiul de naționalizare nu intenționează să ajusteze mecanic politicile interne de dragul alinierii acestora la ODD. Exercițiul de naționalizare a țintelor ODD a urmărit mai degrabă să abordeze lacunele care ar stimula dezvoltarea durabilă a țării. În acest sens, în urma consultărilor cu actorii politici relevanți (circa 200 de persoane au participat la cele 4 ateliere de consultare, au fost primite aproximativ 60 de comentarii de la instituțiile publice și OSC), 99 de ținte au fost naționalizate (integrate în diferite moduri în documentele de politică

internă). În plus, au fost naționalizate și 7 ținte marcate cu litere, care aveau cel mai comun punct de vedere cu cadrul politicii interne.

Implementarea cu succes a ODD depinde de cât de flexibil este cadrul de planificare strategică, care este acum destul de problematic în Moldova. Republica Moldova are prea multe documente de politică, care adesea se suprapun și se contrazic unele cu altele, nu sunt monitorizate și evaluate în mod corespunzător, iar responsabilitățile între partenerii de implementare nu sunt împărțite și integrate în mod clar în procesele de planificare bugetară. [3, p.6]

Republica Moldova are nevoie de un cadru de planificare strategică reformat. În primul rând, este nevoie de o viziune națională pe termen lung asupra documentului, care să includă țintele prioritare ale Agendei 2030 naționalizate globale (adică Strategia Națională pentru Dezvoltare Durabilă „Moldova 2030”). În al doilea rând, documentele de planificare sectorială ale ministerelor de resort ar trebui simplificate și formulate în conformitate cu principiile și cerințele stricte, concentrându-se pe asigurarea implementării agendei naționale pentru dezvoltare durabilă.

Acestea ar trebui să se bazeze pe dovezi și să conțină obiective clare, indicatori de progres și impact măsurabili și concreți, precum și cerințe de raportare. În al treilea rând, cadrul de cheltuieli pe termen mediu ar trebui să fie pe deplin legat de strategia națională pentru dezvoltare durabilă și documentele de planificare sectorială pentru a se asigura că atingerea obiectivului este în concordanță cu sustenabilitatea financiară. [3, p.6]

Referințe:

1. *Sustainable Development Goals*. [Accesat 20.11.2022] Disponibil: https://en.wikipedia.org/wiki/Sustainable_Development_Goals
2. *United Nations. Department of Economic and Social Affairs Sustainable Development*. [Accesat 20.11.2022] Disponibil: <https://sdgs.un.org/goals>
3. *Results of the consultation process on adapting the 2030 Agenda to the context of the Republic of Moldova*. [Accesat 20.11.2022] Disponibil: https://statistica.gov.md/public/files/SDG/docs/Targets_UNU_EN.pdf
4. *Our Work on the Sustainable Development Goals in Moldova*. [Accesat 20.11.2022] Disponibil: <https://moldova.un.org/en/sdgs>

LITERARY TRANSLATORS AS AN ELITE: A PRELIMINARY OVERVIEW

TRADUCĂTORII LITERARI CA O ELITĂ: O PERSPECTIVĂ PRELIMINARĂ

Antony HOYTE-WEST, assistant professor (post-doc), PhD,
Adam Mickiewicz University
ORCID ID: 0000-0003-4410-6520

Abstract: *Anecdotally, literary translators often have elite status among translation professionals. However, studies exploring the intersection between elite sociology and literary translators are not widespread. In the first instance, this preliminary contribution explores the links between sociology and translation studies. Subsequently, it adopts Khan's 2012 notion of an elite to briefly analyse literary translators through the lens of five specific resource areas (political, economic, social, cultural, and knowledge-based) and three relevant institutions (clubs, families, and educational institutions). Finally, some basic conclusions and suggestions for further research on the topic are offered.*

Keywords: *literary translators, elite sociology, translation sociology, Shamus Khan, translation profession, professional status, translation studies*

Rezumat: *Anecdotic, traducătorii literari au adesea un statut de elită în rândul traducătorilor. Cu toate acestea, studiile care explorează intersecția dintre sociologia elitelor și traducătorii literari nu sunt frecvente. În primul rând, această contribuție explorează legăturile dintre sociologia și studiile de traducere. În continuare, adoptă noțiunea de elită a lui Khan (2012) pentru a analiza traducătorii literari prin prisma a cinci domenii de resurse specifice (politic, economic, social, cultural și cunoaștere) și a trei instituții (cluburi, familii și instituții de învățământ). În final, sunt oferite câteva concluzii de bază și sugestii pentru continuarea mai multe cercetări pe această temă.*

Cuvinte cheie: *traducători literari, sociologia elitelor, sociologia traducerii, Shamus Khan, profesia de traducător, statut profesional, studiile de traducere.*

Introduction

In bringing together approaches from the humanities, social sciences, and even the sciences, Translation Studies has, at times, been described as an “interdiscipline” [1]. Over the past quarter-century, scholars have become ever more interested in sociological aspects pertaining to translation and interpreting [2-6]. This growing academic focus also mirrors the changing role and status of translators and interpreters in the modern age; for example, in response to the growth of English as an international lingua franca [7], the increasing importance of artificial intelligence and machine translation [8], as well as changing employment practices across the globe [9-10]. Accordingly, the current contribution represents an extension of the author's earlier project [11-12], which analysed the intersection between elite sociology and conference interpreting from both theoretical and applied angles. In expanding the object of study, this literature-based approach seeks to apply – in a preliminary manner – Khan's 2012 concept of an elite [13] to literary translators.

Brief notes on sociology and translation studies

Sociological aspects within translation studies were foreseen in James Holmes's 1975 article [14], widely seen as the genesis for research in the field. With the so-called sociological turn gathering ground since the turn of this century, the human aspect has come to the fore. This has been illustrated in Andrew Chesterman's key article on "Translator Studies" [15], as well as research exploring the occupational status of translators and interpreters in the historical (see, for example, [16]) and contemporary context (e.g., [17-19]). Further examples of this growing importance can be demonstrated by the very recent creation of two sociologically-oriented journals which are offered by leading academic publishers: *Translation in Society*, published by John Benjamins [20]; and *Interpreting and Society: An Interdisciplinary Journal*, published by SAGE Publications [21]. Moving specifically to studies of literary translators, an important edited volume on Literary Translator Studies [22] has recently appeared, with several valuable contributions profiling literary translators largely from a historical perspective. With literary translators usually considered as elite members of the wider translation profession [23], there has, however, been a paucity of projects exploring translators and interpreters as an elite in sociological terms. Indeed, the author's earlier research in this regard [11-12] identified that, although the theoretical analysis outlined that conference interpreters had a strong case to be considered as an elite, feedback from the survey showed that practitioners overwhelmingly disregarded this notion. Building on this, a preliminary further application of the theoretical analysis to literary translators was undertaken.

Theoretical approach

Sociological approaches to studying the elite are centred on the study of power (see the recent 2020 edited collection by Denord, Palme, and Réau [24]). For the purposes of consistency with the author's aforementioned project [11-12], the current work also takes the concept of an elite as elaborated by the noted American sociologist Shamus Khan, who describes it as those having "vastly disproportionate control over or access to a resource [of] transferable value" [13, p.362]. In his 2012 publication, Khan writes that elite power is concentrated through five areas, which relate to political, economic, cultural, social, and knowledge-based resources. This power is articulated through three overarching institutions: those of clubs, the family, and also educational institutions. As mentioned earlier, this framework was previously applied to the author's two publications relating to conference interpreters and elite sociology [11-12]. For consistency, it has also been adopted here in the current literature-based preliminary study which focuses on literary translators.

Some preliminary findings

In analysing the five resource areas that Khan [13] mentions, at first glance it may appear that political resources may be rather irrelevant to literary translators. However, as demonstrated by Wu [25] and Jiang [26] with particular relevance to the Chinese context, literary translation – and by extension, literary translators – can also play a role in important aspects linked to the spread of soft power and also to cultural diplomacy; i.e., through working with a specific language and culture in a given context.

Regarding economic resources, a 2020 survey report [27] by the Belgium-based *Conseil européen des associations de traducteurs littéraires* (CEATL, the European Council of Literary Translation Associations) highlighted that many literary translators did not command a financial premium for their work. Though acknowledging that professional situation varied between different national markets, the summary of the report [27] noted that those pursuing a career in literary translation increasingly required additional forms of supplementary income.

In terms of cultural resources, however, international prizes and awards for literary translation certainly bestow prestige, and in some cases (for example, by shining a spotlight on a given language or culture) can also interlink with some of the soft-power objectives outlined in the first paragraph of this section. Such awards exist in a range of permutations for many source and target languages, with varying financial rewards available for the prize-winning translator. Into English, for instance, these prizes include the International Dublin Literary Award (which can recognise either a work originally written in English or translated into it) [28], the International Booker Prize [29], as well as the EBRD Literature Prize [30-31].

Turning to social resources (and where Khan [13] underlines the importance of networking), the location of literary translators within the wider publishing industry is invaluable [32] with regard to finding work opportunities, subsidies, and other relevant possibilities for career advancement. This interlinks with the notion of knowledge-related resources, where literary translators indeed perform a key role through their abilities to transmit literature from one language to another [32]. This is embodied through the possession of the highly-honed skill of being able to perform literary translations, and the knowledge to apply this skill in the relevant vocational context. However, although literary translators have largely been unaffected by the immense technological changes that have profoundly influenced translators in other domains, it is important to bear in mind that the intersection between literary translation and artificial intelligence is deepening [33-34], and thus may impact the profession at some future time.

With reference to the three institutions that Khan [13] mentions as promoting an elite, in terms of clubs there are a mixture of organisations, including the aforementioned CEATL [35], which brings together many national literary translation associations in the European context, as well as the American Literary Translators Association (ALTA) [36]. In terms of families, no dynasties of literary translators were revealed in the course of this preliminary study. However, with regard to educational institutions, it is clear that prestigious programmes in literary translation do exist – for example, the noted MA at the University of East Anglia [37] and the MFA at Iowa [38]. It is necessary to state that in terms of entry to the profession, a degree in (literary) translation is not a pre-requisite. However, as outlined in the author’s forthcoming study on literary translation prizes, many top literary translators do indeed hold advanced degrees from elite universities.

Some preliminary conclusions

In spite of the limitations of space and time, this contribution has observed that, in terms of social, cultural, and knowledge-based resources, literary translators do appear to possess certain elite attributes. The political resources of literary translators can be displayed indirectly through the role of soft power initiatives; however, economic resources are much less strong. Regarding institutional aspects, there are various associations (“clubs”) to promote interests of literary translators. While family aspects seem unimportant, the same cannot be said for educational institutions, where many literary translators have attended prestigious international institutions. As noted previously, this work is a highly exploratory study and further research is most definitely needed. It is planned, in addition to further desk-based research, to conduct surveys and interviews not only with literary translators, but also with relevant stakeholders.

References:

1. SNELL-HORNBY, M., PÖCHHACKER, F., & KAINDL, K. (eds.) *Translation Studies: An Interdiscipline*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 1994. ISBN 978-9027-22-1414.
2. WOLF, M., & FUKARI, A. (eds.) *Constructing a Sociology of Translation*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2007. ISBN 978-9027-216-823.
3. WOLF, M. Mapping the field: Sociological perspectives on translation. In: *International Journal of the Sociology of Language*, 2011, no. 207, pp. 1-28. ISSN 0165-2516, eISSN 1613-3668.
4. BIELSA, E. Some remarks on the sociology of translation: A reflection on the global production and circulation of sociological works. In: *European Journal of Social Theory*, 2011, no. 14(2), pp. 199-215. ISSN 1368-4310, eISSN 1461-7137.

5. SAPIRO, G. The sociology of translation: A new research domain. In: BERMANN, S.. & PORTER, C. (eds.) *A Companion to Translation Studies*. Malden, MA: John Wiley & Sons, 2015. ISBN
6. BIELSA, E. For a translational sociology: Illuminating translation in society, theory and research. In: *European Journal of Social Theory*, 2022, no. 25(3), pp. 403-421. ISSN 1368-4310, eISSN 1461-7137.
7. HOUSE, J. (2013). English as a lingua franca and translation. In: *The Interpreter and Translator Trainer*, 2013, no. 7(2), pp. 279-298. ISSN 1750-399X, eISSN 1757-0417.
8. ÇETİNER, C. Sustainability of translation as a profession: Changing roles of translators in light of the developments in machine translation systems. In: *RumeliDE Dil ve Edebiyat Araştırmaları Dergisi*, 2021, no. Ö9, pp. 575-586. ISSN 2148-7782, eISSN 2148-9599.
9. FIRAT, G. Uberization of translation: Impacts on working conditions. In: *The Journal of Internationalization and Localization*, 2021, no. 8(1), pp.48-75. ISSN 2032-6904, eISSN 2032-6912.
10. HOYTE-WEST, A. No longer elite? Observations on conference interpreting, COVID-19, and the status of the post-pandemic profession. In: *Ezikov Svyat*, 2022, no. 20(1), pp.71-77. ISSN 1312-0484, eISSN 2603-4026.
11. HOYTE-WEST, A. In a league of their own? Conference interpreters viewed through the prism of elite sociology. In: DJOVČOŠ, M., KUSÁ, M., & PEREZ, E. (eds.) *Translation, Interpreting and Culture: Old Dogmas, New Approaches*. Berlin: Peter Lang, 2021, pp. 101-116. ISBN 978-3631838815.
12. HOYTE-WEST, A. At the top of the tree? Surveying conference interpreters as an elite. In: *Studies About Languages*, 2021, no. 38, pp. 29-42. ISSN 1648-2824, eISSN 2029-7203.
13. KHAN, S.R. The sociology of elites. In: *Annual Review of Sociology*, 2012, no. 38, pp. 361-377. ISSN 0360-0572, eISSN 1545-2115.
14. HOLMES, J.S. The name and nature of Translation Studies. In: HOLMES, J.S., (ed.) *Translated! Papers on Literary Translation and Translation Studies*. Amsterdam: Rodopi, 1988 [1975], pp. 67-80. ISBN 978-90-6203-739-1.
15. CHESTERMAN, A. The name and nature of Translator Studies. In: *Hermes – Journal of Language and Communication Studies*, 2009, no. 42, pp. 13–29. ISSN 0904-1699, eISSN 1903-1785.
16. MILAN, M. Towards a professional identity: Translators in the Victorian publisher's archive. In: *Meta: journal des traducteurs*, 2021, no. 66(1), pp. 48-72. ISSN 0026-0452, eISSN 1492-1421.
17. HOYTE-WEST, A. The professional status of conference interpreters in the Republic of Ireland: An exploratory study. In: *Translation Studies*, 2020, no. 13(2), pp. 183-196. ISSN 1478-1700, eISSN 1751-2921.

18. RONDZIKOVÁ, N. On selected aspects of the literary translation profession in Slovakia. In: *Bridge: Trends and Traditions in Translation and Interpreting Studies*, 2020, no. 1(1), pp. 101-117. eISSN 2729-8183.
19. RUOKONEN, M., & SVAHN, E. Comparative research into translator status: Finland and Sweden as a case in point. In: *Perspectives: Studies in Translation Theory and Practice*, 2022, no. 30(5), pp. 859-875. ISSN 0907-676X, eISSN 1747-6623.
20. VAN DOORSLAER, L., & MCMARTIN, J. Where translation studies and the social meet: Setting the scene for 'Translation in Society'. In: *Translation in Society*, 2022, no. 1(1), pp.1-14. ISSN 2667-3037, eISSN 2667-3045.
21. MASON, I. Editorial. In: *Interpreting and Society: An Interdisciplinary Journal*, 2021, no. 1(1), pp. 3–4. ISSN 2752-3810.
22. KAINDL, K., KOLB, W., & SCHLAGER, D. *Literary Translator Studies*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2021. ISBN 978-9027208163.
23. BEDNÁROVÁ-GIBOVÁ, K., & MAJHEROVÁ, M. Academic literary translators: A happy 'elite' or not? Some insights from correlational research. In: *The Translator*, 2021, no. 27(2), pp. 167-189. ISSN: 1355-6509, eISSN 1757-0409.
24. DENORD, F., PALME, M., & RÉAU, B. *Researching Elites and Power: Theory, Methods, Analyses*. Cham: Springer, 2020. ISBN 978-3-030-45177-6.
25. WU, Y. Globalization, translation and soft power: A Chinese perspective. In: *Babel*, 2017, no. 63(4), pp. 463-485. ISSN 0521-9744, eISSN 1569-9668.
26. JIANG, M.. Translation as cultural diplomacy: a Chinese perspective. In: *International Journal of Cultural Policy*, 2021, no. 27(7), pp. 892-904. ISSN 1028-6632, eISSN 1477-2833.
27. *Survey on working conditions of literary translators in Europe* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://www.ceatl.eu/survey-on-working-conditions-of-literary-translators-in-europe>
28. *DUBLIN Literary Award* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://dublinliteraryaward.ie/>
29. *The International Booker Prize* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://thebookerprizes.com/the-international-booker-prize>
30. *EBRD Literature Prize* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://www.ebrd.com/ebrd-literature-prize.html>
31. HOYTE-WEST, A. The EBRD Literature Prize: Exploring geographical and linguistic diversity in a new translation award. In: *Ezikov Svyat*, 2022, no. 20(3), pp. 412–421. ISSN 1312-0484, eISSN 2603-4026.
32. SELA-SHEFFY, R. "Stars" or "professionals": The imagined vocation and exclusive knowledge of translators in Israel. In: *MonTI: Monografias de*

- traducción e interpretación*, 2010, no. 2, pp. 131-152. ISSN 1889-4178, eISSN 1989-9335.
33. TORAL, A., & WAY, A. Machine-assisted translation of literary text: A case study. In: *Translation Spaces*, 2015, no. 4(2), pp. 240-267. ISSN 2211-3711, e-ISSN 2211-372X.
34. SVOBODA, T. Technology is indispensable. This is true both for non-literary and for literary translators increasingly. In: *CLINA Revista Interdisciplinaria de Traducción, Interpretación y Comunicación Intercultural*, 2021, no. 7(1), pp. 25-31. eISSN 2444-1961.
35. *Conseil européen des associations de traducteurs littéraires* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://www.ceatl.eu/>
36. *The American Literary Translators Association: Welcome* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://literarytranslators.org/>
37. *MA Literary Translation* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://www.uea.ac.uk/course/postgraduate/ma-literary-translation>
38. *MFA in Literary Translation - The University of Iowa* [accessed 26.10.2022]. Available at: <https://translation.uiowa.edu/>

**COMUNICARE ELECTORALĂ ȘI SOCIAL MEDIA: O ANALIZĂ
COMPARATIVĂ A DOUĂ CAMPANII PREZIDENȚIALE DIN ROMÂNIA**

**ELECTORAL COMMUNICATION AND SOCIAL MEDIA: A
COMPARATIVE ANALYSIS OF TWO PRESIDENTIAL CAMPAIGNS IN
ROMANIA**

Sergiu BORTOȘ, drd., asist. cerc. șt., Departamentul de Științe Socio-Umane,
Institutul de Cercetări Interdisciplinare, Universitatea Alexandru Ioan Cuza din Iași
ORCID ID: 0000-0003-2610-5735

Romeo ASIMINEI, dr., conf. univ., Departamentul de Sociologie și Asistență
Socială, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, Universitatea Alexandru
Ioan Cuza din Iași
ORCID ID: 0000-0001-7928-7574

Rezumat: Scopul studiului de față este de a evidenția modul în care social media a fost utilizată în campaniile electorale românești. Astfel, pornind de la analiza campaniilor electorale desfășurate în social media în cazul celui de-al doilea tur al alegerilor prezidențiale din România din anii 2014 și 2019, urmărim conturarea modului în care candidații și-au construit discursul electoral și s-au folosit de mediul online pentru a-și promova obiectivele electorale. În continuare, am urmărit să identificăm și să descriem principalele teme utilizate de către candidați, respectiv modul în care aceștia și-au construit și gestionat imaginea publică în social media, având în atenție și ilustrarea diferențelor și asemănărilor dintre cele două campanii electorale selectate pentru a fi analizate.

Cuvinte cheie: comunicare electorală, social media, campanie electorală, alegeri prezidențiale.

Abstract: *The scope of this study is to highlight how social media has been used in Romanian electoral campaigns. Thus, starting from the analysis of the electoral campaigns conducted in social media in the case of the second round of the Romanian presidential elections in 2014 and 2019, we aim to outline how candidates constructed their electoral discourse and used the online environment to promote their electoral goals. Starting from here, we aimed to describe the main themes used by the candidates, respectively how they built and managed their public image in social media, while also illustrating the differences and similarities between the two electoral campaigns selected for analysis.*
Keywords: *electoral communication, social media, electoral campaign, presidential elections.*

Introducere

Campaniile electorale și momentul alegerilor pot fi considerate momentele cheie în exercitarea puterii cetățenilor în orice democrație. Evoluțiile din ultima decadă au scos în evidență importanța mediului online în desfășurarea campaniilor electorale [1, 2], acestea având un impact major asupra rezultatelor alegerilor [3-5].

Candidații care s-au calificat în cel de-al doilea tur de scrutin au fost: în anul 2014 – Klaus-Werner Iohannis (KWI), din partea Alianței Creștin-Liberale Partidul Național Liberal-Partidul Democrat Liberal și Victor-Viorel Ponta (VVP), din partea Alianței Electorale PSD-UNPR-PC; în anul 2019 – Klaus-Werner Iohannis (KWI), din partea Partidului Național Liberal și Vasilica-Viorica Dăncilă (VVD), din partea Partidului Social Democrat. În ceea ce privește prezența la urne, în anul 2014, în turul întâi al alegerilor prezența înregistrată a fost de 52,31%, în timp ce în cel de-al doilea tur aceasta a ajuns la 62,04%. În anul 2019 prezența la urne în primul tur a fost de 47,66%, iar în cel de-al doilea tur a fost de 49,87%. Prezența din cel de-al doilea tur al alegerilor din 2014 a fost un record din perioadă recentă. Această prezență ridicată la vot a fost generată și de un context discursiv care a devenit și una dintre temele majore ale respectivei campanii: accesul la secțiunile de votare ale votanților din diaspora [6, 7].

În ceea ce privește rezultatul alegerilor [8, 9] în cazul candidaților cuprinși în analiză, în anul 2014 KWI în primul tur a obținut 30,37% din voturi, în timp ce în al doilea tur de scrutin a obținut 54,43% din voturi. VVP a obținut în primul tur al alegerilor 40,44% din voturi, în timp ce în al doilea a obținut 45,56% din voturi. În anul 2019 KWI, în cel dintâi tur a obținut 37,82% din voturi, în timp ce în cel de-al doilea a obținut 66,09% din voturi. În cadrul aceluiași alegeri, VVD a obținut 22,26% din voturi, iar în cel de-al doilea tur de scrutin a obținut 33,91% din voturi.

Metodologie

Principalul obiectiv propus în studiul de față este descrierea și compararea modului în care candidații care au participat în cel de-al doilea tur al alegerilor și-au construit imaginea pe platforma socială Facebook, prin analizarea paginilor oficiale ale candidaților [10-12]. În paralel am urmărit compararea celor două campanii, pentru a putea identifica eventualele asemănări și diferențe legate de modul în care

aceștia și-au construit și gestionat imaginea publică în social media prin intermediul paginilor oficiale.

Metoda utilizată este analiza de conținut cantitativă și calitativă, cât și metoda comparativă. Datele au fost culese de pe paginile oficiale de Facebook ale candidaților, iar perioadele analizate corespund perioadelor în care s-au desfășurat campaniile electorale din cele două tururi: 7 noiembrie 2014 (ora 12:00 AM) – 15 noiembrie 2014 (ora 7:00 AM); 15 noiembrie 2019 (ora 12:00 AM) – 23 noiembrie 2019 (ora 7:00 AM). Unitățile selectate spre a fi analizate au fost postările publicate de candidați în perioada menționată. Culegerea conținuturilor s-a făcut în perioada 1 – 5 septembrie 2022.

Rezultate

În anul 2014 au fost identificate 181 de postări, dintre care 81 de postări au fost ale candidatului KWI, iar 100 de postări ale candidatului VVP, în timp ce în anul 2019 au fost identificate 34 de postări, dintre care 7 au fost ale candidatului KWI, iar 27 ale candidatei VVD.

Urmărind distribuția postărilor pe zile din cadrul campaniei electorale din anul 2014 (Fig. 1), putem observa modul în care candidatul VVP a avut o activitate constantă până în ultimele zile de campanie, când numărul acestora a crescut, în timp KWI a avut cea mai activă perioadă în mijlocul campaniei, apoi descrescând, până în momentul ultimei zile de campanie, când nu a avut nicio postare.

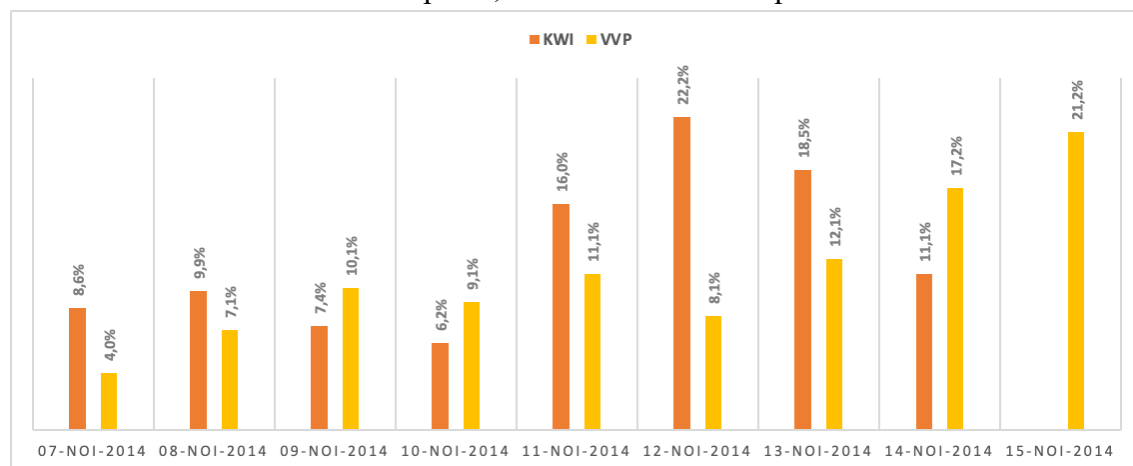


Fig.1. Distribuția postărilor pe zile, 2014

În cazul campaniei din anul 2019 (Fig. 2), candidata VVD a avut o distribuție aproape uniformă a numărului de postări pentru toate zilele de campanie, în timp ce pe pagina lui KWI am putut regăsi postări doar în 5 zile din cele 8 ale campaniei, cu precizarea că activitatea trebuie raportată și la numărul redus de postări ale acestuia (n=7).

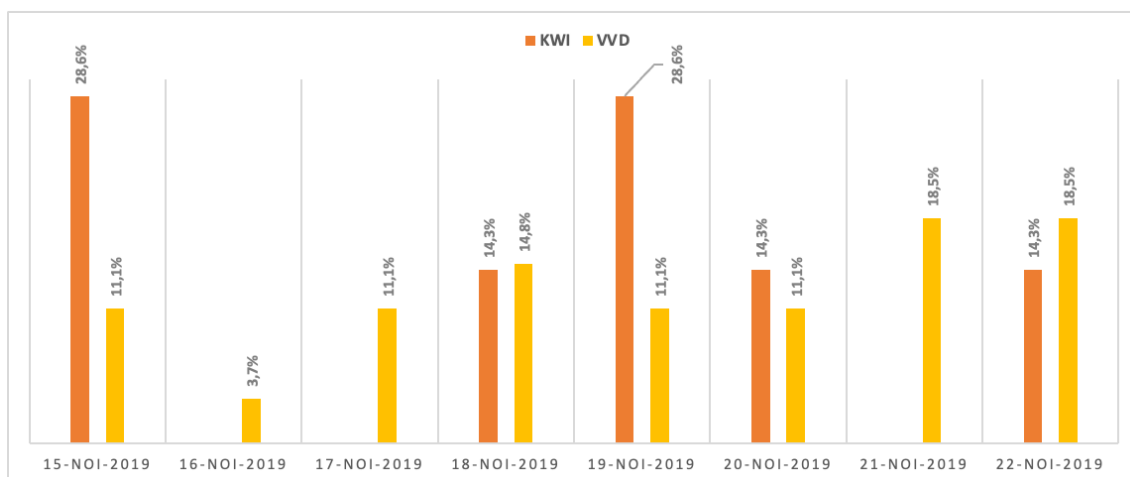


Fig.2. Distribuția postărilor pe zile, 2019

În ceea ce privește tipurile de conținut distribuite de către candidați în campania electorală din anul 2014 (Fig. 3), putem observa faptul că KWI a optat pentru un mix de conținuturi care au fost publicate pe pagina de campanie, respectiv: video (28,4%), fotografie (27,2%), text (23,5%) și linkuri (21,0%). Contracandidatul său, VVP, a optat pentru tipuri de conținut mai puțin divers, 90,0% dintre postările acestuia fiind fotografii (însoțite sau nu de descrieri text) și doar 10,0% au fost linkuri (majoritatea dintre acestea către știri legate de evenimente la care a participat și către videoclipuri de promovare publicate pe alte platforme (YouTube)).

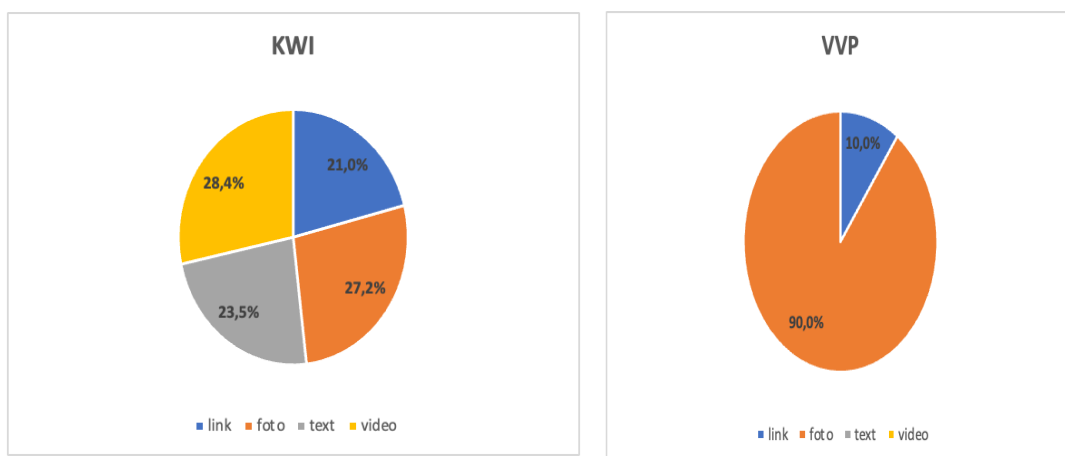


Fig. 3. Tipuri de conținut distribuite de candidații KWI și VVP (2014)

În cazul tipurilor de conținut distribuite de către candidați în campania electorală din 2019 (Fig. 4), putem observa faptul că KWI a avut postări majoritar de tip video (57,1%), restul fiind fotografie (26,8%) și text (14,3%), în timp de VVD a avut majoritar postări fotografie (51,9%), cât și text (29,6%) și video (18,5%).

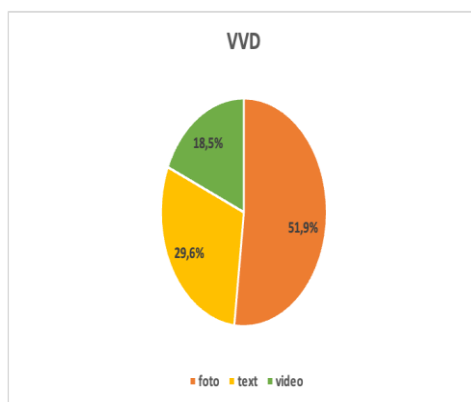
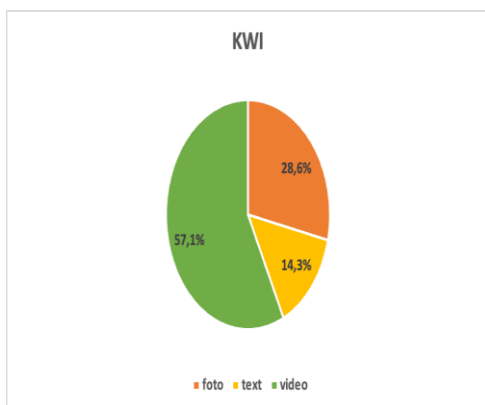


Fig.4. Tipuri conținut distribuite de candidații KWI și VVD (2019)

Tonul postărilor din campania din 2014 (Fig. 5) ale candidatului KWI au fost majoritar neutru (56,8%), restul fiind 18,5% critice (la adresa contracandidatului său), 13,6% pozitive și 11,1% negative. VVP a utilizat în postările sale un ton majoritate pozitiv (55,0%), restul fiind pe ton negativ (34,0%), negativ (10,0%) și pozitiv (1,0%).

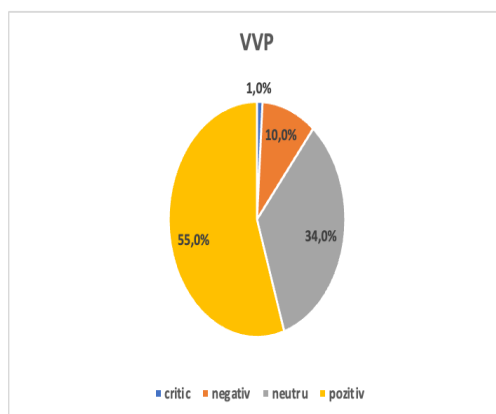
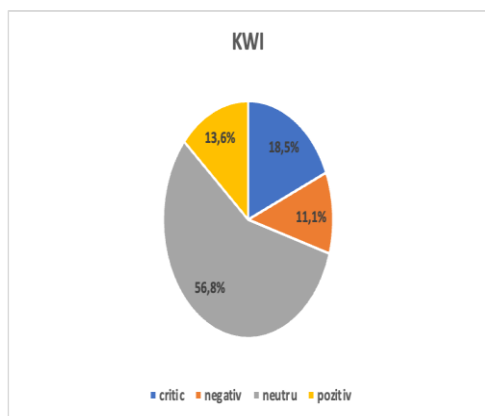


Fig.5. Tonul postărilor candidaților KWI și VVP (2014)

Tonul postărilor din campania din anul 2019 (Fig. 6) ale candidatului KWI au fost complet neutre (cu aceeași precizare legată de numărul redus al acestora), în timp de VVD a avut și ea postări majoritar pe ton neutru (63,0%), restul fiind negative (25,9%), pozitive (7,4%) și critice (3,7%).

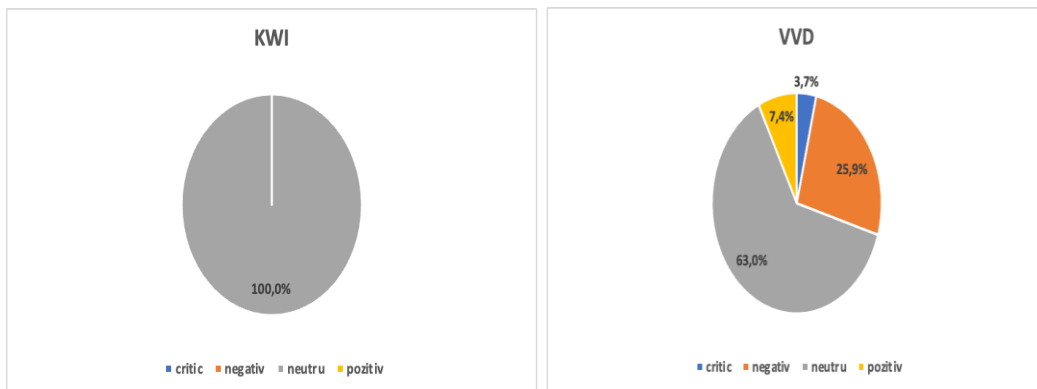


Fig.6. Tonul postărilor candidaților KWI și VVD (2019)

Pentru a putea avea o imagine de ansamblu asupra conținuturilor publicate de către candidați pe paginile lor oficiale în campania din 2014, în Tabelul 1 prezentăm principalele rezultate ale postărilor, respectiv numărul de reacții, comentarii, distribuiri, cât și numărul de caractere și de cuvinte pentru postările analizate. Putem observa că dimensiunea medie a descrierilor care au însoțit postările este similară pentru cei doi candidați, 214 caractere și 35 de cuvinte în medie pentru KWI, iar pentru VVP acestea au avut 200 de caractere și 33 cuvinte.

Tab.1. Principalele rezultate ale postărilor candidaților din 2014 (KWI și VVP)

Candidat		Reacții	Comentarii	Distribuiri	Caractere	Cuvinte
KWI	Medie	19601	1512	4366	214	35
	Mediană	16000	1000	1400	165	28
	Minimum	3100	230	60	0	0
	Maximum	83000	13000	42000	1133	174
VVP	Medie	10410	1610	869	200	33
	Mediană	9800	1200	693	128	20
	Minimum	1400	280	73	0	0
	Maximum	38000	13000	3100	1196	206

Tabelul 2 prezintă aceleași rezultate pentru cei doi candidați din campania din anul 2019. De această dată putem observa o diferență importantă între mediile de numărului de caracter și cuvinte, dacă postările lui KWI au avut o medie de 101 caractere și 13 cuvinte (cu un maximum de 257 de caractere și 32 de cuvinte), cele ale candidatei VVD au avut în medie 570 de caractere și 92 de cuvinte (cu un maximum de 2469 de caractere și 392 de cuvinte). Cu toate acestea, ținând seama și de numărul redus de postările ale candidatului KWI, putem remarca diferențele dintre numărul de reacții mediu (13586), mai mare decât al VVD (4867).

Tab.2. Principalele rezultate ale postărilor candidaților din 2019 (KWI și VVD)

Candidat		Reacții	Comentarii	Distribuirii	Caractere	Cuvinte
KWI	Mean	13586	2700	1936	101	13
	Median	15000	2100	891	52	7
	Minimum	6700	1400	183	0	0
	Maximum	20000	7400	7700	257	32
VVD	Mean	4867	2318	675	570	92
	Median	3900	2000	562	372	54
	Minimum	1400	489	102	69	10
	Maximum	14000	5300	2300	2469	392

Principalele teme de campanie abordate în 2014, în cazul candidatului KWI sunt legate de reducerea TVA, regionalizare, clasa politică, corupție, problemele legate de accesul la secțiile de votare, problema amnistiei și grațierii, în timp ce candidatul VVP s-a orientat către problemele legate de impozitate, infrastructură, testimoniale (sub forma unor recomandări venite din partea unor vedete și persoane publice), relațiile internaționale cu alte state (precum Italia, Ucraina, Republica Moldova), performanța guvernului pe care l-a condus și experiența acumulată în respectiva perioadă.

Campania din 2019 în cazul candidatului KWI s-a direcționat către temele legate de restabilirea încrederii și credibilității autorităților publice, dialogul direct cu cetățenii, nevoia de continuitate și de succesiune a proiectului de țară deja început, în timp ce candidata VVD și-a concentrat comunicarea către nevoia de dialog public, relația cu mass-media și posibilitățile de îmbunătățire și fructificare a acesteia, problemele legate de mediu și despăduririle ilegale. Contextul în care a fost abordată tema legată de dialogul public și cel direct cu cetățenii este legat de lipsa unei dezbateri față-în-față la care să participe cei doi candidați, motiv pentru care această temă a devenit una dintre cele mai active pe care s-au axat postările publicate de către cei doi candidați.

Concluzii

În urma analizei conținutului postat pe paginile oficiale ale candidaților pe durata campaniei electorale pentru al doilea tur al alegerilor prezidențiale, putem remarca existența unor diferențe majore între cele două campanii analizate. Cel de al doilea tur al campaniei din 2014 a fost mult mai dinamic decât cel din 2019, atât prin numărul de postări publicate, cât și prin diversitatea acestora și a temelor care au fost abordate de către cei doi candidați.

În al doilea rând putem observa că strategiile diferite de conținut, respectiv utilizarea unei strategii diversificate de conținut (incluzând fotografiile, text, videoclipuri, spre exemplu) generează mai mult *engagement* și aduce rezultate mai

bune decât o strategie axată majoritar pe un tip sau două de conținut. În egală măsură, se poate remarca existența unei teme comune în cele două tururi de alegeri analizate, atât în 2014, cât și în 2019 a fost prezentată în mod constant ideea necesității de reformă și schimbare, una dintre temele majore care au dominat discursul public din zona politică în România postcomunistă.

Campania din 2014 s-a concentrat în special pe problema legată de votul diasporei și de accesul diasporei la secțiile de votare, în timp ce campania din 2019 a fost mult mai puțin activă datorită avantajului strategic de care s-a bucurat KWI. Campania electorală din 2019 a fost atipică, inclusiv prin lipsa unei confruntări directe, a unei dezbateri publice între candidații care s-au calificat în cel de-al doilea tur al alegerilor.

Limite și direcții viitoare

Analizarea conținutului identificat pe paginile oficiale de Facebook ale candidaților la alegerile prezidențiale reprezintă o limitare fiind o decupare dintr-un context comunicațional mult mai amplu. Analiza paginilor oficiale de Facebook oferă o imagine limitată asupra modului în care s-au desfășurat respectivele campanii electorale, alte componente ale campaniei putându-se desfășura complet diferit. Spre exemplu campania door-to-door putând să fie desfășurată mult mai agresiv și să fie mai degrabă o campanie negativă la adresa contracandidatului, în timp ce în mediul online a predominat un stil de comunicare neutru sau pozitiv. De asemenea, culegerea datelor la o perioadă de timp relativ mare față de momentul desfășurării campaniilor analizate este o a doua limită, unele postări pe rețeaua socială putând fi șterse între timp, editate, comentarii eliminate etc. Pe de altă parte, cercetarea de față are mai degrabă un rol exploratoriu, de diagnoză a celor două campanii electorale prezidențiale, 2014 și 2019, fără a ne propune raportarea la alte campanii și la primele tururi, de aici putând decurge și o posibilă dezvoltare a cercetării către alte campanii electorale, respectiv includerea și primului tur al alegerilor în respectivele analize.

Referințe:

1. ANDERSEN, K. N., MEDAGLIA, R. (2009). The use of Facebook in national election campaigns: politics as usual?. În: *International Conference on Electronic Participation*. Springer, pp. 101-111, 2019. ISBN: 978-3-642-03780-1.
2. BOND, R. M., FARISS C. J., JONES J. J., KRAMER A. D. I., MARLOW C., et al. A 61-million-person experiment in social influence and political mobilization. *Nature*, 2012, nr. 489, pp. 295-98.
3. SIDES, J., VAVRECK, L. *The Gamble: Choice and Chance in the 2012 Presidential Election*. Princeton University Press, 2013. ISBN: 978-069-11-6363-5.

4. VAVRECK L. *The Message Matters: The Economy and Presidential Campaigns*. Princeton University Press, 2009. ISBN: 978-0691139630.
5. LEES-MARSHMENT, J. (Ed.). *Routledge handbook of political marketing*. Routledge, 2012.
6. MUREȘAN, M. *Destinația Cotroceni: Alegerile prezidențiale în România 1990-2014*. București: Casa Cărții de Știință, 2019. ISBN: 978-606-17-1506-0.
7. ASIMINEI, R. Romanian Diaspora and Its Presidents. În: *Recent Trends in Social Systems: Quantitative Theories and Quantitative Models*. Antonio Maturo, Šárka Hošková-Mayerová, Daniela-Tatiana Șoitu, Janusz Kacprzyk (Ed.), Springer, 2017, pp. 31-41. ISBN: 978-3-319-40583.
8. AUTORITATEA ELECTORALĂ PERMANENTĂ, *Raport privind alegerile pentru președintele României din anul 2014*. [Accesat 07.09.2022]. Disponibil: <https://roaep.ro/legislatie/wp-content/uploads/2016/07/Raport-alegeri-prezidentiale-2014.pdf>
9. AUTORITATEA ELECTORALĂ PERMANENTĂ, *Raport privind organizarea și desfășurarea alegerilor pentru Președintele României din anul 2019*. [Accesat 07.09.2022]. Disponibil: <https://www.roaep.ro/legislatie/wp-content/uploads/2020/05/Raport-prezidentiale-2019.pdf>
10. Pagina de Facebook a candidatului Klaus-Werner Iohannis. [Accesat 07.09.2022]. Disponibil: <https://www.facebook.com/klausiohannis>
11. Pagina de Facebook a candidatului Victor Viorel Ponta. [Accesat 07.09.2022]. Disponibil: <https://www.facebook.com/victor.ponta>
12. Pagina de Facebook a candidatei Vasilica Viorică Dăncilă. [Accesat 07.09.2022]. Disponibil: <https://www.facebook.com/v.dancila>

FACTORI DETERMINANȚI ȘI BARIERE ÎN UTILIZAREA CONCEDIULUI PATERNAL DIN REPUBLICA MOLDOVA

DETERMINING FACTORS AND BARRIERS IN THE USE OF PATERNAL LEAVE IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Inga CHISTRUGA-SÎNCHEVICI, dr., Institutul Național de Cercetări
Economice, Centrul de Cercetări Demografice.
ORCID ID : 0000-0002-3241-9864

Rezumat: *Concediul paternal aparține exclusiv tatălui, este de scurtă durată și se acordă după nașterea unui copil fiind destinat să permită tatălui de a petrece timp cu partenera și copilul nou-născut. Articolul a fost elaborat în baza studiului calitativ "Atitudini și practici aplicate în implementarea concediului paternal" în cadrul căruia au fost intervievați tați care au copii cu vârsta de până la 3 ani și experți implicați în politicile familiale, desfășurat în septembrie 2022. Metoda de cercetare a fost interviul sociologic semi-structurat. Datele studiului au relevat că concediul paternal*

are implicații asupra bunăstării copilului, cuplului și egalității de gen. Principalele dificultăți în implementarea concediului paternal sunt: corelarea dreptului la indemnizația paternală de situația de muncă și stagiul de cotizare; lipsa încurajării din partea angajatorilor; informarea precară a părinților privind dreptul la concediu paternal; discriminarea din partea angajatorilor, colegilor; constrângeri legate de timp și circumstanțe la locul de muncă; neluarea în considerare a unor circumstanțe specifice (nașterea de gemeni, naștere prematură, dizabilitate sau starea de sănătate a mamei sau a copilului).

Cuvinte-cheie: concediu de paternitate, indemnizație de paternitate, familie, copil, angajator, politică familială.

Abstract: *Paternity leave belongs exclusively to the father, is of short duration and is granted after the birth of a child, intended to allow the father to spend time with his partner and the newborn child. The article was developed on the basis of the qualitative study "Attitudes and practices applied in the implementation of paternity leave" in which fathers who have children up to 3 years of age and experts involved in family policies were interviewed, conducted in September 2022. The research method was the semi-structured sociological interview. The study data revealed that paternity leave influences the well-being of the child and the couple. The main difficulties in the implementation of paternity leave are: correlating the right to paternity allowance with the work situation and the contribution period; lack of encouragement from employers; poor information of parents regarding the right to paternity leave; discrimination by employers, and colleagues; constraints related to time and circumstances at work; failure to take into account specific circumstances (birth of twins, premature birth, disability or health status of mother or child).*

Keywords: *paternity leave, paternity allowance, family, child, employer, family policy.*

Concediul de paternitate este relativ nou în Republica Moldova, cadrul legal fiind aprobat la 15.11.2016 (Hotărârea Nr. 1245 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la condițiile de stabilire, modul de calcul și de plată a indemnizației paternale). Acest concediu are o durată de 14 zile, se acordă în primele 12 luni de zile de la nașterea copilului. Până la 01.09.22 acest concediu se acorda în primele 56 de zile (Codul Muncii, art. 124¹ Concediul paternal). Această modificare va oferi mai mult spațiu de manevră pentru tații care se confruntă cu anumite constrângeri legate de timp și circumstanțe la locul de muncă, dar în același timp se va reduce proporția taților care vor implementa concediul paternal în primele două luni de zile de la nașterea copilului. Astfel, cel mai indicat este ca acest concediu să fie utilizat preponderent în primele trei luni de la nașterea copilului, fiindcă aceasta ar fi o perioadă destul de dificilă și solicitantă pentru mamă de a face față responsabilităților de îngrijire și creștere a copilului. Unele rezultate ale studiilor științifice relevă că concediul de paternitate este asociată cu niveluri mai ridicate de implicare a tatălui în activitățile de îngrijire copilului și că perioadele mai lungi de concediu paternal sunt asociate cu angajarea mai frecventă în sarcini de dezvoltare și îngrijire atunci când copiii sunt sugari [8]. Un alt studiu american a relevat că desi SUA nu are o politică națională privind concediul de paternitate care să le acorde taților dreptul de a-și lua concediu plătit după nașterea (sau adopția) unui copil, mulți tați își iau ceva timp liber de la muncă după ce se naște un copil. Majoritatea covârșitoare a taților

își iau un concediu mai lung la nașterea copilului lor sunt mai implicați în activitățile de îngrijire a copiilor nouă luni mai târziu [5].

În perioada concediului paternal, salariatul beneficiază de o indemnizație paternală care nu poate fi mai mică decât venitul mediu lunar asigurat pentru perioada respectivă și care este achitată din bugetul asigurărilor sociale de stat. Hotărârea de Guvern nr.1245/2016 stabilește condiționarea dreptului la indemnizația paternală de: stagiul de cotizare de cel puțin 3 ani sau de cel puțin 9 luni în ultimele 24 luni premergătoare datei nașterii copilului; realizarea unui venit asigurat în ultimele 3 luni premergătoare lunii nașterii copilului. Experții în domeniu califică aceste prevederi, într-o oarecare măsură, discriminatorii în raport cu bărbații, fiindcă în cazul femeilor asigurate acestea au dreptul la indemnizația de maternitate indiferent de durata stagiului de cotizare. Astfel, ar fi justă și oportună stabilirea dreptului taților salariați la o indemnizație paternală indiferent de mărimea stagiului de cotizare. Norma respectivă ar contribui la excluderea aspectelor discriminatorii în raport cu bărbații și la o implicare mai mare a acestora în îngrijirea copiilor din primele zile după naștere [7].

Cele mai multe rezultate ale studiilor desfășurate privind impactul implementării concediilor de paternitate evidențiază efecte pozitive. Astfel, unele studii relevă că politicile de concediu paternal reduc decalajul dintre participarea mamelor și taților pe piața muncii [2]. Alte studii evidențiază că implementarea concediilor paternale poate contribui la consolidarea relațiilor familiale. În Islanda părinții eligibili pentru concediul de paternitate au o probabilitate mai mică de a divorța în perioada primilor cincisprezece ani din viața copilului lor [6]. În unele cercetări se sugerează că concediul de paternitate are efecte pozitive asupra implicării pe termen lung a tatălui în îngrijirea copilului [9].

Unele investigații au evidențiat și efecte mai puțin dezirabile, precum probabilitatea că concediul de paternitate poate contribui la reducerea ratei de fertilitate și intențiilor reproductive. Aceasta se explică prin implicarea taților mai mare în îngrijirea copiilor ceea ce a dus la o sporire a activității profesionale în rândul mamelor. De asemenea, intențiile reduse de a mai avea copii ale taților se pot datora gradului de conștientizare crescut al acestora privind costurile de creștere a copiilor și la o schimbare a preferințelor în ceea ce privește numărul copiilor în favoarea calității copilului [4].

Articolul a fost elaborat în baza studiului calitativ în cadrul căruia au fost intervievați 16 de tați care au copii cu vârsta de până la 3 ani (dintre care 6 au beneficiat de concediu paternal și 10 nu au implementat acest concediu) desfășurat în perioada august-septembrie 2022. Metoda de cercetare a fost interviul sociologic semi-structurat, iar instrumentul de cercetare – ghidul de interviu. Scopul studiului a

constat în analiza particularităților, factorilor, dificultăților și beneficiilor în implementarea concediului paternal. Ipoteza generală a studiului se referă la faptul că accesarea concediului paternal este condiționată de stabilitatea profesională, asigurarea financiară și orientarea valorică a taților. Respondenții aveau vârsta cuprinsă între 23-43 de ani. Activau în diverse domenii de activitate – IT, cultură, antreprenariat, sănătate, construcții, educație, comerț, servicii. Au fost intervievați tați cu nivel de instruire superior, profesional tehnic, gimnazial, liceal.

Conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale, numărul taților care au beneficiat de indemnizația paternală la situația 01.01.2021 constituie 5309,11 persoane. Dacă raportăm acest număr la totalul născuților -vii, observăm că ponderea taților care beneficiază de concediu paternal este de 15%. Cuantumul indemnizației paternelle constituie 100% din venitul mediu lunar asigurat în ultimele 3 luni premergătoare lunii nașterii copilului (venit din care au fost calculate și plătite contribuții de asigurări sociale). În anul 2022 valoarea medie a indemnizației de paternitate a constituit 5309,11 lei.

Tab.1. Numărul de beneficiari de indemnizație de paternitate și cuantumul mediu al indemnizației de paternitate

Anul	Numărul de beneficiari	Cuantumul mediu al indemnizației
01.01.2022	4608	5309,11
01.01.2021	4276	4947,13
01.01.2020	3946	4509,68
01.01.2019	2887	4392,61
01.01.2018	2559	4074,13
01.01.2017	60	4162,33

Sursa: Casa Națională de Asigurări Sociale

Absolut toți tații participanți în cadrul studiului au subliniat că aflarea în concediu de paternitate a avut efecte pozitive atât pentru el, cât și pentru familia acestuia. Printre acestea se enumeră:

Crearea legăturilor emoționale puternice dintre tată și copil. *Ea permanent mă caută, mă așteaptă. Băiatul e mai mult lipit de mama fiindcă doar ea l-a îngrijit de mic”. ”Copilul se adresează ambilor părinți atunci când are nevoie de ceva, nu numai mamei, cum era înainte”.*

Dezvoltarea abilităților de îngrijire a nou-născuților. *”Fetița era foarte mică, soția avea frică să o bătască. Eu tot aveam careva temeri dar a trebuit să ajut și de atunci doar eu îi fac băița”.*

Întărirea încrederii în capacitatea lor de a avea grijă de copii. ”Eu niciodată nu m-am gândit că eu o să fiu în stare să mă descurc singur cu un copil mic în timpul cât soția e la universitate. Deja știu că dacă plânge ceva îl deranjează - trebuie să-l schimb, să îi dau mâncare, să nu-i fie cald etc.”.

Schimbarea atitudinii față de îngrijirea copiilor. ”Eu întotdeauna am respectat munca femeii, dar se mai întâmpla ca să zic că nu-i tare greu să stai acasă și să ai grijă de copil. După ce am stat două săptămâni în concediu mi-am schimbat părerea. Femeia după naștere ea numai pe copil îl vede, uită de dânsa. La fiecare geamăt a copilului ea e alături, de aceea e nevoie de cineva care să preia o parte din celelalte munci de casă”.

Oferirea suportului celorlalți membri de familie în caz de naștere complicată, naștere prematură, probleme de sănătate. ”A treilea copil al nostru s-a născut prematur. Soția împreună cu cel mic a trebuit să stea în spital 3 săptămâni ca să adoage în greutate. Acasă mai era un copil de școală și unul de grădiniță. Bunicii sunt departe și nu avea cine să ne ajute. De aceea datorită acestui concediu paternal eu am putut să am grijă de ceilalți doi – să le pregătesc mâncarea, hainele, să verific temele etc.”.

Creșterea responsabilității muncii casnice. ”Eu atunci am înțeles că nu e ușor să ai grijă de un bebeluș și să gospodărești. De asta de atunci eu mai des fac unele treburi care înainte doar soția le făcea – mâncare, călcat, dat cu aspiratorul”.

Cei mai mulți tați care s-au aflat în concediu de paternitate (4), au recurs la aceasta din **dorința proprie**. ”Copilul nostru a fost tare mult așteptat și dorit de aceea cum am aflat că există așa posibilitate să stai acasă cu copilul după naștere și încă să fii plătit am zis că o să o utilizez”. Într-un caz **exemplul altor colegi și apropiați** a fost stimulul care i-a influențat să solicite concediu de paternitate. ”La serviciul meu toți tații își iau acest concediu. Ce-i drept responsabil de la resurse umane ne informează și ne propune ca noi să utilizăm acest concediu fiindcă pe ei ca angajatori nu-i afectează acest lucru”. Pentru un alt tată **necesitatea de a fi alături de soție** a fost motivul care a dus la faptul că el să beneficieze de acest concediu. ”Copilul s-a născut cu mai multe probleme de sănătate. Nașterea a fost foarte grea, soția era extrem de epuizată. Se impunea să fiu alături de ei”.

Cauzele neutilizării concediului paternal sunt multiple, astfel în mai multe cazuri tații nu recurg la implementarea concediului paternal din mai multe cauze. Rezultatele interviurilor ne-au permis să scoatem în evidență următoarele cauze: necunoașterea dreptului de a beneficia de concediu paternal; dubla salarizarea – oficială și ”în plic”; angajarea neoficială; perioade specifice de activitate a întreprinderii/companiei; dependența de venituri complementare locului de muncă; imposibilitatea de a lua concediu paternal din cauza lipsei forței de muncă;

imposibilitatea înlocuirii specialiștilor înalt calificați și specializați în anumite domenii; atitudinea dezaprobatoare a angajatorului; situația pandemică; concepțiile despre rolurile tradiționale de gen în exercitarea muncii casnice și a activității de îngrijire a copiilor, potrivit cărora mama este considerată cea care este responsabilă de îngrijirea copilului.

Tații care s-au aflat în concediu de paternitate au utilizat acest timp în diferite modalități: implicarea în sarcinile de îngrijire a copilului nou-născut; preluarea activităților de îngrijire și supravegherea celorlalți membri de familie; preocuparea preponderentă pe durata concediului paternal de soluționarea problemelor gospodărești; continuarea îndeplinirii activităților de serviciu; călătorii, odihnă.

Angajatorul este obligat să încurajeze salariații să beneficieze de concediu paternal. Cazurile în care angajatorul creează situații cu efect de dezavantajare a angajaților care iau concediu paternal sunt considerate cazuri de discriminare din partea angajatorilor și se sancționează conform legii. Datele studiului realizat ne-a permis să identificăm mai multe tipuri de angajatori în ceea ce privește opinia lor cu privire la aflarea angajaților în concediu de paternitate:

- Angajatori cu opinii conservatoare ”*Patronul meu este de modă veche. Chiar dacă mi-a permis să-mi iau acest concediu nu m-a înțeles din moment ce soția nu lucrează*”. Acești angajatorii pot considera astfel de angajați ca fiind mai puțin devotați și de încredere, reducând astfel probabilitatea ca acestea să fie promovați și să beneficieze creșteri de salariu.
- Angajatori care înțeleg și susțin necesitatea utilizării de către tați a concediului paternal dar care din motive obiective nu acceptă. ”*La noi nu este posibil așa să-ți iai două săptămâni concediu. Pe cel de odihnă tot îl luăm pe etape, doar o singură dată pe an și atunci vara*”.
- Angajatori care-i încurajează pe angajați să beneficieze de concediul paternal (îndeosebi în domeniul IT).

În continuare se impune promovarea angajării și salarizării oficiale integrale fiindcă constrângerile financiare au un impact semnificativ asupra alegerilor oamenilor. Deși beneficiile concediului paternal sunt esențiale (sporirea nivelului de implicare a taților în responsabilitățile casnice, inclusiv de îngrijire a nou-născutului), durata acestui concediu este redusă și nu permite întotdeauna dezvoltarea unor competențe de îngrijire.

Referințe:

1. BELLE, J. *Paternity and parental leave policies across the European Union*. 2016 https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1666.html

2. BETTELLI, M. F. *The impact of paternity leave mandates on women's employment in the OECD countries*. Buenos Aires. 2020.
<https://repositorio.udesa.edu.ar/jspui/bitstream/10908/18499/1/%5BP%5D%5BW%5D%20T.M.%20Eco.%20Fernández%20Bettelli%2C%20Malena.pdf>
3. CIOBANU, C. *Importanța concediului paternal pentru egalitatea de gen*. Chișinău. 2016.
<https://egalitatedegen.md/mdocs-posts/importanta-concediului-paternal-pentru-egalitatea-de-gen/>
4. FARRE, L., GONZALES, L. Does Paternity Leave Reduce Fertility? În: *Journal of Public Economics*. 2019. 172(1):52-66. DOI:10.1016/j.jpubeco.2018.12.002
5. NEPOMNYASCHY, L., WALDFOGEL, J. Paternity leave and fathers' involvement with their young children: Evidence from the American ECLS-B. În: *Community, Work and Family*. 2007, 10(4). p. 427-453.
<https://doi.org/10.1080/13668800701575077>
6. OLAFSSON, A., STEINGRIMSDOTTIR, H. How Does Daddy at Home Affect Marital Stability? În: *Economic Journal*. 2020. 130(629), 1471-1500.
<https://doi.org/10.1093/ej/ueaa009>
7. OCERETNÎI, A. *Analiza comparativă. Politici familiale sensibile la gen: reglementările naționale prin prisma noilor standarde europene*. Chișinău, 2021.
https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/analiza_politici_prietenose_familiei_0.pdf
8. PETTS, R., KNOESTER, C. Paternity Leave-Taking and Father Engagement. În: *Journal of Marriage and Family*. 2018. DOI:10.1111/jomf.12494
9. REGE, M., SOLLI, I.F. The Impact of Paternity Leave on Long-term Father Involvement. În: *CESifo Working Paper*. 2010. No. 3130.
<https://core.ac.uk/download/pdf/6238666.pdf>

INTENȚII REPRODUCTIVE LA TINERI DIN PERSPECTIVA DE GEN REPRODUCTIVE INTENTIONS AMONG YOUNG PEOPLE FROM A GENDER PERSPECTIVE

Galina PRAVIȚCHI, dr., lect.univ., Universitatea de Stat din Moldova
 ORCID ID: 0000-0003-0838-1218

Tatiana-Mirela CEBAN, studentă, Universitatea de Stat din Moldova
 ORCID ID: 0000-0002-9633-5539

Rezumat: Pe parcursul mai multor decenii, subiectul comportamentului reproductiv a câștigat popularitate, astfel încât avem în prezent un număr impunător de studii. Majoritatea sunt orientate pe factorii care influențează comportamentul reproductiv, în special pe factorii biologici, sociali și economici, dar mai puțin pe cei psihologici. Acest deficit generează răspunsuri carente sub forma unor politici sociale, care la rândul lor nu fac decât să mărească decalajul dintre intențiile și comportamentul reproductiv. Această cercetare își propune să analizeze o serie de factori psihologici în contextul interpretării intențiilor reproductive la tinerii din Republica Moldova, având în vedere perspectiva de gen.

Cuvinte-cheie: *intenții reproductive, comportament reproductiv, politici sociale, factori psihologici, cuplu*

Abstract: *Over the course of several decades, the subject of reproductive behavior has gained popularity, so that we currently have an impressive number of studies. Most are oriented on the factors that influence reproductive behavior, especially on biological, social and economic factors, but less on the psychological ones. This slippage generates inadequate responses in the form of social policies, which in turn only widen the gap between reproductive intentions and behavior. This research aims to analyze a number of psychological factors in the context of interpreting reproductive intentions in young people from the Republic of Moldova, considering gender perspective.*

Keywords: *reproductive intentions, reproductive behavior, social policy, psychological factors, couple*

Introducere

Pe parcursul a câtorva decenii, subiectul comportamentului reproductiv a căpătat popularitate, astfel încât în prezent avem un număr impunător de studii pe acest segment. Majoritatea sunt orientate pe factorii care influențează comportamentul reproductiv, în special pe factorii biologici, sociali și economici, dar mai puțin pe factorii psihologici. Acest deficit generează răspunsuri carente sub formă de politici sociale, care la rândul lor nu fac decât să mărească distanța dintre intenții și comportament reproductiv. Un argument în acest sens este statistica propusă de Organizația OurWorldInData care ilustrează o scădere din 1950 până în 2020 a numărului de născuți vii la 1000 locuitori cu 52,63% [1]. În cadrul aceleași statistici, Republica Moldova se remarcă cu o scădere de 33% [2]. Având în vedere acești indicatori, precum și înțelegerea modestă a fenomenului reproducerii, este imperativă cercetarea intențiilor reproductive dintr-o perspectivă complexă, care ar viza și domeniul psihologiei. Această cercetare își propune să analizeze o serie de factori psihologici, precum: satisfacția și dezacordul în cuplu, relația cu părinții, satisfacția de viață și nivelul fericirii în contextul interpretării intențiilor reproductive la tinerii din Republica Moldova.

Intențiile reproductive nu sunt doar niște „setări” care programează individul spre a-și asuma un comportament reproductiv. Ființa umană este prea complexă pentru a fi interpretată în acest fel, astfel încât pe lângă intenții reproductive, omul are anumite necesități, pornind de la acele de bază (apă, mâncare, somn, etc.) și sfârșind cu necesități vocaționale, de autorealizare. La mijlocul acestor necesități se află societatea, care asigură bunăstarea individului prin intermediul construirii unor relații, pornind de la relația cu părinții și sfârșind cu relațiile de cuplu, toate având nevoia de a fi persistente și durabile. Aceste din urmă „forțe motrice” pot fi puse în funcțiune doar atunci când partenerii sunt satisfăcuți de relație (excepție fiind relațiile abuzive). „Satisfacția relațională reprezintă evaluarea subiectivă a relației personale. Satisfacția în relație nu este o proprietate a unei relații; este o experiență și o opinie subiectivă. Membrii aceluiași cuplu pot avea viziuni diferite în ceea ce

privește cât de mulțumiți sunt de relația lor” [3]. Conform unei revizuirii a peste 100 de studii longitudinale despre căsătorie [4], se consideră că în satisfacția relațională sunt implicați următorii determinanți:

1. Trecutul și caracteristicile soților (de exemplu, personalitate, divorțul părinților);

2. Factorii de stres în viață și tranzițiile în timpul relației (de exemplu, stresul legat de muncă și sănătate, tranziția de la statutul de partener la statutul de părinte);

3. Procesele interacționale/de cuplu (de exemplu, emoții și abilități de comunicare pe care soții le manifestă în timp ce se adaptează unul la altul și stresul cu care se confruntă).

Pentru a înțelege mai bine aportul satisfacției relaționale în dezvoltarea și realizarea intențiilor reproductive este necesar să examinăm factorul său perturbator – dezacordul în cuplu. Acest factor este cu siguranță inevitabil în relația intimă, de vreme ce sunt implicate două părți cu trecut și viziuni subiective, iar însăși relația este un construct dinamic. Totuși, dacă aceste dezacorduri escaladează în conflicte, relația și partenerii intră într-o zonă de risc. În cadrul unui studiu s-a identificat că există o creștere a conflictului în relație pe parcursul tranziției de la statutul de partener la statutul de părinte [5].

Alte cercetări arată că dezacordurile care avansează în conflicte afectează sănătatea fizică prin declanșarea reacțiilor fiziologice ale partenerilor (de exemplu, reactivitate cardiovasculară, funcții imunitare), care duc la probleme fizice cronice (de exemplu, creșterea tensiunii arteriale, creștere în greutate, sindrom metabolic) și au ca rezultat tulburări de sănătate [6]. Conflictele în cuplu sunt, de asemenea, asociate cu o sănătate mintală mai precară [7] și o bunăstare emoțională redusă [8]. Suferința în cuplu este un factor de risc semnificativ pentru problemele de sănătate mintală [9], inclusiv depresia [10] și tulburările de anxietate [11]. În acest context, este pertinentă întrebarea “Ce ar trebui să facem ca să depășim și minimizăm conflictele?” Răspunsul se află în miezul relației individului cu părinții săi.

Potrivit unei cercetări [12], relația părinte-copil este de natură specifică și diferă de toate celelalte tipuri de relații, cum ar fi: parteneriatul, prietenia, etc., datorită gradului său de intimitate. Acest tip de legătură influențează substanțial calitatea și dinamica viitoarelor relații pe care individul adult le formează. „Copiii care au o relație sănătoasă cu părinții au mai multe șanse să dezvolte conexiuni pozitive cu ceilalți oameni din jurul lor și sunt capabili să-și regleze emoțiile atunci când se confruntă cu stres și situații dificile” [13]. Mai mult ca atât, astfel de indivizi se remarcă prin faptul că sunt satisfăcuți de viața lor și printr-un nivel optim de fericire, fapt care contribuie la dezvoltarea intențiilor reproductive la vârsta adultă.

Deși sunt apropiate ca sens, satisfacția de viață și fericirea nu sunt același lucru. Fericirea este o experiență plăcută, dar trecătoare. O viață sănătoasă cu siguranță este constituită din momente de fericire, dar fericirea singură, de obicei, nu răspunde de împlinirea globală a individului. Este un construct mai tranzitoriu decât satisfacția de viață și poate fi declanșată de o mulțime de factori. Satisfacția de viață nu este doar mai stabilă și mai longevivă decât fericirea, ci este și mai largă ca domeniu de aplicare. Este sentimentul nostru general despre viața noastră și cât de mulțumiți suntem de modul în care ea decurge [14]. Există mulți factori care contribuie la satisfacția de viață, iar printre aceștia se numără: relațiile romantice, relațiile cu familia și prietenii, dezvoltarea personală, sănătatea, bunăstarea, munca și altele.

Metodologia cercetării

Scopul cercetării rezidă în studierea intențiilor reproductive la tineri din perspectiva de gen.

Eșantionul cercetării a fost constituit din 1203 subiecți de gen masculin și 1958 de gen feminin, cu vârsta cuprinsă între 14-40 ani din diferite categorii socioeconomice, din 153 de localități ale Republicii Moldova. Subiecții incluși în cercetare sunt participanți la studiul „Generații și Gen” [15], primul și cel mai complex studiu demografic longitudinal care monitorizează schimbările demografice ce au loc în Republica Moldova.

În vederea realizării scopului propus, am înaintat următoarea **ipoteză**:

I: Există diferențe în manifestarea intențiilor reproductive la tineri din perspectiva de gen.

Pentru a verifica ipoteza demersului științific propus, a fost realizată o cercetare cu caracter constatativ. În vederea stabilirii diferențelor de manifestare a intențiilor reproductive la tineri din perspectiva de gen au fost folosite datele din cadrul studiului „Generații și Gen” în care se măsoară intențiile reproductive a respondenților prin intermediul unor scale de autoevaluare [15].

Rezultate

Rezultatele obținute privind manifestarea intențiilor reproductive la tineri din perspectiva de gen sunt prezentate în figura ce urmează.

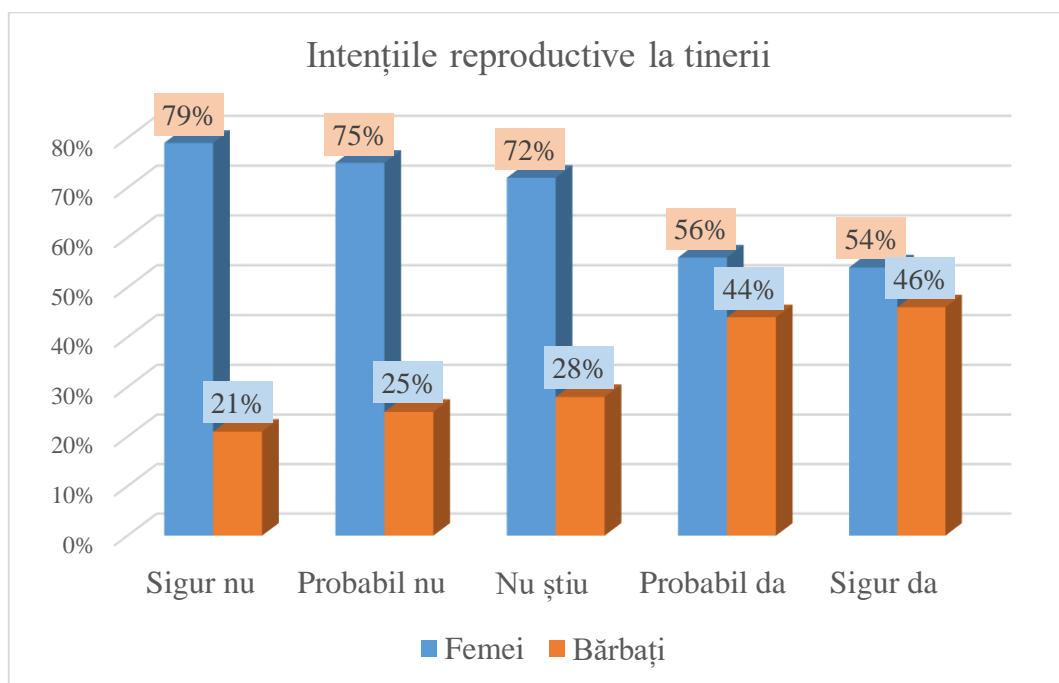


Fig. 1. Manifestarea intențiilor reproductive la subiecții cercetării

Analiza cantitativă a rezultatelor prezentate în figura 1 ne permite să remarcăm că 46% dintre subiecții de gen masculin și 54% dintre subiecții de gen feminin manifestă intenția de a-și realiza intențiile reproductive, însă femeile ezită mai mult în acest sens. Merită de menționat faptul că numărul de respondente este mai mare decât cel de respondenți și că printre ele se găsesc adolescente de 14 ani, fapt care ar explica acest decalaj procentual.

Pentru a vedea dacă există diferențe semnificative cu privire la rezultatele obținute de către subiecții incluși în cercetare, am apelat la statistica inferențială optând pentru testul t-Student, rezultatele cărora sunt prezentate în Tabelul 1.

Tab.1. Semnificația diferenței dintre medii la intențiile reproductive pentru subiecții cercetării

Variabilă	Subiecții cercetării	Media	t	P
Intențiile reproductive	Bărbați	4.092	10.965	< .001
	Femei	3.530		

Analiza statistică indică faptul că există diferențe semnificative între intențiile reproductive la bărbați și femei ($t=10.965$; $p< .001$). Astfel, ipoteza înaintată conform căreia subiecții de gen masculin și feminin manifestă intențiile reproductive diferit este validată. Această diferență poate fi explicată în concordanță cu factorii psihologici menționați anterior, care luați la un loc cu factorii biologici, economici și sociali, creează un sistem complex de interpretare. Femeia este cea

care dă naștere copilului (factor biologic), și tot ea trebuie să fie permanent fizic și vizual prezentă în primii 3 ani de viață a copilului (factor psihologic), ceea ce nu-i permite să activeze în câmpul muncii (factor economic).

Concluzie

În concluzie putem afirma faptul că există diferențe între subiecții de gen masculin și subiecții de gen feminin din Republica Moldova privind manifestarea intențiilor reproductive. Este esențială cercetarea cauzelor din spatele acestei diferențe, care ar putea fi dictate de un amalgam de factori, printre care și cei psihologici. Este posibil că la baza intenției reproductive se află satisfacția de relație, capacitatea de a ameliora și diminua dezacordurile în cuplu, relația cu părinții, satisfacția de viață și nivelul de fericire personal.

În acest context, prezentul articol reprezintă un îndemn de a realiza un studiu aprofundat asupra intențiilor reproductive la tinerii din Republica Moldova în contextul calității relației cu părinții. Considerăm că cercetările pe acest segment vor avea o contribuție considerabilă în reflecția obiectivă a factorilor care determină intențiile reproductive.

Referințe:

1. ROSER, M. Birth rate [Internet]. *Our World in Data*. [Accesat 10.08.2022]. Disponibil: <https://ourworldindata.org/grapher/crude-birth-rate?tab=chart>
2. ROSER, M. Birth rate [Internet]. *Our World in Data*. [Accesat 20.08.2022]. Disponibil: <https://ourworldindata.org/grapher/crude-birth-rate?tab=chart&country=~MDA>
3. KEIZER, R. Relationship Satisfaction. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. 2014. [Accesat 23.07.2022]. Disponibil: https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_2455
4. KARNEY, BR., BRADBURY, TN. Assessing Longitudinal Change in Marriage: An Introduction to the Analysis of Growth Curves. *Journal of Marriage and the Family*. 1995. p. 1091–1108.
5. KLUWER, ES. From Partnership to Parenthood: A Review of Marital Change Across the Transition to Parenthood. *Journal of Family Theory & Review*. 2010. p. 105–125.
6. ROBLES, TF. Marital Quality and Health. Current Directions in Psychological Science [Internet]. 2014. [Accesat 22.06.2022]. Disponibil: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4275835/>
7. WHISMAN, MA., BAUCOM, DH. Intimate Relationships and Psychopathology. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2011. [Accesat 22.06.2022]. Disponibil: <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0107-2>
8. STRONGE, S., OVERALL, NC., SIBLEY, CG. Gender differences in the associations between relationship status, social support, and wellbeing. *Journal of Family Psychology*. 2019. [Accesat 22.06.2022]. Disponibil: <https://doi.org/10.1037/fam0000540>

9. SANDBERG, JG, HARPER, JM, JEFFREY HILL, E, MILLER, RB, YORGASON, JB, DAY, RD. "What Happens at Home Does Not Necessarily Stay at Home": The Relationship of Observed Negative Couple Interaction With Physical Health, Mental Health, and Work Satisfaction. *Journal of Marriage and Family*. 2013. [Accesat 13.07.2022]. Disponibil: <https://doi.org/10.1111/jomf.12039>
10. BEACH, SRH., KATZ, J., KIM, S., BRODY, GH. Prospective Effects of Marital Satisfaction on Depressive Symptoms in Established Marriages: A Dyadic Model. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2003. [Accesat 24.06.2022]. Disponibil: <https://doi.org/10.1177/0265407503020003005>
11. OVERBEEK, G., VOLLEBERGH, W., DE GRAAF, R., SCHOLTE, R., DE KEMP, R., ENGELS, R. Longitudinal associations of marital quality and marital dissolution with the incidence of DSM-III-R disorders. *Journal of Family Psychology*. 2006. [Accesat 24.06.2022]. Disponibil: <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.284>
12. TROLL, LE., FINGERMAN, KL. Chapter 11 - Connections between Parents and Their Adult Children [Internet]. 1996. [Accesat 26.08.2022]. p. 185–205. Disponibil: <https://doi.org/10.1016/B978-012464995-8/50012-1>
13. TASNER, M. Why a Parent-Child Relationship is Important [Internet]. *The Pillars Christian Learning Center*. 2019. [Accesat 09.08.2022] Disponibil: <https://www.thepillarsclc.com/why-a-parent-child-relationship-is-important/>
14. ACKERMAN, C. Life Satisfaction Theory and 4 Contributing Factors [Internet]. *PositivePsychology.com*. 2018. [Accesat 12.08.2022]. Disponibil: [positivepsychology.com](https://www.positivepsychology.com)
15. *Generations & Gender Programme*. Ggp-i.org. 2019. [Accesat 14.06.2022] Disponibil: <https://www.ggp-i.org/>

**TENDINȚE DE EVOLUȚIE A VIOLENȚEI ÎN FAMILIE PRIN
INTERMEDIUL MIJLOACELOR DIGITALE**

**EVOLVING TRENDS OF DOMESTIC VIOLENCE THROUGH DIGITAL
MEANS**

Violeta GHERASIMENCO, doctorandă, Școala Doctorală Științe juridice,
Universitatea de Stat din Moldova

Rezumat: Dintotdeauna, violența a fost parte a existenței societății umane, iar impactul acesteia poate fi văzut peste tot în lume. În prezent, violența în familie fiind un subiect despre care se discută foarte mult în ultimii ani, constituie o problemă la nivel internațional. Violența în familie nu are origine etnică, nu cunoaște limite de vârstă sau frontiere geografice, ea este un fenomen al schimbărilor continue din societate. Astăzi, violența în familie se referă mai mult decât la un comportament agresiv fizic, psihic, deoarece agresorul are scopul de a controla, domina victima, utilizând nu numai forța fizică, dar și diferite mijloace digitale. Astfel, accesibilitatea din ce în ce mai largă a internetului,

răspândirea rapidă a instrumentelor digitale și utilizarea pe scară largă a platformelor de comunicare socială, în combinație cu pandemia, reprezintă o amenințare, dar și o nouă etapă de evoluție a violenței în familie.

Cuvinte cheie: *violență în familie, violență cibernetică, violență online, digitalizare, mijloace digitale.*

Abstract: *Violence has always been a part of human society's existence, and its impact can be seen everywhere in the world. Currently, family violence being a topic that has been discussed a lot in recent years, it is a problem at the international level. Family violence has no ethnic origin, knows no age limits or geographical borders, it is a phenomenon of continuous changes in society. Today, family violence refers to more than physical, psychological aggressive behavior, because the aggressor aims to control, dominate the victim, using not only physical force, but also different digital means. Thus, the increasingly wide accessibility of the Internet, the rapid spread of digital tools and the widespread use of social communication platforms, in combination with the pandemic, represent a threat, but also a new stage in the evolution of family violence.*

Keywords: *domestic violence, cyber violence, online violence, digitization, digital means.*

Problematika legată de violența în familie s-a impus tot mai mult în societatea contemporană, chiar dacă nu se simte sau nu se aude durerea dintr-o altă parte a lumii.

În societatea actuală, este necesar să analizăm problema violenței în familie din perspectiva schimbării, deoarece, este important să luăm în considerare și traiectoriile de dezvoltare ce au influențat modul de manifestare a violenței în familie.

În contextul global actual al pandemiei COVID-19, trebuie să recunoaștem impactul semnificativ și pe termen lung pe care îl are această criză pentru toată Europa și nu numai. Intrăm într-o perioadă, în care crește timpul petrecut pe internet, iar accesul la internet nu mai este un lux, ci o necesitate a timpului.

Prin urmare, pe de o parte, suntem martorii unei revoluții informaționale, iar pe de altă parte, tehnologiile informaționale au generat crearea unor pericole eminente pentru garantarea dreptului la viața intimă, privată și familială. Iar, pe măsură ce am intrat în cel de-al doilea val al erei digitale, amploarea tot mai mare a tehnologiilor bazate pe internet, au întărit formele existente de abuz, ba chiar au creat noi instrumente pentru a face rău oamenilor. În ciuda acestor transformări în domeniul digitalizării, societatea este amenințată cu violență în moduri îngrozitoare în lumea digitală, deoarece comunicarea directă, față-în-față a pierdut teren în fața celei mijlocite de echipamente digitale, și care se află într-o continuă schimbare. Totodată, aceasta a generat creșterea vulnerabilității utilizatorilor diferitor dispozitive, datorită lipsei siguranței în mediul on-line și diversificării formelor de abuz prin intermediul tehnologiilor.

Odată cu apariția noilor tehnologii și a rețelelor sociale, violența este o amenințare în continuă creștere, cu impact la nivel individual, social. Prin urmare, amenințările, abuzurile online asupra persoanelor sunt grave, omniprezente și merită

aceeași atenție ca și alte forme de abuz din viața publică sau cea privată. Astfel, suntem martori ai unei noi probleme globale în evoluție, violența on-line sau violența cibernetică, violență digitală, violență facilitată de tehnologie, atât în ceea ce privește complexitatea situației cât și a schimbărilor continue în tehnologie și comportament, cu consecințe vizibile asupra societății [1, p. 17].

În timp ce, violența cibernetică poate fi vizată oricărui individ sau grup și poate implica o gamă largă de acte, acest studiu se concentrează în special asupra mediului familial, partenerii intimi care sunt adesea victimele *ciberviolenței*.

În general, fenomenul violenței ciberetice este relativ recent și încă în creștere, cu toate acestea deja datele estimează că o femeie din 10 a suferit o formă de violență cibernetică după vârsta de 15 ani [2].

Chiar dacă am vrea să generalizăm subiectul privind victima actelor de violență în familie, cercetările demonstrează totuși că femeile constituie principala țintă a anumitor forme de violență în familie, fiindcă are loc în intimitate și este locul cel mai puțin vizibil, acolo unde autoritățile nu pot interveni [3, p. 87] sau intervin dar mai greu, în mod special cea cibernetică.

Iar, scopul violenței manifestate în cadrul familiei este de a stabili și exercita puterea și controlul asupra altei persoane. Acest lucru ne demonstrează, în special perioada stării de urgență, când agresorii intenționat sparg telefonul victimelor sau verifică apelurile și contul de pe rețelele de socializare.

În acest sens, marcăm propunerea de Directivă a Parlamentului European și a Consiliului privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, ce vizează combaterea efectivă a violenței împotriva femeilor și a violenței domestice în întreaga Uniune Europeană [4].

Având în vedere evoluția dinamică a digitalizării, a impactului asupra întregii societăți, Parlamentul European a cerut, în mod repetat, o nouă legislație a Uniunii Europene în acest domeniu. Astfel, în temeiul articolului 225 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, raportul din proprie inițiativă cu caracter legislativ, prin care a solicitat Comisiei Europene să prezinte propuneri privind combaterea violenței pe criteriile de gen și a violenței ciberetice [5].

Totuși, trebuie să menționăm că la nivelul Uniunii Europene, există mai multe reglementări, directive și politici ale Consiliului Europei, care sunt direct sau indirect aplicabile diferitelor forme de violență cibernetică.

Deși, Națiunile Unite, Consiliul Europei și instituțiile Uniunii Europene recunosc, parțial, fenomenul violenței ciberetice până în prezent nu există definiții unanim acceptate, însă diferiți jucători, instituții și comitete au analizat fragmentat problema definirii violenței ciberetice și violența cibernetică bazată pe gen. Prin urmare, s-a realizat și un studiu în care au fost vizate 12 state membre Uniunii

Europene: Belgia, Cehia, Germania, Spania, Franța, Lituania, Olanda, Polonia, România, Suedia, Finlanda, Italia, fiind evaluate în special legislația și politicile existente la nivel internațional, Uniunii Europene și național.

În sensul Directivei Parlamentului European și a Consiliului privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, „*violență cibernetică*” înseamnă orice act de violență reglementat de directivă care este săvârșit, asistat sau agravat, parțial sau integral, prin utilizarea tehnologiilor informației și comunicațiilor. Iar, prin „*tehnologii ale informației și comunicațiilor*” se înțelege toate instrumentele și resursele tehnologice utilizate pentru stocarea, crearea, partajarea sau schimbul digital de informații, inclusiv telefoane inteligente, calculatoare, aplicații și servicii de socializare în rețea și alte aplicații și servicii mass-media [6]. Astfel, utilizarea tehnologiilor digitale nu este lipsită de provocări, deoarece multe alte forme de contacte sociale sunt create digital. Acestea pot genera consecințe fizice și efecte psihologice pentru cei care trăiesc în acest mediu.

Prin urmare, violența cibernetică în familie este, de fapt, o extensie a violenței cu care se confruntă victimele în mediul offline, care s-a dezvoltat în urma utilizării internetului și a instrumentelor informatice [7].

În acord cu ceea ce am exprimat mai sus, recunoscând violența cibernetică drept o formă a violenței în familie, vom prezenta și alte definiții din care rezultă modul de săvârșire ale ei, daică prezențe mijloacelor digitale.

Astfel, Comitetul Convenției privind criminalitatea cibernetică al Consiliului Europei definește *violența cibernetică* drept „utilizarea sistemelor informatice pentru a provoca, facilitarea sau amenințarea cu violența împotriva persoanelor care are ca rezultat, sau este probabil să aibă ca rezultat [...] vătămări sau suferințe și poate include exploatarea circumstanțelor, caracteristicilor individului sau vulnerabilități [8].

Prin urmare, Comitetul consultativ pentru egalitatea de șanse pentru femei și bărbați, stabilește că *violența cibernetică împotriva femeilor* este un act bazat pe gen violențe comise direct sau indirect prin intermediul informațiilor și tehnologiile de comunicare care au ca rezultat sau sunt probabil rezultă în vătămări fizice, sexuale, psihologice sau economice sau suferință pentru femei și fete, inclusiv amenințări cu astfel de acte, indiferent dacă au loc în viața publică sau privată, sau obstacole în calea utilizarea drepturilor și libertăților lor fundamentale, ... care decurge și susține forme multiple de violență offline [9].

Totodată, Organizația Națiunilor Unite într-un raport special pentru violența împotriva femeilor, definește *violența cibernetică* drept orice act de violență de gen împotriva femeilor care este comise, asistate sau agravate parțial sau integral prin folosirea TIC, cum ar fi telefoanele mobile și smartphone-urile, internetul, social

platforme media sau e-mail, împotriva unei femei pentru că este a femeie sau afectează femeile în mod disproporționat. Totodată, aice se mai precizează că noile tehnologii „vor da inevitabil naștere la diferite și noi manifestări ale violenței online împotriva femeilor” [10].

După cum am observat, Uniunea Europeană nu are o abordare „unică” pentru violența cibernetică în familie, de aceea este clar că abordările legislative ale statelor diferă și nu acoperă toate aspectele acestei probleme. Or, această problemă a devenit un fel de epidemie ce se întinde pe tot globul, iar, legile din mai multe state oferă o listă (exhaustivă sau neexhaustivă) de comportamente care pot intra sub incidența faptei de violență cibernetică în familie.

Conceptual, fiecare fenomen aduce aspecte unice care sunt necesare a fi înțelese. În cazul nostru, nu putem să separăm acest fenomen de violența din „lumea reală” de cel online, deoarece este privit mai potrivit ca un continuum de violență offline”[11], adesea legate și/sau împletite [12].

În sensul definirii și reglementării violenței cibernetice, drept formă a violenței în familie, Uniunea Europeană a lăsat sa se ia în considerare particularitățile și nevoile naționale. În acest sens, și România a modificat Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, iar *violența cibernetică* include: hărțuirea online, mesaje online instigatoare la ură pe bază de gen, urmărirea online, amenințările online, accesul ilegal de interceptare a comunicațiilor și datelor private etc.[13].

Aici observăm că, actele de violență cibernetică pot implica diferite tipuri de abuz cu ajutorul noilor tehnologii: urmărirea sau supravegherea cibernetică, instalarea de aplicații de spionaj, utilizarea abuzivă de conturi private/familiale pentru servicii online; schimbarea parolelor etc.

Astfel, prin *manifestarea violenței cibernetice se are în vedere orice formă de utilizare abuzivă a tehnologiei informației și a comunicațiilor cu scopul de a face de rușine, umili, speria, amenința, duce la tăcerea victimei, care mai și demonstrează o lipsă de înțelegere și de conștientizare între membrii familiei.*

Totuși, observăm că pentru a-și atinge scopul, agresorul poate utiliza orice tip de aparat, incluzând calculatoare, telefoane mobile inteligente sau alte dispozitive similare care folosesc telecomunicațiile sau se pot conecta la internet și pot transmite sau utiliza platformele sociale sau de e-mail [14, p.32]. Totodată, la această categorie adăugăm: utilizarea unei game largi de tehnologii în urmărirea partenerului intim, inclusiv fără fir și telefoane celulare, faxuri, e-mail, Internet-based hărțuire, sisteme de poziționare globală, spy ware, camere video, și baze de date online [15].

În acest sens, datele raportului privind ajutorul pentru femei în cazul abuzului domestic online, dezvăluie că 29% din abuzul online de către un partener sau fost

partener implică utilizarea de programe spion sau de localizare GPS pe telefoanele sau computerele victimei[16].

După cum observăm, tehnologia a fost folosită pentru a crea un sens al făptuitorului de a izola, de a pedepsi, și umili victimele violenței în familie.

Anume progresul științific înregistrat de ramurile informaticii, ne pune în fața sarcina de a conferi o protecție adecvată vieții private a individului în cadrul relațiilor familiale, deoarece, internetul, dar și mijloacele digitale au devenit elemente componente ale violenței în familie.

Deci, posibilitățile actuale ale sistemelor informatice moderne prezintă un pericol eminent ce atentează la respectul vieții private, de familie ținând cont de capacitățile colosale și diversitatea acestora, ceea ce ne determină să reiterăm că manifestarea violenței în familie depinde de nivelul de evoluție a digitalizării ale unei comunități la momentul dat. Iar, statul trebuie să aibă capacitatea de a răspunde provocărilor prin interzicerea, sancționarea acestor manifestări violente săvârșite în cadrul familiei după gradul de pericol social. Totodată, nu toate formele sau cazurile de violență cibernetică sunt la fel de severe și nu toate neapărat necesită o soluție de drept penal, dar poate fi abordată printr-o abordare gradată și o combinație de măsuri preventive, educaționale, de protecție și alte măsuri [17].

Referințe:

1. GĂTEJ, M. *Violența în familie*. București: Orizonturi, 2021. ISBN: 978-973-736-426-5. pag. 17.
2. *Combating gender-based violence: Cyberviolence, European added value assessment*. European Parliamentary Research Service, March, 2021. ISBN 978-92-846-7890-7. [Accesat 22.07.2022] Disponibil: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662621/EPRS_STU\(2021\)662621_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662621/EPRS_STU(2021)662621_EN.pdf)
3. PAVLENCU M., COȘTIȘANU V. *Combaterea violenței împotriva femeilor*. InterConf. [Accesat 14.07.2022] Disponibil: <https://doi.org/10.51582/interconf.21-22.11.2021.023>
4. *Propunere de Directiva Parlamentului European și a Consiliului privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice*. [Accesat 10.07.2022] Disponibil la adresa: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022PC0105&from=EN>
5. Ibidem.
6. Ibidem.
7. Ibidem.
8. Ghid de intervenție în cazurile violență cibernetică. [Accesat 17.07.2022] Disponibil la adresa: https://issuu.com/fundatia_sensiblu/docs/ghid_interventie_violenta_cibernetica

9. Opinion on combatting online violence against women, European Commission Advisory Committee on Equal Opportunities for Women and Men, April 2020.
10. *Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences on online violence against women and girls from a human rights perspective A/HRC/38/47*, UN Human Rights Council, 2018. [Accesat: 01.08.2022] Disponibil: <https://digitallibrary.un.org/record/1641160>
11. European Institute for Gender Equality. *Cyber violence against women and girls*. [Accesat 21.07.2022] Disponibil: https://eige.europa.eu/sites/default/files/the_index_press_release_final_ro.pdf
12. *Combating gender-based violence: Cyberviolence, European added value assessment*. European Parliamentary Research Service, March, 2021. ISBN 978-92-846-7890-7. [Accesat 22.07.2022] Disponibil: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662621/EPRS_STU\(2021\)662621_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662621/EPRS_STU(2021)662621_EN.pdf)
13. Legea României nr. 217/2003 privind prevenirea și combaterea violenței domestice. [Accesat 20.07.2022]. Disponibil: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/44014>
14. GĂTEJ, M. *Violența în familie*. București: Orizonturi, 2021. ISBN: 978-973-736-426-5.
15. *Intimate partner violence, technology, and stalking*. [Accesat 24.08.2022] Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17699114/>
16. *Virtual World, Real Fear: Women's Aid report into online abuse, harassment and stalking*. February 2014. [Accesat 26.08.2022] Disponibil: <https://www.womensaid.org.uk/virtual-world-real-fear/>
17. *Cybercrime Convention Committee (T-CY) Working Group on cyberbullying and other forms of online violence, especially against women and children Mapping study on cyberviolence with recommendations adopted by the T-CY on 9 July 2018 T-CY mapping study on cyberviolence*. [Accesat 29.08.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/t-cy-mapping-study-on-cyberviolence-final/1680a1307c/rm.coe.int>.

PERCEPȚIILE FEMEILOR DIN POLIȚIE CU PRIVIRE LA HĂRȚUIREA SEXUALĂ

FEMALE POLICE EMPLOYEES' PERCEPTIONS OF SEXUAL HARASSMENT

Mariana CARABANOV, magistru în drept și sociologie, Asociația Femeilor din Poliție, Republica Moldova
ORCID ID: 0000-0001-8527-9343

Rezumat: Hărțuirea sexuală, este o experiență extrem de traumatizantă, iar mediul polițienesc nu este o excepție, indiferent de țară. Cercetările existente sugerează că acolo unde sunt mai mulți bărbați ca forță de muncă, se poate crea un mediu favorabil pentru hărțuirea sexuală. Pentru analiza,

atât la nivel național cât și internațional, existența sau inexistența acestui fenomen, a fost realizat studiul "Percepțiile femeilor din Poliție privind fenomenul hărțuirii sexuale", ca o primă platformă de consultare și dialog cu femeile din sistem, privind expunerea propriilor percepții referitor la aceste comportamente și identificarea celor mai eficiente metode de prevenire.

Cuvinte-cheie: poliție, hărțuire sexuală, percepții, consecințe, prevenire, discriminare, comportamente indecente, victimă.

Abstract: Sexual harassment is an extremely traumatic experience, and the police environment is no exception, regardless of the country. Existing research suggests that there where are more men in the workforce, an environment conducive to sexual harassment can be created. In order to analyze, both at the national and international level, the existence or non-existence of this phenomenon, the study "Female police employee's perceptions of sexual harassment" was carried out, as a first platform for consultation and dialogue with women in the system, regarding the exposure of their own perceptions regarding to these behaviors and identifying the most effective prevention methods.

Keywords: police, sexual harassment, perceptions, consequences, prevention, discrimination, indecent behaviors, victim

Introducere

Hărțuirea sexuală reprezintă cauza și consecința relațiilor inegale, stabilite istoric, între femei și bărbați, iar stereotipurile de gen, legate în special de rolurile de gen ale bărbaților și femeilor sunt încă adânc înrădăcinate în societatea contemporană.

Cercetarea asupra hărțuirii sexuale demonstrează că aceasta este legată de o lipsă de claritate privind rolurile femeii și ale bărbatului și rolurile în muncă. În cel mai rău caz, hărțuirea sexuală apare dintr-o nevoie de putere sau dominație și din dorința exercitării controlului asupra altora. Este determinată de stereotipurile legate de sex, potrivit cărora bărbații doresc să domine sexual femeile, iar femeile doresc să fie posedate din punct de vedere sexual. Se raportează că femeile cu ocupații care sunt destinate, în mod tradițional, fie femeilor, fie bărbaților se confruntă în mai mare măsură cu hărțuirea sexuală decât cele cu ocupații neutre din punct de vedere al genului [1].

Există numeroase motive pentru care o angajată poate suporta hărțuirea sexuală, fără să raporteze acest abuz. Mai întâi, denunțarea publică a hărțuirii poate afecta viitoarele perspective de încadrare în muncă, ținând cont de stereotipul adânc înrădăcinat că femeile tind să inventeze acuzații de abuz sexual. Angajatul se poate teme de repercusiuni și incriminări, cum ar fi etichetarea ca „persoană cauzatoare de probleme”. Astfel, se plătește un preț profesional și personal mare prin dezvăluirea publică a acuzațiilor care, în unele cazuri, poate implica un scandal public. Această teamă este exacerbată de dinamica puterii dintre angajat și angajator. Se poate ca angajata să nu aibă de ales, decât să îndure hărțuirea din cauza dependenței sale financiare de locul de muncă și de faptul că nu are acces la oportunități alternative de angajare. Într-adevăr, asemenea circumstanțe pot chiar să încurajeze angajatorul să persiste în hărțuire și să facă aceasta cu siguranță [2].

În consecință, hărțuirea sexuală/hărțuirea pe criteriu de sex influențează negativ calitatea muncii prestate și scade productivitatea. În mediile tolerante la hărțuire se pot înregistra schimbări importante în ceea ce privește performanța. În primul rând, performanța individuală scade, modificându-se, implicit, atitudinea față de muncă. Această ipostază atrage adesea și scăderea randamentului echipei. Demotivarea și frustrările sunt, de cele mai multe ori, contagioase, ele putând deveni adevărate epidemii în acele organizații care nu sunt conștiente de relația dintre mulțumirea și sentimentul de siguranță la locul de muncă și performanță.

Principalele idei ale cercetării

În Republica Moldova, datele statistice arată că, actualmente, fiecare a cincea femeie angajată este supusă unor forme subtile de hărțuire sexuală la locul de muncă (priviri nepotrivite, îmbrățișări fără permisiune, glume/limbaj cu conotație sexuală), iar 4 femei din 100 se confruntă cu forme grave de hărțuire (insistența de a întreține relații sexuale pentru recompensă, folosirea forței sau a amenințărilor pentru a avea relații sexuale etc.). Totodată, circa 20% dintre femei s-au confruntat cu amenințări sau solicitări de a întreține relații sexuale la locul de studii. În pofida incidenței mari a cazurilor de hărțuire sexuală, doar 15% dintre femei au denunțat asemenea cazuri. Nivelul redus de raportare este determinat de sentimentul de autoculpabilizare, gradul redus de încredere în organele de control, dar și de atitudinea populației – 60,5% consideră că persoanele hărțuite sunt vinovate de aceste experiențe [3].

Deși este un fenomen negativ și ilegal, cu urmări grave, cu regret, hărțuirea sexuală continuă să aibă loc în medii care au ca responsabilitate prevenirea și combaterea infracțiunilor, așa cum sunt organele de aplicare a legii. Din păcate, hărțuirea sexuală este un fenomen răspândit în majoritatea departamentelor de poliție din întreaga lume. Aceasta scade productivitatea organizațională și are un impact semnificativ asupra mediului profesional. În exercițiul de aplicare a legii, când ofițerii trebuie să lucreze ore lungi și să îndeplinească sarcini periculoase, hărțuirea sexuală scade satisfacția la locul de muncă și are un impact negativ asupra misiunii, siguranței și rezultatelor. În ciuda acestor consecințe negative, variate sondaje și studii de specialitate au demonstrat niveluri ridicate de hărțuire sexuală în departamentele de poliție din întreaga lume:

- un studiu realizat în rândul femeilor din poliție din 35 de țări a arătat că 77% au suferit hărțuire sexuală din partea colegilor;
- într-un studiu care a implicat un mare departament de poliție din Midwest, fiecare femeie intervievată a fost supusă hărțuirii verbale;
- într-un sondaj din 2008, mai mult de jumătate dintre polițiste au suferit hărțuire sexuală în departamentele de poliție din Australia, Marea Britanie și SUA [4].

De-a lungul anilor, au fost efectuate diverse studii pentru a determina măsura în care polițistele sunt supuse hărțuirii sexuale/de gen, constatându-se că 60-70% dintre polițiste au avut experiența hărțuirii sexuale/de gen. Un studiu din 1985, realizat de Asociația de Poliție, a demonstrat că 67% dintre polițiste erau victime ale hărțuirii sexuale, și un alt sondaj similar a arătat că 68% au declarat că au fost hărțuite sexual de către un coleg. Interesant este însă că doar aproximativ 4-6% din ele au raportat vreodată cazuri de hărțuire. Această lipsă de raportare poate fi direct atribuită codului tăcerii în agențiile de aplicare a legii și represaliilor severe care apar atunci când femeile raportează anumite abateri [5].

Cercetările existente sugerează că acolo unde sunt mai mulți bărbați ca forță de muncă, se poate crea un mediu favorabil pentru glume cu conotații sexuale și lăudăroșenie. În literatura de specialitate au fost unele opinii că o mare parte din acest tip de „comportament” este perceput ca „distracție inofensivă”, menită să atenueze astfel o parte din stresul de la locul de muncă. Cu toate acestea, este evident, din cercetările profesorului Brown, că prezența „bătăii de joc” contribuie la apariția unor forme grave de hărțuire sexuală[6]. Conform unui studiu efectuat în Poliția din Japonia, 34,8% din 106 polițiste au menționat că au fost hărțuite la locul de muncă [7].

Cercetătorii străini Seklecki și Paynich (2007) au descoperit că cele mai frecvente comportamente de hărțuire, pe care le-au trăit polițistele, au inclus: glume/istorii de prost gust și încercarea de a avea o relație sexuală cu respondenta, în ciuda obiecțiilor ei. Somvadee și Morash (2008) au descoperit că 87% dintre polițiste au raportat că au auzit glume sugestive sau ofensatoare, iar 21 la sută au declarat că colegii lor de muncă au încercat să stabilească o relație sexuală cu ele. În acest studiu, cel mai frecvent tip de hărțuire, experimentat de-a lungul carierei unei polițiste, au fost glumele cu conotații sexuale. Nouăzeci și cinci la sută dintre femei și-au amintit că au avut de a face cu acest tip de hărțuire, la un moment dat, de-a lungul carierei lor [8].

La 11 februarie 2019, Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității din Republica Moldova a constatat ca comportament discriminator al unui șef de inspectorat, manifestat prin hărțuirea unei subalterne, pe criteriu de statut matrimonial și sex în câmpul muncii. Instanța de judecată i-a aplicat reclamantului, o amendă în mărime de 10.000 lei și privarea dreptului de a ocupa funcții pe un termen de 6 luni în cadrul Inspectoratului General al Poliției sau în cadrul subdiviziunilor acestuia. Decizia de sancționare a fost menținută de către Curtea de Apel. Una din deciziile Consiliului a fost demararea și desfășurarea unui studiu prin care să fie analizate aspectele de gender în activitatea polițienească cu implicarea Asociației Femeilor din Poliție.

Astfel, ghidată de această decizie/recomandare a Consiliului, pe parcursul anului 2020, la inițiativa Asociației Femeilor din Poliție, datorită suportului oferit în cadrul Programului de granturi IMPULS, finanțat de Suedia și implementat de Centrul de Drept al Femeilor, a fost realizat studiul ”Percepțiile femeilor din Poliție privind fenomenul hărțuirii sexuale”. Trebuie să menționăm că, un studiu special care să analizeze percepțiile și experiențele polițistelor din Republica Moldova privind fenomenul hărțuirii sexuale din Poliție încă nu a fost realizat. Reieșind din această realitate, s-a considerat oportun de a iniția o primă tentativă și de a pune în discuție aspecte legate de prevenirea acestui fenomen în Poliția din Republica Moldova.

Scopul acestui studiu a constat în analiza spectrului de factori – individuali, sistemici, sociali, culturali etc. – care determină percepțiile femeilor angajate în Poliție privind existența sau inexistența hărțuirii sexuale în Poliție și permite identificarea celor mai eficiente soluții pentru prevenirea acestui fenomen. Grupul-țintă al cercetării l-a constituit femeile angajate în Poliție, iar urmărirea răspunsului primar al acestora a condus la înțelegerea factorilor care influențează existența/inexistența hărțuirii sexuale în Poliție. În mod special, atenția noastră s-a axat pe următoarele obiective:

- realizarea unui studiu privind existența/inexistența hărțuirii sexuale în Poliție și determinarea atitudinilor față de fenomenul hărțuirii sexuale;
- sensibilizarea conducătorilor subdiviziunilor teritoriale, specializate și subordonate din cadrul Poliției cu privire la fenomenul hărțuirii sexuale și consecințele lui asupra instituției și personalului din subordine;
- formularea recomandărilor pentru prevenirea hărțuirii sexuale în cadrul Poliției.

Pentru atingerea scopului și a obiectivelor cercetării, s-a optat pentru o abordare complexă din punct de vedere metodologic. Studiul s-a bazat pe analiza datelor primare, colectate prin intermediul metodelor cantitative și calitative (ancheta pe bază de chestionar și interviul aprofundat). Pentru stabilirea existenței/inexistenței hărțuirii sexuale în Poliție și a factorilor care o determină, a fost realizat un sondaj în rândul femeilor din Poliție, al funcționarilor cu statut special sau al persoanelor civile din diferite regiuni ale țării. Chestionarul a fost completat de 215 femei angajate în Poliție.

Perioada de colectare a datelor a fost ianuarie – august 2020.

Cele 215 angajate ale Poliției fac parte din următoarele categorii de vârstă:

- 26% cu vârsta cuprinsă între 26-30 de ani;
- 23,3% cu vârsta între 20-25 de ani;
- 21,9% cu vârsta 31-35 de ani;

- 18,1% cu vârsta cuprinsă între 36-40 de ani;
- 10,7% cu vârsta peste 40 de ani.

Dintre respondentele participante la studiu, 94% sunt în funcții de execuție, și doar 6% – în funcții de conducere, iar circa 73% – în grad de ofițeri.

Chestionarul a inclus 17 întrebări, structurate în 4 compartimente:

- profilul respondentei;
- prezența/absența hărțuirii sexuale de-a lungul activității;
- reacția la situația de hărțuire sexuală;
- viziuni proprii asupra hărțuirii sexuale și a modalităților de prevenire a ei.

Studiul calitativ s-a bazat pe interviul aprofundat, menit să identifice situațiile polițistelor care au avut experiența hărțuirii de-a lungul carierei. Au fost realizate 5 interviuri on-line cu polițistele care și-au expus disponibilitatea de a povesti despre cazurile delicate prin care au trecut. Au fost formulate 10 întrebări deschise, în baza cărora au fost colectate răspunsuri, incluse în raport sub forma unor mărturii sensibile.

Acest studiu, efectuat pentru prima dată în Poliție, este important, deoarece reprezintă o primă platformă de consultare și dialog cu femeile din Poliție, privind expunerea propriilor percepții referitor la aceste comportamente și identificarea celor mai eficiente metode de prevenire a fenomenului hărțuirii sexuale în Poliție.

Din perspectiva respondentelor, cele mai eficiente modalități de a preveni incidența cazurilor de hărțuire sexuală în Poliție sunt, pentru 43%, „organizarea instruirilor pentru efectivul poliției privind sensibilizarea față de fenomenul hărțuirii sexuale”, iar 29% dintre respondente consideră ca metodă eficientă instituirea unei linii telefonice anonime pentru raportarea cazurilor de hărțuire sexuală. De asemenea, 16,4% cred că ar fi binevenită elaborarea unei politici clare de toleranță zero față de cazurile de hărțuire sexuală pentru femeile din Poliție.

Ulterior desfășurării studiului, la 4 septembrie 2020, prin ordinul Ministerului Afacerilor Interne a fost aprobat *Regulamentul cu privire la modul de prevenire, combatere și raportare a cazurilor de discriminare după criteriul de sex, hărțuire și hărțuire sexuală în cadrul Ministerului Afacerilor Interne*. Regulamentul stabilește liniile directorii, obiectivele și principiile privind modalitățile de prevenire, combatere și raportare a cazurilor de discriminare pe criteriul de sex, hărțuire și hărțuire sexuală în cadrul subdiviziunilor aparatului central, autorităților administrative și instituțiilor din subordinea MAI, și subdiviziunilor subordonate acestora.

Analiza datelor statistice relevă faptul că responsabilitatea în legătură cu prevenirea și combaterea cazurilor de hărțuire sexuală în Poliție ține de fiecare angajat/ă și normele culturale ale acestuia/acesteia. Astfel, 71,2% cred că fiecare

angajat este responsabil de prevenirea cazurilor de hărțuire sexuală, 29,3% consideră că factorii de conducere ai instituției ar trebui să se implice mai mult în vederea combaterii acestui fenomen, iar 1,4% sunt de părerea că ar putea fi binevenită implicarea unui psiholog, pentru a remedia problema hărțuirii sexuale în Poliție. Alte 9,3% nu au oferit niciun răspuns.

Totodată, conform rezultatelor unui alt sondaj realizat de Asociația Femeilor din Poliție, la care au participat 127 de membre/angajate ale Poliției, 45,7% dintre respondente consideră lipsa oportunităților de evoluție în carieră una din problemele cu care se confruntă femeile în Poliție, alături de lipsa oportunităților de dezvoltare profesională (16,5%), discriminarea la locul de muncă (13,4%), tratament inegal (7,9%), hărțuire (6,3%). Aceste rezultate indică asupra fenomenului latent de prezență a diferitor forme de discriminare în Poliție [9].

Concluzii

Studiul ”Percepțiile femeilor din Poliție privind fenomenul hărțuirii sexuale” a inclus și unele recomandări pentru factorii de decizie, principalele dintre care sunt:

- desfășurarea studiilor periodice pe un eșantion mai mare de persoane din Poliție, cu implicarea bărbaților, inclusiv pentru persoanele care se concediază, pentru a identifica dacă hărțuirea sexuală nu a fost o posibilă cauză a părăsirii sistemului;

- organizarea instruirilor pentru efectivul Poliției – nu doar pentru angajații/angajatele cu funcții de execuție, dar și pentru cei/cele cu funcții de conducere;

- încurajarea femeilor din Poliție de a raporta orice caz de hărțuire sexuală,
- asigurarea funcționării unui mecanism sigur de raportare și investigare a cazurilor de hărțuire sexuală la locul de muncă;

- transmiterea unor mesaje clare de toleranță zero față de hărțuirea sexuală în Poliție;

- includerea subiectului „Prevenirea și combaterea hărțuirii sexuale în Poliție” în planurile de studii, la disciplinele ce vizează egalitatea de gen, respectarea drepturilor omului, prevenirea și combaterea violenței în bază de gen;

- desfășurarea campaniilor interne de sensibilizare privind neadmiterea cazurilor de hărțuire sexuală, etc.

Prin prevenirea apariției cazurilor de hărțuire sexuală/hărțuire pe criteriu de sex obținem un mediu în care femeile și bărbații se simt în siguranță la locul de muncă și sunt tratați cu demnitate și respect.

Referințe:

1. Duban E., Radačić I., *Manual de formare pentru judecători și procurori privind asigurarea accesului femeilor la justiție*, Uniunea Europeană, Consiliul Europei,

- septembrie 2017, pag. 71. [Accesat 25.11.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/tm-general-part-women-s-access-to-justice-romweb/16808e9a3c>.
2. Duban E., Radačić I., Manual de formare pentru judecători și procurori privind asigurarea accesului femeilor la justiție, Uniunea Europeană, Consiliul Europei, septembrie 2017, pag. 72. [Accesat 25.11.2022] Disponibil: <https://rm.coe.int/tm-general-part-women-s-access-to-justice-romweb/16808e9a3c>.
 3. Ivașco R., Covrig N., Vieru V., Țurcan A., Buzu A., *Cum prevenim și reducem hărțuirea sexuală la locul de muncă și studii. Recomandări de politici*, elaborate de Fundația Est Europeană Moldova, Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare, Centrul de drept al Femeilor, pag. 3. [Accesat 25.11.2022] Disponibil: https://progen.md/wp-content/uploads/2019/09/8257_cpd_cdf_analiza_hartuirea_sexuala_final.pdf.
 4. Sexual Harassment in the Workplace. [Accesat 24.11.2022] Disponibil <https://lawenforcementlearning.com/course/sexual-harassment-in-the-workplace/>.
 5. NATIONAL CENTER FOR WOMEN & POLICING Recruiting & Retaining Women: A Self-Assessment Guide for Law Enforcement was funded by a grant from the Bureau of Justice Assistance, Grant #99-LD-VX-0003. A Division of the Feminist Majority Foundation, pag.133. [Accesat 24.11.2022] Disponibil: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/bja/185235.pdf>.
 6. În 2016, 1.776 de membri ai personalului poliției UNISON din departamentele de poliție din întreaga Anglie, Scoția și Țara Galilor s-au oferit voluntar să participe la un sondaj online. Ei reprezintă 5,3% din membrii personalului poliției UNISON și 2,1% din totalul personalului polițist angajat în Marea Britanie. Sondajul nu a acoperit ofițerii de poliție// E timpul să ștergeți hărțuirea sexuală în poliție, un rezumat al studiului de cercetare am LSE / UNISON. [Accesat 24.11.2022] Disponibil: <https://www.unison.org.uk/content/uploads/2018/08/UNISON-LSE-report-Time-to-stamp-out-sexual-harassment-in-the-police-1.pdf>
 7. Exploring Sexual Harassment in the Police Force in Japan: A Comparative Study between Japan and the United States, pag. 260. [Accesat 24.11.2022]. Disponibil: <https://core.ac.uk/download/pdf/159504225.pdf>.
 8. Brodeur, V. *Female law enforcement officer's experiences of workplace harassment*, California State University. San Bernardino 2018, Electronic Theses, Projects, and Dissertations, pag.78. [Accesat 24.11.2022] Disponibil: <https://scholarworks.lib.csusb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1698&context=etd>.
 9. AVIZUL Asociației Femeilor din Poliție asupra realizării în 2020 a Planului de acțiuni al Inspectoratului General al Poliției privind creșterea ponderii și rolului femeilor în Poliție, pentru perioada 2018-2020, https://www.politia.md/sites/default/files/aviz_afp_2020.pdf.

FENOMENUL BULLYING-ULUI – FACTOR DECLANȘATOR ȘI FAVORIZANT AL COMPORTAMENTULUI SUICIDAR

THE PHENOMENON OF BULLYING - TRIGGERING AND PROMOTING FACTOR FOR SUICIDAL BEHAVIOUR

Oxana ISAC, dr., conf.univ. , Universitatea de Stat din Moldova

ORCID ID: 0000-0002-1781-0566

Rezumat: În articol este descris fenomenul de bullying – o formă a comportamentului agresiv frecvent întâlnit în școală. Bullying-ul prezintă o problemă cu care se confruntă multe state ale lumii. Acest fenomen are urmări negative asupra comportamentelor atât a victimelor, cât și a autorilor bullying-ului, fapt ce înregistrează scăderea rezultatelor la învățătură, abandonul școlar, anxietate, depresie, suicid. Cunoașterea cauzelor bullying-ului de către cadrele didactice, părinți va ajuta la prevenirea consecințelor acestuia asupra elevilor.

Cuvinte-cheie: bullying, suicid, agresor, victimă, spectator (activ și pasiv), martori apărători.

Abstract: The article describes the phenomenon of bullying - a form of aggressive behavior commonly encountered in school. Bullying is a problem that many states face. This phenomenon has negative consequences on the behaviors of both victims and perpetrators of bullying, fact that records the decrease in learning outcomes, school dropout, anxiety, depression, suicide. Knowing the causes of bullying by teachers, parents will help prevent its consequences on students.

Keywords: bullying, suicide, bully, victim, bystander (active and passive), defence witnesses.

Fenomenului de *bullying* în școli reprezintă o problemă actuală de amploare la nivel internațional având implicații grave asupra sănătății psihice și sociale a indivizilor implicați, precum și asupra stării de bine a acestora, afectând în același timp dezvoltarea socială și școlară a elevilor și fiind un indicator al excluderii sociale. Victimele agresiunilor de acest tip prezintă risc crescut de a dezvolta anxietate, depresie și chiar comportament suicidal. Rolurile preluate de actori în actul de bullying descriu agresorul, victima, spectatorii activi, spectatorii pasivi și martorii apărători.

Interesul investigativ asupra fenomenului este suscitată de situația alarmantă în care bullying-ul este una dintre cele mai comune și severe forme de comportament negativ manifestat în rândul elevilor. Un argument relevant pentru studierea bullying-ului îl reprezintă cercetările anterioare, realizate la nivel național, care au sesizat dimensiunea fenomenului și implicațiile sale negative asupra elevilor.

Bullying-ul este definit ca fiind un comportament ostil/de excludere și de luare în derâdere a cuiva, de umilire. Un copil este etichetat, tachinat, batjocorit în cercul său de cunoștințe sau de către colegi care îl strigă într-un anume fel, făcând referire la aspectul fizic sau probleme de ordin medical/familial. Uneori aceste tachinări se transformă în îmbrânceli sau chiar, în unele cazuri, în atacuri fizice [1]. În alte surse din literatura de specialitate *Bullying-ul* este definit ca dorința de a răni + acțiune dureroasă + dezechilibru de putere + (de obicei) repetat + utilizarea nedreaptă a

puterii + bucuria evident din partea agresorului + sentiment de opresiune din partea victimei [2, p.6]. În alt studiu se evidențiază că bullying-ul nu este o problemă simplă care apare în relații între agresor și agresat, dar este o problemă complicată care trebuie să fie rezolvată prin dezvoltarea mediului social al clasei, al școlii, a familiei precum și a societății [3].

Unii specialiști consideră bullying-ul comportamentul sau atitudinea de „intimidare” în mod repetat și intenționat, ca modalitate de a câștiga puterea asupra altei persoane. Dacă în mod obișnuit experiențele de bullying erau văzute inițial ca fiind forme disfuncționale de joc între copii, astăzi bullying-ul se identifică cu precizie prin următoarele aspecte:

- este un comportament abuziv care de regulă conduce la comportamente violente pronunțate și persistente, care se mențin pe termen lung;

- experimentarea victimizării pe termen lung cauzează elevului agresat disconfort, frică, și suferință;

- există un dezechilibru în raportul de forță dintre agresor-victimă.

Prevalența fenomenului de bullying are un dublu impact social: atât pe agenda publică, cât și prin lansarea acestuia pe agenda politică a numeroase organizații care activează în domeniul protecției drepturilor copilului, precum și a organelor de elaborare a politicilor oficiale ale Uniunii Europene (UE) sau la nivel internațional (Adunarea Generală a Națiunilor Unite, 1989):

- Regulamentul (UE) 1381/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17.12..2013 de instituire a programului „Drepturi, egalitate și cetățenie” pentru perioada 2014–2020 care precizează că ar trebui acordată o atenție deosebită prevenirii și combaterii tuturor formelor de violență și de ură, de segregare și de stigmatizare, precum și combaterii agresiunii, hărțuirii și tratamentului intolerant în școli;

- Declarația de la Paris privind promovarea prin educație a cetățeniei și a valorilor comune ale libertății, toleranței și nediscriminării din 17.03. 2015;

- Convenția ONU privind Drepturile Copilului care menționează obligația statelor de a asigura acces la educație (art. 28) și programe educaționale în spiritul respectului față de identitatea și valorile sale culturale (art. 29) (Adunarea Generală a Națiunilor Unite, 1989);

- Recomandarea CE (2011) privind politicile de reducere a părăsirii timpurii a școlii care atrage atenția asupra faptului că sistemele de educație și formare nu oferă un sprijin suficient de specific pentru ca elevii să poată depăși dificultățile lor emoționale, sociale sau educative și să își continue studiile sau formarea (Consiliul Uniunii Europene, 28.06.2011).

Inițiativele Republicii Moldova cu privire la adoptarea unor politici de sancționare a actelor de bullying sunt la etapa incipientă. Prin adoptarea *Legii nr. 36/2022 pentru modificarea Codului educației al Republicii Moldova nr.152/2014* a fost reglementat cadrul normativ al *bullying-ului prin completarea Codului Educației* cu noțiunea de *bullying*, care presupune o formă de agresivitate manifestată în mod intenționat, repetat și prin dezechilibru de putere între relațiile dintre copii, elevi sau studenți și care aduce prejudicii demnității umane. Astfel, fenomenul de *bullying* este recunoscut ca formă de violență psihologică, care are drept rezultat crearea unei situații de intimidare.

Deși Codul Educației prevede protecția copilului față de violență, bullying-ul reprezintă o situație specifică, care necesită metode de identificare și intervenție specifice. Astfel, în studiul UNICEF din 2019 „Bullyingul în rândul adolescenților din Republica Moldova” se arată că **86,8% dintre elevii claselor a 6-a - a 12-a din țară sunt afectați de bullying**, într-o formă sau alta. Cea mai alarmantă situație este în instituțiile de învățământ din Chișinău, unde fiecare al patrulea elev a fost victimă a acestui fenomen sau a asistat la situații de bullying [4].

Tocmai din acest considerent a fost necesar ca noțiunea să se regăsească în Codul Educației, pentru recunoașterea și conștientizarea fenomenului de către factorii de decizie. Introducerea noțiunii este doar un prim pas în abordarea acestui fenomen. În continuare este nevoie de multe eforturi pentru a fi create mecanisme concrete de prevenire și intervenție. Deoarece fie că sunt inițiatori, copii supuși bullying-ului sau martori, toți copiii, care sunt implicați și expuși la astfel de situații, pot suferi consecințe emoționale până la foarte grave și chiar pe viață: anxietate, neputință, vină, apatie, depresie, chiar și suicid.

Copiii care agresează alți copii sunt de obicei nesiguri, se tem și au în istoric traume interne care nu sunt gestionate adecvat în familiile lor. Mediul emoțional de acasă este menționat de mulți autori ca un factor important în a deveni agresor sau victimă. Astfel, lipsa căldurii dintre părinți sau dintre părinți și copii, utilizarea oricărui tip de violență (dar în special fizică) și abuz în familie, combinat cu lipsa unor reguli clare și fiabile de îndrumare a copilului, pot cataliza adoptarea comportamentului de tip bullying. Totodată, părinții foarte protectori pot crește riscul de expunere la bullying pentru copiii lor, care devin victime ale bullying-ului mai des decât semenii lor.

Școala este locul în care copiii își dezvoltă propriile forțe, primesc cunoștințe noi, își formează personalitatea proprie, îi face pe copii să perceapă realitatea și lumea care ne înconjoară. Deși școala este mediul care educă în fiecare copil dorința de a reuși, de a depăși obstacolele, totuși comportamentul bullying persistă și este foarte des întâlnit în mediul școlar, mediul pe care societatea contează cel mai mult

în formarea unei personalități careia viitorul îi aparține. Bullying-ul este o formă a agresivității care este frecvent întâlnită în rândul la nivelul elevilor de gimnaziu, adică la vârste mai mici, manifestându-se printr-un comportament agresiv asupra unuia sau mai multor elevi din clasă, folosind insulte, porecle, minciuni, intimidări, amenințări în adresa cuiva sau chiar poate ajunge la acte de violență cum ar fi: lovirea, pocnirea, împingerea, trasul de păr, de urechi.

Specialiștii semnalează complexitatea consecințelor bullying-ului asupra celor trei categorii de actori (agresori, victime, martori), dar și faptul că există consecințe pe termen scurt și pe termen lung. Consecințele pe termen scurt: scăderea motivației pentru a studia, absentismul școlar, abandonul școlar, apariția situațiilor de depresie, plecarea din instituția de învățământ. Consecințele pe termen lung: preluarea comportamentelor agresive, formarea comportamentelor deviate, apariția unor probleme de sănătate mintală, în cazuri speciale, pot apărea tentative de suicid.

Cel mai îngrijorător este faptul că 1 din 4 elevi au menționat că a avut situații când a avut gânduri să nu mai trăiască, din cauza unor lucruri care s-au întâmplat la școală sau pe Internet. Atât victimele, cât și agresorii bullying-ului sunt afectați, întrucât 3 din 10 victime și 3 din 10 agresori au avut gânduri suicidale, cel puțin, o singură dată [4].

Studiile au arătat că bullying-ul poate duce la sinucidere, când copilul preferă moartea decât să fie rănit zi de zi. Mai ales la copiii mai mici, la care moartea este încă o mare necunoscută, iar impulsurile sunt insuficient controlate, o decizie tragică poate să apară oricând. Dar, în mare parte din cazuri, hotărârea sau impulsul de a se sinucide apare corelat cu un complex de factori. Bullying-ul poate împinge spre o astfel de decizie un copil care este deja vulnerabil sau are o stare depresivă, care, dintr-un motiv sau altul, are complexe de inferioritate, care a fost victima abuzului verbal și chiar fizic, care a fost frecvent discriminat, mai ales în mediul școlar.

De la porecle până la jignirile cele mai crude, copiii s-au obișnuit să se rănească unii pe alții, iar cei mai sensibil percep un stres mult mai mare în situațiile de bullying. Copiii au instincte de mici vânători și caută adesea slăbiciunea celorlalți, pentru a profita de ea și a avea o sursă de distracție sau satisfacție. O fac din imaturitate emoțională, din faptul că au fost ei înșiși victime ale violenței sau, pur și simplu, ca să-și dovedească puterea și să crească în ochii celorlalți. Este un fapt obișnuit că acei copii care sunt diferiți prin ceva de restul grupului, mai puțin populari, poate că au o dizabilitate, sunt săraci sau se arată foarte ușor de rănit-aceștia sunt țintele predilecte ale bullying-ului. Câteodată simplul fapt de a învăța bine și a se ține departe de glumele răutăcioase face ca adolescenții sau copiii să fie luați în vizor de colegi.

Aducând în discuție consecințele bullying-ului, este important de a lua în considerare efectele sale asupra copiilor în general și nu doar asupra victimelor directe, agresate și stigmatizate. Există pericolul ca și persoanele care au doar calitatea de martori, de suporteri, care asistă la astfel de comportamente, cu atât mai mult cu cât sunt personalități în plin proces de formare, să accepte că agresiunile și impunerea punctelor de vedere prin violență reprezintă forme normale de desfășurare a vieții sociale, în detrimentul câștigului prin argumente și afirmarea competențelor reale. Expunerea permanentă la acest tip de manifestări poate genera rutine care se afirmă ca modele de urmat, ceea ce poate distorsiona valorile reale ale societății, cu mare potențial de constituire a unui mare număr de subculturi violente. În ceea ce privește consecințele asupra persoanelor cu rol de victime, putem menționa doar efecte negative, atât în constituirea unor trăsături psihologice negative (închidere în sine, agresivitate, scăderea stimei de sine), cât și în manifestarea comportamentelor individuale și sociale inadecvate (rezultate școlare slabe, absențe de la școală, culminând cu abandonul școlar, lipsa prietenilor, recurgerea la suicid sau la consum de substanțe narcotice, deficiențe de relaționare cu colegii, cu părinții și cu cadrele didactice).

Problema bullying-ului necesită în mod special, o rezolvare holistică, deoarece cauzele acestui fenomen nu se rezumă numai la aspecte singulare. În acest context trebuie acționat la următoarele niveluri:

- înțelegerea mecanismelor, care declanșează fenomenul bullying sau al violenței;
- stilul și calitatea practicilor de gestionare a conflictelor, actelor de violență și situațiilor de bullying;
- calitatea programelor școlare și modul de predare la clasă;
- implicarea în activitățile de timp liber și calitatea programului extracurricular;
- formalizarea strategiilor, tehnicilor și procedurilor, care fac față cel mai bine incidentelor;
- dezvoltarea de relații pozitive cu ceilalți și cu sine însuși.

Nu toți copiii care sunt hărțuiți cer ajutor. Recunoașterea semnelor de alarma este un prim pas important în luarea măsurilor împotriva bullying-ului. Există diverse semnale care indică faptul că cineva este afectat de bullying - fie că este agresat, fie că agresează pe alții. În acest sens specialiștii vin cu unele recomandări către părinți:

1. *Învățați să recunoașteți semnele bullying-ului.* Fiți atenți la starea copilului, la dispoziția sa emoțională. Dacă devine pe neașteptate anxios, stresat ori începe să spună că urăște școala, trebuie să-vă puneți unele semne de întrebare. Dacă nu are prieteni la școală sau spune că se întâmplă lucruri neplăcute acolo, este nevoie

să-l luați în seamă și să investigați mai mult. Alte semne ale bullying-ului includ durerile de cap și de stomac, insomnia, absențele nemotivate de la școală, scăderea bruscă a notelor, faptul că îi lipsesc din lucruri;

2. Fiți atenți la semnele de depresie. Simptome precum pierderea interesului pentru activitățile care îi plăceau înainte, retragerea socială, afectarea rezultatelor școlare, somn prea mult sau prea puțin pot indica o depresie a copilului. Plânsul excesiv și inexplicabil este un alt semn al depresiei, ca și starea de furie nejustificată, care izbucnește din senin;

3. Cunoașteți semnele unor gânduri de sinucidere. Persoanele care se gândesc la sinucidere își schimbă dramatic dispoziția, par lipsite de orice speranță și au comportamente modificate. Uneori, sinucigașii rup contactul cu toată lumea și își pierd interesul pentru orice activitate. Ori încep să-și îndepărteze diverse lucruri la care țineau, curățând dulapurile și dăruind diferite obiecte. Copiii pot spune replici îngrijorătoare: "*Mai bine nu mă nașteam.*" sau "*Nimănui nu-i pasă de mine, nici dacă aș muri.*"; unii dintre ei chiar amenință cu sinuciderea. Dacă observați orice semn de acest fel, stați urgent de vorbă cu copilul, mergeți la un psiholog.

4. Ajutați copilul să facă față bullying-ului. Pentru aceasta este important ca el să aibă încredere în părinte, să-vă vorbească deschis și să-vă ceară ajutorul. Ajutați-l să depășească situația. Insistați la școală până ce problema este rezolvată. Procesul de ameliorare a unei situații de bullying poate să ia timp, așa că trebuie să aveți răbdare și să întăriți și răbdarea copilului. Fiți mereu în contact cu profesorii din școală. Bullying-ul escaladează de multe ori și adesea nu dispare fără o intervenție consistentă.

În rezultat, vom menționa necesitatea identificării și adaptării principiilor de bază ale intervențiilor socio-educative și a conținutului practicii preventive din țara noastră, ținând cont de examinarea critică a experienței internaționale. În ciuda diversității abordărilor organizaționale și manageriale existente și a programelor de prevenire implementate în țările europene, vom delimita principalele tendințe în organizarea și funcționarea sistemului de prevenire socio-educativă a comportamentelor de tip bullying din mediul educațional. Acestea, în primul rând, vizează:

- umanizarea practicilor preventive, acordarea de prioritate și focusare pe măsurile de protecție în favoarea măsurilor punitive;

- profesionalizarea muncii educaționale și preventive, gestionarea și instruirea profesorilor, educatorilor, asistenților sociali, psihologilor școlari, dar și a părinților în domeniul abordării, prevenirii și corectării comportamentului de tip bullying;

- susținerea eficientă, solidă a rețelei de structuri speciale concepute pentru a oferi asistență socială și socio-psihologică familiilor și copiilor: servicii și consiliere

psihologică, centre de încredere, centre de suport, centre de reabilitare pentru victime, pentru elevii în situații de risc;

- implementarea de măsuri speciale de asistență socio-juridică, socio-pedagogică și medical-psihologică pentru familiile grupurilor de risc social care nu pot face față independent problemelor educației. Acțiunile trebuie reorientate către sprijinirea familiei și nu blamarea sau condamnarea acesteia.

Referințe:

1. PETRICĂ, S. *Bullying. Cum să învățăm un copil să facă față umilirii, hărțuirii și intimidării*. [Accesat 19.08.2019] <https://republica.ro/bullying-cum-sa-Invatam-uncopil-sa-faca-fata-umilirii-hartuirii-si-intimidarii/>
2. COSTESCU, G. *Bullying-ul în școală - o nouă îngrijorare pentru părinți*. [Accesat 19.08.2019] Disponibil: <http://www.parintibuni.ro/index.php/Parenting-de-la-A-la-Z/bullying-ulin-scoala-o-noua-ingrijorare-pentru-parinti.html>
3. NETZELMANN, T., A., STEFFAN, E., ANGELOVA M. *Strategii pentru o clasă fără bullying. Manual pentru profesori și personalul școlar*, Publicat de Salvați Copiii, 2016, 54 p.
4. CHEIANU-ANDREI D., SÎMBOTEANU D., ANDREI I., *Bullying-ul în rândul adolescenților din Republica Moldova*. – [Accesat 19.08.2022] Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/3146/file/Bullying-ul%20C3%AEn%20r%C3%A2ndul%20adolescen%C8%9Bilor%20din%20Republica%20Moldova.pdf>

MERCANTILE CAPTURING OF EUROPEAN SOCIETY: BORDERS MATERIALITY IN 21ST CENTURY

Dmytro MAMAIEV, 2nd year PhD student, Lithuanian Centre for Social Sciences

Abstract: *Given article aims to draw attention towards the border's materiality issue. Covid-19 pandemic has been named by UN as the biggest challenge of 21st century. Applied drastic measures regarding border closure in 2020-2021 have been unfair for the 'Third World Countries' citizens that was evident within some certain living aspects. Globalization, 'invisible borders' and migrants – all the given notions are being addressed within the article in the frame of borders materiality.*

Keywords: *borders, mercantilism, migration, globalization, 'Third World Countries', Covid-19.*

Introduction

Worldwide situation with the coronavirus has hit humanity in a large extent. It touched upon all aspects of the community's life, including citizenship, security, and borders transformation notions.

Why is it important to reflect upon borders transition given the Covid-19 pandemic?

1) According to the data of the UN, nowadays there are over 281 million of international migrants in the world who tend to cross borders often enough [2];

2) Due to impact of globalization processes, communities life on the European continent is becoming more and more versatile and full of daily challenges (more and more often one refers to the concepts of feminism, multiculturalism, discrimination, racism etc.). Questions concerning borders and social welfare processes impact on each of the above-mentioned points;

3) More and more countries, including the EU, are tend to use quite frequently and incorporate into the policies term "invisible borders"³;

4) Issues of refugees, asylum seekers, internally displaced persons reiterate once again the importance of the borders.

Article aims to draw attention of the reader to economic crisis that has been caused by pandemic and that had social, political and cultural dimensions. It has lead to the point when migrant workers, in particular, were forced to continue working under the risk of being infected for the sake of economic benefits and well-fare of some certain states on the European continent.

By current comparative research author would like to deliver that mercantile nature of society in 21st century is just increasing and, subsequently, impacting on the matters of the visible and invisible borders.

Discussion

Covid-19 has been shadowed by the Russian war of aggression against Ukraine. However, global pandemic is still at place and there are some experts who warn world community about upcoming new waves of COVID-19.

Having regard the experience of EU as a global stakeholder, role of institutions in the COVID-19 handling is being questioned, primarily. As one is able to observe, COVID-19 crisis has shown "shortcomings" in communication between the European Commission, the European Security Council, and the Council of the European Union in terms of a single EU strategy on assistance to the countries most affected by COVID-19. There is one vivid example that demonstrates the entire complexity of the situation. Back to the 2020, Dutch Government has refused to allocate money to other EU member states that are fighting the pandemic and did not have a large margin of safety (it is about the allocation of additional funds to the countries of the southern part of EU [4]). Such a pattern had illustrated a clear focus

³ Extracted from Dissertation 'The impact and public perception of migration in post-communist East-Central Europe: Understanding migration dynamics in Lithuania, Poland and Ukraine'. University of Bologna, A.A. 2019/2020. Presented by Dmytro Mamaiev.

and state-centric approach towards handling with COVID-19 when it comes to the coordination efforts between EU member states. It is worth to mention that during entire 2020 and partially throughout 2021 most of the border zones between the EU and Schengen countries have been shut down.

The second aspect that aims to shed lighter on the value of the current article – mercantile society nature in Europe and globalists policies. Due to the Covid-19, labor migrants, in a large extent, were forced to return to their countries of origin. And there is something that is called ‘selfishness’ aspect that became a characteristic feature for a number of the states. One of the examples that could prove given version: charter aircrafts from England and Germany to Romania and Bulgaria throughout 2020, respectively, in order to transport labor migrants from these countries to Western Europe countries to work on an agricultural basis for their own profit. Finland followed the same path by sending its charter to Ukraine [3]. It was a season of the crop yielding and the fact is that the above-mentioned states were not really worried about the health of the people they transport for temporary work in agriculture in order to preserve and increase the final profit is shocking and trustful, at the same time.

Inequality of the economic potential of different countries in the context of border closures due to pandemic situation is the third important point to take into consideration. Back to the March of 2020, after the ‘ordinary’ rescue operation in the Mediterranean, Malta and Italy refused to accept a vessel with refugees from North Africa for the reasons of the danger of bringing new infected people into the country [5]. Does anyone has a right to condemn Italy and Malta for such actions? They might be guilty when it comes to the social aspect. However, coordination of the immigration influxes that often comes from the ‘Global South’ is a collective responsibility of the EU member-states. And here one should rise a question: why has it happened over the past 10 years that mainly only Spain, Italy, Malta and Greece accept migrants from the countries of the Middle East and the African continent? Why is there no common EU policy on the distribution of migrants to different countries? What was the reason of not applying of the ‘Temporary Protection Directive’ to the crisis since 2015 and onwards in order to save and enhance lives of the millions of the citizens? ‘Borders securitization’ becomes more and more popular nowadays due to the geopolitical shattering across the continent and the way how migrants treated in the some of the EU states. Belarus and Lithuania/Poland migration crisis in August of 2021 – one more confirmation of the actions necessities from the highest EU political level in order to address migration issues and challenges. All above mentioned examples bring us to the point of reflection

regarding citizenship and belonging narratives as well when it comes to EU/non-EU differentiation.

The last example (though not least) that is important to demonstrate within comparative analysis is related to Poland and Ukraine (important to outline that given reality dates back to 2020-beginning of 2021). Hundreds of thousands of Ukrainian citizens on that time returned to their homeland on the occasion of the quarantine announcement in Poland that has significantly hit the state of the Polish economy. Considering the conditions of the state quarantine and the closure of most of the production, Polish companies and employers found out a way how to invite and encourage Ukrainians to return to their previous jobs, as the lack of labor and cheap human potential in the long term could play a cruel joke for Polish economy. Realities of the year 2020-2021 emphasized once again the importance of the Ukrainian labor potential in the Polish economy and its growing value over decades.

Conclusions

The so-called ‘migration crisis’ that has affected the EU since 2015 has intensified the contradictions between the EU countries which have ripened long enough [5]. It is possible to observe how Schengen law went through the undergoing serious changes that are associated with the influence of external migration on it.

The elaboration and implementation of an effective migration policy is one of the main issues on the international agenda when it comes to the borders issues systematizing. A crucial role here is played by the shared analysis of the accumulated experiences among the countries of the European Union. Evaluation of the difficulties faced by the European states in regulation of borders changes can contribute a lot to the development of more effective mechanisms.

Mercantile nature of Covid-19 world has definitely influenced the positioning of jobs and, in general, the transformation of the labor market in the world. Labor migration has undergone through certain changes. Russian war of aggression against Ukraine in 2022 increased impact on the situation with labor migrants in the Eastern Europe and across EU.

The realities of 2020-2021 and the situation with the pandemic in the world illustrated that our society has to re-consider approaches regarding each other, to distance more from the ‘status-quo’ phenomenon in order to move along within such a challenging times while keeping in mind prosperity and well-being of all ordinary citizens across the continent, first of all.

References:

1. MAMAIEV, D. *The impact and public perception of migration in post-communist East-Central Europe: Understanding migration dynamics in Lithuania, Poland and Ukraine*. University of Bologna, A.A. 2019/2020.
2. IOM: *World Migration Report*. [Accessed on September 12, 2022]. Available at: <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/>
3. *Independent*: 'Farmers charter flights to bring fruit-pickers to UK as travel shutdown causes shortage of foreign workers'. [Accessed on September 2, 2022]. Available at: <https://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/coronavirus-farmers-charter-flights-fruit-pickers-foreign-workers-romania-bucharest-stansted-a9466361.html>
4. *Reuters*: 'Netherlands refuses to go Dutch on EU coronavirus debt'. [Accessed on September 10, 2022]. Available at: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-eu-netherlands/netherlands-refuses-to-go-dutch-on-eu-coronavirus-debt-idUSKCN21R31J>
5. *The Guardian*: 'Libya says migrants stopped at sea will not be let back in'. [Accessed on September 6, 2022]. Available at: <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/10/libyan-officials-migrants-stopped-seaports-unsafe>
6. UNHCR: '2015 – The year of the Europe's refugee crisis'. [Accessed on September 13, 2022]. Available at: <https://www.unhcr.org/news/stories/2015/12/56ec1ebde/2015-year-europes-refugee-crisis.html>

POTENȚIALUL TEORIEI ÎNTEMEIATE PENTRU CERCETĂRILE DIN ASISTENȚA SOCIALĂ

THE POTENTIAL OF GROUNDED THEORY FOR SOCIAL WORK RESEARCH

Aliona CHIRA, doctorandă, Școala Doctorală Științe Sociale și ale Educației,
Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-0302-1961

Rezumat: Asistența socială ca domeniu profesionalizat este constituit din trei componente: cercetarea științifică socială, practicile de intervenție și pregătirea calificată a asistentului social. Între acestea există o relație de cauzalitate reciprocă, motiv pentru care este exclusă ignorarea uneia dintre ele. Liantul dintre aceste componente îl poate servi metoda teoriei întemeiate, care prin teoriile derivate din datele empirice oferă posibilitatea ajustării practicilor asistențiale în concordanță cu specificul grupului și al contextului, dezvoltă bagajul de cunoștințe teoretice și califică munca practică a asistenților sociali în sporirea bunăstării sociale. Unica condiție care se impune în acest sens este respectarea principiilor metodologice în procesul de descoperire a teoriei și aplicarea acestei metode doar pentru generarea teoriilor din date și nu pentru analiza datelor calitative.

Cuvinte-cheie: cercetarea în asistență socială, cercetarea calitativă, teoria întemeiată, teorie substanțială, teorie formală, codarea datelor, comparația constantă, eșantionarea teoretică, saturația teoretică, scrierea notelor.

Abstract: Social work as a professional field is made up of three components: social work research, intervention practices and qualified social worker training. There is a relationship of mutual causality between them, and the exclusion of one of them must be excluded. The link between these components can be served by the method of grounded theory, which through emerges theories from empirical data offers the possibility of adjusting social practices in accordance with the specifics of the group and context, develops the theoretical knowledge and qualifies the practical work of social workers in increasing social well-being. The only condition that is imposed in this regard is the observance of methodological principles in the theory discovery process and the application of this method only for the generation of theories from the data and not for the analysis of qualitative data.

Keywords: social work research, qualitative research, grounded theory, substantive theory, formal theory, data coding, constant comparison, theoretical sampling, theoretical saturation, writing memos.

Asistența socială este un domeniu cu origini ancestrale și nu este mult spus din considerentul că practicile de ajutorare a semenilor au existat încă din timpul societăților arhaice, fiind impregnate cu un puternic substrat religios. Mărturiile în acest sens pot fi regăsite de-a lungul istoriei vechi testamentare a poporului evreu și în mitologia greacă. Odată cu apariția creștinismului practicile de asistare a diferitor categorii de populație aflate în dificultate au fost intensificate pentru că ajutorarea semenilor se transformase într-un precept religios delimitând creștinii de alte culte religioase. Acesta este motivul pentru care practicile de asistență socială s-au configurat în sânul Bisericii Creștine, fiind definite inițial de caritate și filantropie.

Ca domeniu profesionalizat, asistența socială apare relativ târziu în istorie, odată cu reforma industrială și mecanizarea muncii [1, p.8]. Începutul instituționalizării asistenței sociale este marcat de legea elisabetană a sărăciei „The Poor Law” din 1601, iar ca profesie se cristalizează abia la finalul secolului al XIX-lea, debutul fiind realizat de către americani. Spre anul 1920, existau deja 17 școli de asistență socială afiliate Asociației de pregătire în asistența socială profesională [2] răspândite în marile zone urbane. Traseul devenirii asistenței sociale, ca domeniu profesionalizat, a creat diferențe între accepțiunile acesteia dezvoltate pe parcurs: (1) ca practică de intervenție, (2) ca cercetare și (3) ca profesie. Reconcilierea acestor diferențe constituie actualmente un obiectiv prioritar pentru comunitatea specialiștilor americani din asistența socială.

În spațiul românesc, deși asistența socială se instituționalizează relativ mai târziu (1920-1930) decât în Europa de Vest și America de Nord, se constată o abordare integrată a accepțiunilor acesteia. Meritul în acest sens îi revine, în primul rând, lui D. Gusti și faptului cum dânsul a conceput această profesie: „asistența socială reprezintă o ramură a sociologiei concrete, cu rol în terapia și profilaxia fenomenelor de devianță socială” [3, p.25]. Ea nu putea fi decât științifică, fapt pentru

care D. Gusti i-a delegat de la bun început două misiuni: (1) cunoașterea tuturor situațiilor îngrijorătoare ale vieții sociale, prin folosirea metodelor și tehnicilor investigației sociologice, cercetarea fiind necesară pentru depistarea și înțelegerea tuturor fenomenelor individuale, anomice; (2) elaborarea unor tehnici de intervenție directă prin „mijloace de asistență socială „închisă” (instituții specializate), dar, mai ales, prin asistența socială „deschisă” (adică individualizată)”, care presupunea trei elemente: (1) cunoașterea mediului social, (2) investigarea cauzelor pentru care persoanele nu-și pot asigura existența și (3) identificarea „mijloacelor necesare dezvoltării personalității acestuia, ajutându-l să devină un membru social normal, valoros și integrat în societate” [3, p.25].

Această viziune asupra asistenței sociale a fost transpusă în organizarea și planificarea învățământului de asistență socială. Astfel, pregătirea profesională a asistenților sociali includea atât partea de activitate științifică și de cercetare, patronată direct de Institutul Social Român, cât și partea de practică a asistenței sociale și formarea identității profesionale a asistenților sociali după modelul american, preluat și promovat de Veturia Manuilă și Xenia Costa-Foru Andreescu, primele directoare a Școlii de asistență socială românească. Armonizarea din start a acestor dimensiuni ale domeniului de asistență socială a evitat diferențele paradigmatică și a exclus abordarea intransigentă a accepțiunilor acesteia. Prin urmare, conchidem că, relevanța cercetării științifice pentru practica asistenței sociale a fost conștientizată chiar de la început și a fost considerată la justa valoare.

La modul general, cercetarea în asistența socială este definită ca fiind aplicarea metodelor de cercetare pentru producerea cunoștințelor de care asistenții sociali au nevoie pentru a rezolva problemele cu care se confruntă în practica asistenței sociale [4]. Cunoștințele sunt utile pentru evaluarea eficacității metodelor și tehnicilor de intervenție și oferă informații necesare pentru luarea deciziilor în bază de dovezi, care îi va afecta direct pe beneficiarii programelor de asistență socială. De aici derivă și funcțiile cercetării în asistență socială: (1) stabilirea unui cadru pentru practica asistenței sociale; (2) acțiunile de informare în situații specifice; (3) extinderea bazei de cunoștințe sau a bagajului de informații profesionale [5, p.293]. La nivel practic, cercetarea în asistența socială poate fi realizată utilizând paradigma metodologiei cantitative și calitative, sau mixte, în funcție de scopul și tipul cercetării: descriptivă, exploratorie, explicativă sau evaluativă.

Acceptarea și introducerea metodologiei teoriei întemeiate în practica cercetării din asistența socială s-a efectuat prin intermediul cercetării explicative și a metodologiei calitative de cercetare. Actualmente se consideră că explicația este scopul principal al oricărei științe, ceea ce privilegiază cercetarea explicativă care urmărește să identifice cauzele și efectele fenomenelor sociale și să prezică modul în

care un fenomen se va schimba sau va varia ca răspuns la variația altui fenomen. Cercetarea explicativă este condiționată de capacitatea cercetătorului de a descoperi relațiile dintre fenomene și de a exclude alte explicații, de a demonstra o ordine de timp între două evenimente și de a arăta că cele două evenimente sunt legate între ele. [6, p.56] Descoperirea relației de cauzalitate dintre mai multe evenimente, fapte și fenomene conduce la conturarea unei teorii explicative, care să corespundă realității empirice. Or descoperirea teoriei, care să fie ancorată în date și să se potrivească acestora, nu este altceva decât scopul principal al teoriei întemeiate.

Teoria întemeiată a fost concepută și dezvoltată de doi sociologi americani Barney Galland Glaser (1930-2022) și Anselm Leonard Strauss (1916 – 1996) în a doua jumătate a secolului trecut, ca răspuns la discrepanța jenantă dintre teorie și cercetarea empirică, care caracteriza cercetarea socială. Astfel teoria întemeiată a vizat o metodologie prin care se încerca generarea unei teorii ancorată în date sau derivată din datele în sine, mai degrabă decât să fie generată în baza cunoștințelor și experienței cercetătorului. Ca și coordonate metodologice teoria întemeiată se înscrie în tradiția americană a cercetării calitative, îmbinând filosofia Școlii de la Chicago – pragmatismul american și interacționismul simbolic – și Școlii Columbiene, relevantă prin preocuparea de a dezvolta *teorii de rază medie* [7], care presupuneau modele explicative elaborate în sprijinul imediat al ipotezelor de lucru supuse evaluării în domeniul particular ale cercetării științifice.

Teoria întemeiată a fost concepută inițial ca o *metodologie* de generare a teoriei din date, iar prima ilustrație a ei a fost în lucrarea *Awareness of Dying* [8]. Rezonanța publică a teoriei descoperite din date, prin această metodologie inedită, a „forțat” autorii de a publica strategia, metodele și tehnicile acesteia, fapt care s-a și realizat în cadrul lucrării *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. [9] După finalizarea colaborării, cei doi autori ai teoriei întemeiate au revenit la rădăcinile filosofice ale Școlilor care i-au format ca sociologi, ceea ce a generat apariția unei schisme la nivel de implementare a teoriei întemeiate, deoarece fiecare autor avea un *modus operandi* diferit în abordarea strategiei de generare a teoriei. B. Glaser a rămas fidel versiunii originale a descoperirii teoriei din date, dânsul fiind cel care a transpus în practică ideile lui Paul Lazarsfeld despre elaborarea teoriilor de rang mediu, iar A. Strauss, ca adept al interacționismului simbolic, a subordonat teoria întemeiată acestei orientări metodologice, transformându-o într-o metoda de analiză a datelor calitative. Această deviație a lui A. Strauss de la forma originală a teoriei întemeiate a fost considerată de discipolii acestuia ca o nouă etapă în evoluția și dezvoltarea metodei teoriei întemeiate și a impulsionează dezvoltarea altor versiuni. Deși se cunosc mai multe versiuni ale teoriei întemeiate, cele mai populare rămân a fi: versiunea clasică (originală), pe care unii cercetători calitativiști o încadrează în

curentul post pozitivist; versiunea interpretativă a lui A. Strauss și J. Corbin și versiunea constructivistă a teoriei întemeiate a lui K. Charmaz.

Inițial, după cum au menționat autorii [9, p.21], teoria întemeiată a fost adresată sociologilor, iar difuzarea acesteia într-o serie de discipline sociale a însemnat adaptarea metodei în moduri care nu corespund complet principiilor originale. Cu toate acestea, în pofida percepțiilor contradictorii de implementare a teoriei întemeiate, sunt respectate principiile directe a generării teoriei din date. Diferența majoră dintre modalitățile de aplicare a teoriei întemeiate constă în produsul obținut. După B. Glaser numai versiunea clasică a teoriei întemeiate poate genera teorii de fond sau teorii formale, pe când toate celelalte versiuni au ca produs final descrieri conceptuale.

Procesul teoriei întemeiate începe cu (1) *identificarea zonei de interes*, adică cu problema care se dorește a fi explorată, despre care se cunoaște foarte puțin sau este total ignorată în literatura de specialitate. Acest fapt asigură derivarea teoriei din date și exclude posibilitatea transformării cercetării în verificarea unor idei preconcepute despre aria de interes. *Colectarea datelor* în teoria întemeiată se poate baza, atât pe surse unice, cât și pe surse multiple de date ca: interviuri, observații, focus-grupuri, istorii de viață, relatări introspective ale experiențelor ș.a. (2) *Analiza și interpretarea datelor* presupune procesul de codare a datelor, comparația constantă a acestora, eșantionarea teoretică, saturația teoretică și scrierea continuă a notițelor.

Procedeul de codare a datelor cunoaște două etape: codarea substanțială și codarea teoretică. Codarea substanțială începe cu codarea deschisă a informațiilor chiar din primul interviu și presupune analiza informației rând cu rând, incident cu incident, acordând câte o etichetă pentru fiecare unitate de realitate identificată. Codarea deschisă continuă până la saturația categoriei. Codurile identificate din datele colectate sunt grupate în categorii și concepte prin intermediul codării selective, care are ca scop stabilirea categoriilor principale și a caracteristicilor acestora. Un rol vital în acest sens îl are metoda comparației constante prin care sunt explorate asemănările și diferențele dintre incidente în cadrul datelor colectate, oferind linii directe pentru colectarea datelor suplimentare. Prin urmare, eșantionarea, în cazul teoriei întemeiate, este determinată de principiul suplimentării datelor până la saturația categoriei sau consolidarea constatărilor. Din acest considerent, acest tip de eșantionare este denumit eșantionarea teoretică. Saturația categoriei diferă de saturația datelor specifică analizei datelor calitative. Ea vizează identificarea variației și proprietățile categoriei și se încheie în momentul în care datele suplimentare nu aduc alte informații noi. Pe tot acest parcurs este indicată luarea de notițe, care reprezintă înregistrarea impresiilor și ideilor cercetătorului în

timpul procesului de colectare a datelor. Notițele pot fi descriptive, conceptuale și metodologice având rolul de reorientare a cercetătorului pentru pasul următor. Odată cu saturarea categoriilor începe și procesul codării teoretice, prin care sunt descoperite relațiile dintre categorii și relația categoriilor cu categoria nucleu, cunoscută și ca procesul social de bază. Descoperirea relațiilor dintre categorii configurează ipotezele despre cauzalitatea, factorii, contextul și consecințele fenomenului studiat, determinând generarea unei teorii substanțiale sau de fond care să corespundă întru totul datelor colectate. În situația în care categoriile obținute sunt ridicate la niveluri superioare de abstractizare conceptuală, este firesc ca particularitățile specifice ale unor categorii să dispară, iar teoria generată să fie una formală, cu un grad mai mare de generalitate.

Consultarea literaturii de specialitate este recomandată de a fi realizată în etapa finală a procesului de generare a teoriei întemeiate în scopul de a identifica afinitățile și relațiile de subscriere a noii teorii descoperite cu teoriile existente.

Concluzia generală este că teoria întemeiată descoperită din date se referă la relațiile dintre concepte și seturile de concepte rezultate din date care pot explica și prezice fenomenul de interes. Puterea teoriei întemeiate derivă din faptul că aceasta se (1) potrivește întru totul realității din teren, (2) este funcțională, adică oferă cadre concrete pentru intervenții în scopul modificării unui anumit tip de comportament al persoanelor și (3) poate prezice evoluția fenomenului sub influența unor variații a factorilor sociali sau contextuali. Or tocmai aceste posibilități îi conferă relevanță și justificare utilității teoriei întemeiate pentru cercetarea în asistență socială.

Potențialul teoriei întemeiate pentru domeniul asistenței sociale se concretizează în: (1) posibilitatea generării unei teorii ancorate în datele empirice, care să fie relevantă fenomenului studiat; (2) elucidarea schemei de cauzalitate a condițiilor, factorilor de apariție și menținere a unui fenomen, precum și consecințele pe care acesta le produce; (3) oferirea unei baze de date referitor la variația fenomenului, ceea ce ar putea facilita anticiparea tendințelor ulterioare a acestuia; (4) adaptarea modalităților de intervenție și a practicilor asistențiale în conformitate cu specificul problemei; (5) elucidarea interdependențelor dintre diverși factori cauzali ai fenomenului care să servească ca suport științific pentru elaborarea politicilor sociale; (6) oferirea unui set de ipoteze operaționale care ar ghida cercetările ulterioare ale asistenților sociali; (7) ajustarea practicilor de intervenție la realitatea din teren; (8) elaborarea metodelor și tehnicilor de intervenție pentru problemele sociale nou apărute și la noile categorii de beneficiari; (9) dezvoltarea și completarea continuă a bazei teoretice din domeniul asistenței sociale ș.a.

Necesitatea teoriei întemeiate pentru compartimentul teoretic al asistenței sociale se justifică cel puțin din trei perspective. În primul rând, cercetările din

asistența socială continuă să fie realizate prin strategia deductivă, pornind de la ipoteze derivate din vechile teorii clasice, care nu sunt întru totul relevante contextului social actual, iar în consecință se menține vechea paradigmă de abordare a problemei sau a fenomenului social. În al doilea rând, paleta de teorii utilizate în practica asistenței sociale sunt importate de la alte domenii și discipline și adaptate specificului asistențial. Or uneori acestea nu sunt cele mai pertinente în explicația lanțului causal al fenomenelor și pot conduce la interpretări eronate, dar care sunt utilizate atât în elaborarea de politici, programe și servicii sociale, cât și în practica de intervenție asistențială. Și în al treilea rând, transformările rapide din societatea contemporană, precum și crizele umanitare declanșate, creează noi categorii de vulnerabilitate și vulnerabili social, care impun necesitatea cunoștințelor teoretice explicative despre fenomenele produse în scopul eficientizării intervențiilor sociale. Nu în ultimul rând, menționăm posibilitatea aplicării teoriei întemeiate în cercetarea senzitivă, pe tematici sensibile și în rândul diferitor segmente de populație minoritare.

În concluzie. Teoria întemeiată, după jumătate de secol de existență, este cea mai aplicată metodă calitativă de cercetare, deși este și cea mai contestată. Criticile la adresa ei vor continua să existe atât timp cât aceasta va fi preluată și ajustată specificului disciplinelor de import. Cu toate acestea, teoria întemeiată aplicată după principiile și metodologia clasică asigură producerea de cunoștințe impetuos necesare dezvoltării sociale, iar pentru asistența socială, ca „ramură a sociologiei concrete” [3, p. 25], oferă posibilitatea de dezvoltare și rafinare a cadrului teoretic.

Referințe:

1. MANUILĂ, V. Asistența individualizată și tehnicile ei. În: *Asistența socială. Buletinul Școlii Superioare de Asistență Socială „Principesa Ileana”*. București: Tipografia „Cultura”, No. 2, 1930.
2. *The Evolution of Social Work: Historical Milestones*. [Accesat 15.08.2022] Disponibil pe: <https://online.simmons.edu/blog/evolution-social-work-historical-milestones/>.
3. SORESCU, E.M. Învățământul românesc de asistență socială – istoric, standarde și perspective. În: *Revista de Asistență Socială*. Anul XIV, nr. 1, 2015. pp. 23-34. ISSN: 1583-0608.
4. LAL DAS, D.K. Introduction to Social Work Research. In: *Social Work Research*. New Delhi: Indira Gandhi National Open University Maidan Garhi, 2010. pp. 1-21. ISBN: 978-81-266-4773-6.
5. DUNLAP, K.M. A History of Research in Social Work Education: 1915-1991. In: *Journal of Social Work Education*. Vol. 29, No. 3, 1993. pp. 293-301. Disponibil pe: <https://www.jstor.org/stable/41346392>.

6. ENGEL, Rafael J., SCHUTT, Russel K. *The Practice of Research in Social Work*. SAGE Publications, Inc. 2017. ISBN: 978-1-5063-0426-7.
7. MERTON, Rober K. *Social Theory ans Social Structure*. New York: The Free Press. 1968. ISBN:0029211301.
8. GLASER, B.G., STRAUSS, A. *Awareness of Dying*. Chicago: Aldine Publishing Company. 1965. ISBN: 0-202-30001-3.
9. GLASER, B. G., STRAUSS, A. L. *The Discovery of Gounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine. 1967. ISBN: 978-0202302607.

SURSELE DE DATE ADMINISTRATIVE: O NOUĂ ABORDARE PENTRU OBTINEREA INFORMAȚIILOR ÎN CADRUL RECENSĂMÂNTULUI POPULAȚIEI ȘI AL LOCUINȚELOR

ADMINISTRATIVE DATA SOURCES: A NEW APPROACH TO OBTAIN INFORMATION IN THE CENSUS OF POPULATION AND HOUSING

Natalia BARGAN, doctorandă, Școala Doctorală Științe Sociale și ale
Educației, Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-4397-9541

Rezumat: În secolul 21 omenirea a cunoscut o evoluție importantă a tehnologiilor informaționale, care oferă noi posibilități de colectare și integrare a informației, inclusiv pentru efectuarea recensămintelor populației. În noul context, abundența datelor și informațiilor colectate de subdiviziunile statului în scopuri administrative, oferă Oficiilor de Statistică oportunitatea de a le valorifica pentru a trece de la un recensământ clasic al populației, la unul modern efectuat în bază de registre. În Republica Moldova, există peste 200 de surse de date administrative (registre și sisteme informaționale), deținute și completate de către ministere și instituții publice. Un număr semnificativ de surse informaționale și registre conțin date cu caracter personal cu privire la populația țării, care după o evaluare complexă, pentru a avea o imagine de ansamblu a variabilelor existente, ar putea fi utilizate la pregătirea și chiar efectuarea viitorului recensământ al populației și locuințelor din Republica Moldova, iar pe termen lung vor oferi posibilitatea trecerii la un recensământ exclusiv în bază de registre.

Cuvinte cheie: recensământ, populație, registre, date administrative, confidențialitatea datelor personale, cod unic de identificare, variabile.

Abstract: In the 21st century, humanity experienced an important evolution of information technologies, which offer new possibilities for collecting and integrating information, including for conducting population censuses. In the new context, the abundance of data and information collected by the subdivisions of the state for administrative purposes, gives the Statistics Offices the opportunity to capitalize on them to move from a classic census of the population to a modern one carried out on the basis of registers. In the Republic of Moldova, there are over 200 sources of administrative data (registers and information systems), owned and completed by ministries and public institutions. A significant number of information sources and registers contain personal data on the country's population, which after a complex evaluation, in order to have an overview of the existing variables, could be used to prepare and even carry out the future census of the population and housing in the

Republic of Moldova, and in the long term they will offer the possibility of switching to an exclusive register-based census.

Keywords: *census, population, registers, administrative data, sources of administrative data, privacy of personal data, unique identification code, variables.*

Situația actuală social-politică și economică la nivel mondial trasează reguli generale noi de adaptare și valorificare a potențialului “ignorat”, dar existent al statelor naționale pe diferite dimensiuni ale activității umane. În acest context, utilizarea în scopuri statistice a datelor administrative stocate în registre și sisteme informaționale deținute de diferite entități publice sau private, este un imperativ impus de timp, prin însăși evoluția firească a evenimentelor, care și-a demonstrat utilitatea atât la nivel național, cât și internațional, în perioada pandemică provocată de COVID-19.

În ultimele decenii Republica Moldova ca și alte state ale lumii se confruntă cu o serie de probleme demografice, cum ar fi scăderea continuă a natalității, accentuarea îmbătrânirii demografice, care provoacă tot mai multe probleme sociale, migrația excesivă, în special din efectivul tânăr al populației, ceea ce provoacă dezechilibre în structura populației pentru viitor. Rezolvarea acestor provocări solicită identificarea soluțiilor inovative și relevante și aplicarea măsurilor urgente, care necesită asigurarea cu date fiabile, veridice și complete cu privire la numărul populației și evenimentele demografice, care o influențează. Această necesitate mai rezidă și din cerințele conducerii și organizării societății contemporane care impun cunoașterea efectivului și structurii populației, după diverse caracteristici, care să faciliteze luarea deciziilor.

Principalele surse de informații cu privire la statistica populației sunt: recensământul populației, evidența actelor de stare civilă, cercetările demografice etc. Recensământul populației⁴ din punct de vedere metodologic și praxiologic, oferă informații detaliate cu privire la numărul și caracteristicile populației unei țări la un moment dat, iar organizarea sa este o acțiune complexă și antrenează un număr mare de persoane și resurse materiale, ținând cont de caracterul periodic (de obicei o dată la zece ani se desfășoară recensământul).

În Republica Moldova ultimul Recensământ al Populației și Locuințelor (RPL) s-a efectuat în anul 2014. Desfășurarea recensământului pentru runda mondială 2020 (care include perioada 2015-2024, timp în care țara trebuie să efectueze cel puțin un

⁴ Recensământul populației este definit ca operațiunea care produce la intervale regulate numărarea oficială (sau valoarea de referință) a populației pe teritoriul unei țări și în cele mai mici unități geografice ale sale, împreună cu informații privind un număr selectat de caracteristici demografice și sociale ale populației totale (Conferința Statisticienilor Europeni 2006).

recensământ conform rezoluției E/RES/2015/10 adoptată de Consiliul Economic și Social al Organizației Națiunilor Unite) este planificat pentru anul 2023.

În baza metodei aplicate la recenzarea populației, recensămintele se divizează în: *recensăminte clasice* (interviewarea fiecărei persoane din țară la domiciliu de către un recenzor); *recensăminte bazate pe registre* (în baza datelor administrative/statistice); *recensăminte prin metoda combinată prin aplicare a chestionarelor RPL și convenționale*, și prin *metoda combinată prin aplicarea chestionarelor RPL și a recensământului bazat pe registre*. Indiferent de metoda aplicată scopul fundamental al recensământului este de a oferi informații esențiale și de calitate pentru politicile statului în domeniul demografic, economic și social, inclusiv pentru dezvoltarea umană, pentru cercetare și mediul de afaceri.

Metodologia recensământului clasic de-a lungul timpului a provocat mai multe probleme: reticența populației, costurile ridicate, creșterea cerinței în programe tot mai complexe a recensământului apărută urmare a solicitărilor multiple ale utilizatorilor de date, care au dus în cele din urmă la căutarea unor soluții alternative. Având în vedere faptul, că majoritatea statelor lumii la documentarea populației aplică anumite procedee de înregistrare în bază de documente legale, au în posesie evidențe administrative despre fiecare persoană (date administrative cu privire la naștere, nivel de educație, stare civilă, starea de sănătate, activitate de muncă, traversarea frontierei de stat, obținerea statutului de refugiat etc.), care pot fi utilizate în scopul producerii statisticilor demografice. Aceste date, după o evaluare complexă și prelucrare statistică, pot fi utilizate pentru efectuarea recensămintelor populației în bază de registre.

Utilizarea surselor administrative pentru pregătirea și efectuarea recensământului reprezintă un obiectiv strategic al recensămintelor populației – principiul cost-eficiență, evidențiind eforturile de reducere a costurilor și îmbunătățire a calității datelor statistice [1, p.17].

Prezența datelor administrative nu este suficientă pentru inițierea și trecerea la producerea statisticilor oficiale privind populația în bază de registre. În acest sens la nivel internațional există câteva condiții prealabile necesare, pentru crearea unui sistem statistic bazat în întregime pe registre:

1. Cadrul normativ care asigură dreptul de utilizare a datelor administrative în scopuri statistice, conectarea datelor la nivel individual, inclusiv determinarea responsabilității tuturor părților de a păstra confidențialitatea datelor cu caracter personal.

2. Aprobarea utilizatorilor și încrederea în acțiunile Oficiului Național de Statistică.

3. Prezența unui cod unic de identificare și utilizarea acestuia pe scară largă. Cel mai bun mod este de a avea numere de identificare în registre, pentru a conecta informațiile conținute în acestea. Totodată este posibilă și conexiune fără coduri similare, pe baza numelui de familie, a datei nașterii, a locului de trai, care este o operațiune mai complexă și mai puțin precisă.

4. Sistem cuprinzător și fiabil de registre administrative.

5. Colaborarea dintre deținătorii de registre/surse administrative și oficiile de statistică [2, p.7-9].

Aceste cerințe obligatorii au fost prezente la toate statele, care au decis să treacă de la un recensământ clasic, tradițional la unul în bază de registre. Un exemplu elocvent este experiența Sloveniei [3]. Sursele de date administrative/ registrele diferă între ele în dependență de scopul pentru care au fost create: administrative, private, statistice etc. Conform cadrului normativ național acestea se împart în *registre de stat și private*. Registrele de stat conțin resurse informaționale și se împart în *registre de bază, registre departamentale și registre teritoriale* [4].

Primele țări care au valorificat potențialul datelor administrative pentru a efectua un recensământ al populației în baza acestora au fost statele nordice (Danemarca, Finlanda, Suedia). Acest proces a durat între 20 și 30 de ani, unele țări au realizat 3 recensăminte din momentul deciziei luate (ex. Suedia și Finlanda) ca doar după aceasta să treacă la un recensământ bazat doar pe registre, cu excepția Danemarcei, care nu a avut etape intermediare și în 1981 a efectuat un astfel de recensământ al populației.

Primul registru al populației își are originile în Suedia, fiind aplicat în anul 1749. Registre ale populației au fost dezvoltate apoi în Belgia(1847), Olanda (1850) și Danemarca (1924) [5, p.33]. Deși astfel de evidențe au existat în majoritatea țărilor europene, totuși o trecere de la recensământul tradițional la unul bazat pe registre a fost inițiată abia în anii 70 ai secolului al XX-lea. Motivul principal care a determinat aceste state să ia decizia dată, a fost necesitatea diminuării costurilor foarte mari generate de recensămintele tradiționale și prezența unui volum impunător de date administrative la nivel individual cu privire la populație (Finlanda, Danemarca).

Trecerea la noua abordare în efectuarea recensământului populației are două perioade distincte [6, p.80-82]: *I-a perioadă - începutul anilor 1970 – mijlocul anilor 90 ai secolului al XX-lea*, caracterizată printr-o schimbare a abordării și inițierea procesului de trecere la un model de recensământ utilizând datele administrative (Finlanda, Suedia, Norvegia, Islanda și Danemarca). Totuși doar Danemarca și Finlanda au trecut la un recensământ complet în bază de registre, iar Olanda după două recensăminte tradiționale eșuate din cauza reticenței populației (1981 și 1991) a trecut la un recensământ prin metoda combinată din registre și anchete prin sondaj.

A doua perioadă cuprinde *a doua jumătate a anilor 90 ai secolului al XX-lea și mijlocul anilor 2000*, perioadă în care mai multe țări au experimentat testarea în pregătirea recensămintelor din rundele din 2000 și 2010 a datelor administrative și drept rezultat la grupul de țări care efectuează un recensământ doar în bază de registre s-au alăturat Norvegia, Suedia și Slovenia.

În prezent utilizarea surselor de date administrative - în principal registrele populației - în combinație cu alte surse sunt luate în considerare în tot mai multe țări, în scopul producerii de statistici detaliate privind zonele mici, populația și locuințele. Aceste soluții alternative la metoda tradițională de efectuare a recensămintelor devin din ce în ce mai diverse în ceea ce privește dezvoltarea combinațiilor diferitelor metode de colectare a datelor. Există câteva motive de bază, pentru a utiliza datele administrative la efectuarea recensământului populației: a) nevoia de a produce statistici mai frecvente și în timp util; b) limitările bugetare pentru efectuarea recensământului; c) reticența populației să participe la recensământ; d) capacitățile tehnice sporite de prelucrare a seturilor mari de date administrative.

În ultimii ani s-a observat în mai multe țări că, calitatea registrelor administrative este relativ bună (cel puțin pentru unele variabile cheie de recensământ) și informațiile pentru unele variabile ale recensământului nu sunt disponibile în sursele administrative, sau calitatea nu este suficientă pentru a fi utilizate în scopuri statistice, iar populația în general și anumite grupuri de populație (în special persoane dificil de recenzat) sunt din ce în ce mai sensibili la prelucrarea datelor personale și mai reticente în cooperarea cu Oficiile de Statistică, sau mai dificil de enumerat din cauza mobilității lor sporite, sau din alte motive. În aceste cazuri, un recensământ combinat care folosește registre și chestionare este opțiunea cea mai relevantă, fapt demonstrat și de experiența statelor nordice, care treptat au trecut la noul model de efectuare a recensămintelor populației. În esență, metodologia combinată face uz de registre relevante pentru un recensământ, completat de cercetarea prin eșantion sau recenzare completă. Utilizarea datelor cercetării prin eșantion și recensământului este destinat să: (a) îmbunătățească acuratețea calculului numărului populației și a indicatorilor derivați; (b) furnizeze informații pentru variabile de recensământ care nu sunt complete sau sigure din sursele de date administrative/registre; (c) verifice, actualizeze și să îmbunătățească calitatea datelor recensământului, derivate din sursele de date administrative/registre; (d) adauge variabile suplimentare la recensământ; (e) asigure un cadru de legătură pentru a reuni diferite surse de date administrative/registre.

Asupra organizațiilor statistice din întreaga lume se fac presiuni crescânde pentru a îmbunătăți eficiența procesului de producție statistică, în special pentru a asigura cost-eficiența lucrărilor prin a face economii în costuri și resurse de personal,

în deosebi în desfășurarea unor lucrări statistice complexe, cum este recensământul populației. În același timp, există cereri politice din ce în ce mai mari pentru a reduce povara respondenților în cadrul cercetărilor statistice.

O soluție sigură și evidentă este de a utiliza datele administrative, care deja au fost colectate, deși acestea rareori pot înlocui direct datele colectate prin cercetări statistice, acestea totuși oferă posibilități, uneori prin combinarea mai multor surse, de a înlocui, total sau parțial, colectarea directă a datelor statistice.

Datele din sursele administrative publice de regulă sunt oferite gratuit Oficiilor de Statistică în baza cadrului legal național, care prevede expres scopul de utilizare a acestor date. Însă, chiar dacă există necesitatea de a acoperi anumite costuri, spre exemplu pentru extragerea datelor sau pentru transmiterea acestora dintr-o sursă publică în alta, sau procurarea datelor de la o sursă privată, este adesea mai ieftină utilizarea datelor administrative (după anumite prelucrări statistice), decât colectarea aceleași informații prin cercetări în bază de eșantion.

În baza unei analize a surselor informaționale deschise constatăm că în Republica Moldova încă din anul 2018 existau *259 de surse administrative* (softuri, aplicații, baze de date) [7], din care doar un sfert dispuneau de documentele obligatorii ale unui sistem informațional, conform cerințelor cadrului normativ național [8], adică aveau: a) conceptul sistemului informațional; b) caietul de sarcini al sistemului informațional; c) regulamentul resursei informaționale. Situația aceasta a fost luată sub controlul Agenției de Guvernare Electronică (AGE), care în acest scop, pentru a executa cerințele și a implementa recomandările înaintate de Curtea de Conturi (*Hotărârea nr.62 din 02 august 2018 Cu privire la raportul auditului performanței privind evidența resurselor și sistemelor informaționale de stat*) a elaborat Conceptul Sistemului informațional „Registrul resurselor și sistemelor informaționale de stat” și a Regulamentului privind modul de ținere a Registrului resurselor și sistemelor informaționale de stat [9]. Prin crearea acestui Sistem Informațional, Guvernul și-a propus să ofere autorităților și instituțiilor publice un mecanism eficient, fiabil și modern de înscriere și evidență a resurselor și sistemelor informaționale de stat, ceea ce va contribui la facilitarea reutilizării soluțiilor tehnice existente și interoperabilității acestora.

O altă realizare importantă în vederea sistematizării și asigurării reutilizării datelor din sursele administrative a fost crearea de către AGE a *Catalogului semantic*. În conformitate cu Conceptul acestui Sistem Informațional, Catalogul va asigura unificarea și uniformizarea definițiilor și clasificatoarelor, descrierea univocă a structurilor de date, reutilizarea acestor date și facilitarea interacțiunii pe platforma de interoperabilitate MConnect. Un catalog semantic modern poate utiliza metadate virtuale, unde interogările folosesc atribute ale activelor care nu au fost definite

inițial în catalog. Utilizarea unor standarde semantice web permite preluarea de noi atribute ale metadatelor de la ontologii partajate, precum și includerea de axiome expresive pentru a defini noi specificații ale activelor [10, p.71]. Astfel, implementarea Catalogului semantic va automatiza completarea, gestionarea și accesul la activelor semantice în special cele deținute de entitățile publice, utilizând soluții IT moderne, ceea ce va contribui la intensificarea schimbul de date între furnizori și beneficiari, în conformitate cu prevederile *Legii nr.142/2018 cu privire la schimbul de date și interoperabilitate*.

În acest context, este de menționat faptul că Biroul Național de Statistică (BNS) o lungă perioadă de timp colaborează și negociază cu deținătorii de date administrative inclusiv cu Agenția de Guvernare Electronică, pentru a obține accesul la sursele de date administrative necesare pentru producerea statisticilor privind populația. Eforturile BNS s-au soldat cu încheierea unui acord bilateral abia în anul 2008 și obținerea accesului la una din resursele informaționale de bază ale statului și anume la Registrul de Stat al Populației (RSP) deținut de Agenția Servicii Publice. Începând cu 01.01.2015, BNS produce statisticile demografice privind nașterile, decesele, căsătoriile și divorțurile în baza datelor administrative din RSP, la nivel individual. În anul 2018 în contextul estimării numărului populației cu reședință obișnuită a Republicii Moldova, BNS a reușit să obțină accesul la datele administrative pseudonimizate privind traversarea frontierei de stat a persoanelor fizice din Sistemul Informațional Integrat al Poliției de Frontieră, deținut de Inspectoratul General al Poliției de Frontieră (IGPF), care au contribuit semnificativ la îmbunătățirea calității statisticilor privind migrația și populația.

Înainte de a fi utilizate datele administrative din ambele surse, cu suportul Fondului Națiunilor Unite pentru Populație din Moldova (UNFPA) au fost analizate, atât în bază de eșantion, cât și setul întreg pentru perioada de referință 2014-2021, ca apoi după aplicarea unor metode statistice complexe de prelucrare a datelor colectate și ținând cont de metodologia internațională au fost utilizate în scopul producerii statisticilor oficiale.

Necesitatea efectuării Recensământului Populației și al Locuințelor în cadrul rundei 2020, experiența acumulată în rezultatul prelucrării datelor din RSP și SIIPF, dar și existența unui număr impunător de surse de date administrative, care conțin variabile ce se regăsesc în programul de recensământ au determinat BNS să întreprindă un șir de măsuri importante, care ar facilita obținerea accesului necondiționat la datele individuale necesare pentru pregătirea și desfășurarea viitorului recensământ. Biroul Național de Statistică cu suportul partenerilor de dezvoltare a întreprins următoarele acțiuni:

- a îmbunătățit prin modificare cadrul normativ existent în domeniul statisticii și din alte domenii conexe, inclusiv Legea nr.133/2011 cu privire la protecția datelor cu caracter personal și Legii nr.142/2018 cu privire la schimbul de date și interoperabilitate (legi care limitau accesul BNS la date individuale pentru a le utiliza în scop statistic);

- a efectuat evaluarea din punct de vedere a necesității statistice, conform metodologiei internaționale, a 5 surse de date administrative (4 surse la 2 hiperdimensiuni - *Sursă, Metadate* și 1 la nivel de *Microdate*);

- a completat seturile de documente tehnice necesare pentru accesarea datelor administrative necesare la producerea statisticilor privind populația și migrația prin Platforma guvernamentală de interoperabilitate MConnect;

- a elaborat Legea nr.231/2022 privind recensământul populației și locuințelor;

- a elaborat Conceptul Sistemului Informațional Statistici Demografice și Sociale (SI SDS), aprobat ulterior prin Hotărârea Guvernului nr.604/2022;

- a fost dezvoltat Subsistemul Statistica Populației și Migrației, care este un modul al SI SDS în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.604/2022 și Caietului de sarcini.

Lucrările executate de BNS cu eforturi considerabile sunt extrem de importante pentru a obține accesul la sursele de date administrative, necesare la pregătirea și desfășurarea RPL viitor, dar și pentru validarea principalelor variabile cu referință la populație, în deosebi numărul de identificare de stat al persoanei fizice (IDNP). Pe termen lung acesta ar permite trecerea la recensământ prin registre în runda 2030, întrucât se va putea actualiza datele privind populația în baza surselor de date administrative, nu doar deținute de ASP și IGPF, dar și alte entități, precum: Ministerului Educației și Cercetării, Casa Națională de Asigurări Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Afacerilor Interne etc.

Republica Moldova a făcut pași importanți pentru digitalizarea administrației, guvernarea electronică, schimbul de date între instituții prin platforma de interoperabilitate MConnect și interacțiunea electronică cu cetățenii. Fiecare cetățean are un număr unic de identificare (IDNP), care este înregistrat în RSP și utilizat și de alte Sistemele Informaționale ale statului în scopuri administrative și din acest considerent este oportună utilizarea acestor date pentru efectuarea recensământului populației, care va contribui la: reducerea costurilor; valorificarea surselor administrative într-un mod mai eficient; reducerea poverii publice în colectarea datelor; îmbunătățirea securității și confidențialității datelor individuale; îmbunătățirea coerenței și fiabilității produselor statistice.

Referințe:

1. Principles and recommendations for population and housing censuses. Revision 3, United Nations New York, 2017, p.17-28. [Accesat 03.11.2022] Disponibil: https://ec.europa.eu/eurostat/ramon/statmanuals/files/PR_on_pop_and_hous_cens_Rev3.pdf
2. ЕЭК ООН Статистика на основе регистров в Североевропейских странах. Обзор передовых методик с уделением основного внимания на статистику населения и социальной статистике. ЕЭК ООН, Нью Йорк и Женева, 2008. [Accesat 04.11.2022] Disponibil: https://unece.org/DAM/stats/publications/Register_based_statistics_in_Nordic_countries_Russian.pdf
3. *2011 register-based census in Slovenia - lessons learned*. ECE/CES/2012/30 Economic and Social Council Distr. – UNECE. [Accesat 13.11.2022] Disponibil: https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/2012/30-SP_Slovenia.pdf
4. Legea nr.71/2007 cu privire la registre. În: Monitorul Oficial, nr.70-73, art.314, 25.05.2007.
5. БАХМЕТОВА Г.Ш., ИСУПОВ А.А. *Регистр населения как система демографического учета*. [Accesat 14.11.2022] Disponibil: <http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/stati/pdf/isupov.pdf>
6. ПЬЯНКОВА А.И. *Традиционный и альтернативные методы проведения переписей населения*. [Accesat 12.11.2022] Disponibil: <https://www.hse.ru/data/2014/11/28/1101631685/dis%20piankova.pdf>
7. *Moldova “adigitală” sau de ce investițiile în IT nu contribuie la digitalizarea serviciilor publice*. Publicat pe data de 16.05.2019. [Accesat 13.11.2022] Disponibil: <https://www.mold-street.com/?go=news&n=8898>
8. Legea nr.467/2003 cu privire la informatizare și la resursele informaționale de stat. În: Monitorul Oficial, nr.6-12, art.44, 01.01.2004.
9. *Scrisoarea AGE Nr.3004-268 din 22.04.2021 cu informația privind măsurile întreprinse în vederea executării Hotărârii Curții de Conturi Nr.81 din 24.12.2020*. [Accesat 14.11.2022] Disponibil: https://www.ccrm.md/rma_files/1644/RO_7996_338-21_AGE.pdf ;
10. *Performanța sistemelor informaționale de stat, discutate în cadrul Comisiei de control al finanțelor publice*. [Accesat 14.11.2022] Disponibil: https://www.ccrm.md/ro/performanta-sistemelor-informationale-de-stat-discutate-in-cadrul-comisiei-de-co-80_1563.html
11. GRECU M. *Active de interoperabilitate semantică în infrastructura de date a sistemului de e-guvernare*. [Accesat 15.11.2022] Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/69-74_2.pdf

APLICAREA STATISTICII MATEMATICE ÎN CERCETAREA FENOMENELOR SOCIALE

APPLYING MATHEMATICAL STATISTICS IN THE SOCIAL PHENOMENA RESEARCH

Maria CRISTEI, dr., conf.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-8537-8728

Rezumat: *Cunoștințele statistice nu sunt o raritate în arealul specialiștilor din domeniul științelor socio-umane. Statistica oferă acestor specialiști instrumente și tehnici pentru ordonarea, gruparea, sistematizarea, concentrarea sau corelarea datelor empirice. Analiza statistică a datelor nu se substituie analizei teoretice, ci oferă o bază pentru testarea, analiza și interpretarea ipotezelor sau pentru sistematizarea semnificațiilor inerente datelor sociale. În lucrarea de față sunt tratate aspecte ce țin de proiectarea unui demers de cercetare a fenomenelor, relațiilor sau proceselor sociale, și de evidențiere când și cum intervin tehnicile statisticii matematice în derularea acestui demers.*

Cuvinte cheie: *statistică, indicatori statistici, metodă de cercetare, fenomene sociale.*

Abstract: *Statistical knowledge is an indispensable component of the professional competence of specialists in the field of socio-human sciences. Statistics provides these specialists with tools and techniques for ordering, grouping, systematizing, concentrating, or correlating empirical data. Statistical data analysis is not a substitute for theoretical analysis, but provides a basis for testing, analyzing and interpreting hypotheses or for systematizing the meanings inherent in social data. This paper deals with aspects related to the design of a research approach to social phenomena, relationships or processes, and highlights when and how the techniques of mathematical statistics intervene in the development of this approach.*

Keywords: *Statistics, statistical indicators, research method, social phenomena.*

În prezent, cunoașterea avansată a statisticilor are o importanță semnificativă în știință, fiind îndeosebi fundamentul cercetărilor empirice. Teoria probabilităților și *statistica matematică* se aplică în majoritatea domeniilor științei și tehnicii contemporane. Aplicarea acestora ca resurse *matematice* în cadrul statisticilor pentru studiul societății au permis integrarea lor, inclusiv în *științele sociale*. Cunoașterea statistică a evoluției fenomenelor și proceselor economico-sociale depinde de existența unor informații pe baza cărora se face o analiză profundă a realității și se elaborează modele/tendințe de dezvoltare curentă și de perspectivă a societății, ce urmează a fi fundamentate de către factorii de decizie. În acest sens, statistica joacă un rol primordial în analiza, înțelegerea, interpretarea și predicția proceselor și fenomenelor sociale.

În literatura de specialitate statistica este definită ca:

–*disciplină de studiu, știință, ramură a matematicii (statistica teoretică) și în același timp o disciplină aplicativă (există numeroase statistici aplicate: statistică economică, statistică judiciară, statistică medicală, statistică socială, statistică psihologică etc.) prin care înveți să gândești cu ajutorul cifrelor. După cum este bine cunoscut cifrele sunt una din cele mai credibile fapte ale universului. Este un adevăr*

axiomatic, cunoscut de orice cercetător. Cifrele prezintă o greutate și o conotație aparte în orice studiu, conferind concluziilor certitudine;

–*metodă de cercetare*, folosită în diverse științe pentru sistematizarea, gruparea, sintetizarea și analiza colecțiilor mari de date, provenite din cercetări empirice, precum și prezentarea rezultatelor, și pentru a face inferențe valide asupra fenomenelor și proceselor. Ea face ca datele (brute, nesistematizate) să devină informații relevante despre *fenomenele de masă*;

–parte a vieții noastre cotidiene; realitatea din jurul nostru poate fi descrisă prin numere (de exemplu: rata șomajului, numărul de copii în familie, curs valutar, rata dobânzii, inflație).

Totuși alături de punctul de vedere, potrivit căruia *statistica este matematică, care permite cercetătorilor să dea sens datelor colectate*, prin identificarea corelațiilor, sintetizarea informațiilor, determinarea semnificației rezultatelor experimentale, și formularea de concluzii fiabile. Există și autori care consideră că, statistica nu este chiar matematică pură, ci mai mult *o colecție de metode și teorii care vizează modul de gestionare a ansamblurilor de date rezultate din cercetarea și practica profesională, care implică parțial prelucrare matematică* [1, p.9]. Deci, în esență, statistica comportă o multitudine de aspecte, precum: *rezultat al cantității, prelucrare a datelor, metodă, instituție*.

Reflectarea vieții sociale prin diverși indicatori reprezintă obiectul de studiu al statisticii sociale. Din această perspectivă obiectul statisticii devine studiul cantitativ al fenomenelor de masă în scopul cunoașterii legităților lor de manifestare la nivelul întregii colectivități. Pentru atingerea acestui obiectiv, statistica apelează atât la metodele generale de abordare, cât și la numeroase metode specifice, pe care ea însăși le-a elaborat. Statistica socială folosește metodele statisticii matematice pentru a-și studia subiectul: observarea statistică, gruparea datelor, indicatori relativi, valori medii, indicatori de dinamică, observare prin eșantion, metode de identificare a relațiilor dintre fenomenele sociale. În acest sens, analiza statistică a diverselor procese și fenomene care au loc în viața socială se realizează, în special, prin aplicarea metodelor specifice statisticii - metode de generalizare și abstractizare a indicatorilor sintetici și analitici, care oferă o măsurare numerică a caracteristicilor cantitative și calitative ale unui obiect, a tendințelor în măsurarea acestora, a relațiilor statistico-matematice și corelarea dintre acestea.

Statistica socială *diferă de alte ramuri ale statisticii aplicate* nu numai prin specificul subiectului și obiectului de studiu. Originalitatea sa constă, totodată, în *modalitățile speciale de obținere a datelor brute/inițiale, ceea ce implică aplicarea unor metode deosebite de prelucrare și generalizare ale acestor date, precum și modalități speciale de utilizare practică a rezultatelor analizei*. Adică, spre

deosebire de numerele abstracte cu care operează matematica, datele statistice sunt mărimi concrete obținute din experimente, observații, numărare, măsurare sau din calcule. În general, prin date statistice se înțelege o caracterizare numerică, cantitativă, obținută de statistică despre unitățile colectivității analizate. În acest sens, abordarea statistică a fenomenelor realizează trecerea de la datele individuale numeroase, la un sistem de indicatori specifici unei colectivități.

Întru satisfacerea nevoii de informații este necesar să se desfășoare cercetări și investigații statistice. Prin cercetarea statistică, în funcție de scopul urmărit, se culeg date care apoi se prelucrează în mod corespunzător, pentru ca în final să se obțină, într-o formă statistică, informațiile necesare desfășurării procesului de decizie. Culegerea datelor și valorificarea informațiilor obținute din acestea prin mulțimea operațiilor de prelucrare și analiză poartă denumirea *de cercetare statistică* sau investigație statistică. Putem spune că cercetarea statistică reprezintă procesul de cunoaștere a fenomenelor de masă cu ajutorul metodei statistice. Metoda statistică, de fapt, este instrument al metodei științifice, ce cuprinde totalitatea procedeelelor și tehnicilor utilizate pentru *efectuarea observării* fenomenelor sociale de masă, pentru *prelucrarea datelor* obținute și pentru *analiza și interpretarea* rezultatelor statistice obținute [2, p.16].

Cu toate acestea, devine important să înțelegem aplicabilitatea statisticii în demersul cercetării sociale, și măsura, în care, intervin tehnicile statisticii matematice în derularea acestui demers:

1. analiza și fundamentarea teoretică: definirea problemei și formularea obiectivelor, stabilirea ariei de investigație, elaborarea design-ului de cercetare;
2. identificarea și selectarea caracteristicilor, stabilirea variabilelor și a ipotezelor;
3. definirea populației și selectarea eșantionului, folosind tehnici specifice de eșantionare. La această etapă intervin metodele de tip statistic pentru a alcătui eșantioane reprezentative;
4. construirea/alegerea unor instrumente de colectare a datelor. Există mai multe metode de culegere a datelor – metoda observației, metoda experimentului, studiul documentelor, metoda anchetei sociologice etc. În această etapă statistica intervine în „testarea” preliminară a calității chestionarului aplicat (pe un număr mic de subiecți), prin metode, precum analiza de frecvențe sau analiza de itemi pentru a identifica întrebările și scalele greșit formulate și realizarea corecțiilor de rigoare;
5. culegerea datelor individuale (măsurarea) (folosind tehnica observației externe/neparticipative / ancheta pe bază de chestionar, tehnica testelor

etc.). Rezultatul acestei etape îl reprezintă datele brute - neorganizate, nesistematizate;

6. organizarea/sistematizarea datelor obținute și testarea ipotezei /ipotezelor de cercetare. La această etapă prelucrarea datelor brute se realizează prin metodele statisticii matematice, folosind procedee descriptive și, ulterior, procedee inferențiale asupra acestora. Astfel, prin calcularea indicatorilor statistici derivați și ajustarea seriilor statistice, prin aplicarea corectă a testelor de semnificație vom obține informație statistică relevantă;
7. analiza și interpretarea rezultatelor în vederea formulării concluziilor statistice, care să servească drept bază pentru adoptarea ulterioară a deciziilor sau previziunilor asupra fenomenelor reale. Deși datele sunt de multe ori cantitative (de exemplu, numărul copiilor expuși abandonului școlar a crescut), concluziile și evident deciziile sunt întotdeauna calitative (în același context a exemplului, intervenția în sensul prevenirii abandonului școlar, prin implementarea de politici sociale).

Pe parcursul demersului statistic aceste etape, deși se desfășoară separat în timp și spațiu, constituie un tot unitar, chiar dacă se condiționează reciproc, și trebuie organizate astfel încât să se reducă la minimum riscul unor erori de culegere, prelucrare sau analiză. În acest sens se recomandă elaborarea unui algoritm/program al demersului, în care la fiecare dintre etape să se enunțe problema în termeni statistici și să se găsească rezolvarea cu ajutorul metodelor statistice.

După cum se poate observa, în procesul cercetării, statistica matematică intervine mult mai târziu, mai exact începând cu etapa de sistematizare a datelor, și se caracterizează prin utilizarea a două tipuri de procedee: ale *statisticii descriptive* și ale *statisticii inferențiale*.

Statistica descriptivă reprezintă totalitatea metodelor de organizare, sistematizare, generalizare și prezentare a unui set de date despre o colectivitate statistică. La această etapă se elimină tot ceea ce este întâmplător și neesențial în manifestările individuale, păstrând numai ceea ce este comun și semnificativ fenomenului cercetat. Pornind de la faptul că, orice fenomen sau proces social este multidimensional, adică presupune un ansamblu de variabile și indicatori de caracterizare aflați în diverse relații, constatăm că, aportul cel mai mare îl are analiza multivariată, datorită posibilităților oferite în sintetizarea informațiilor statistice din analiza datelor sub aspectul caracteristicilor lor intrinseci (frecvența valorilor, indicatorii tendinței centrale, ai dispersiei sau formei distribuțiilor). Din statistica descriptivă se aplică metode și tehnici de reducere sau de condensare a unei multitudini de date într-una sau mai multe unități sintetice (metoda grupării, metoda mediilor, analiza dispersională, etc.) pentru caracterizarea distribuției și variabilității

datelor, și ca rezultat obținerea sistemului de indicatori format din mărimi absolute și relative, mărimi medii, indicatori de variație și corelație, indici, ecuații de estimare a tendințelor.

Desigur că, statistica matematică în cercetarea fenomenelor sociale rareori intervine numai la descrierea/prezentarea datelor, ea permite, de asemenea, extinderea în vederea emiterii de inferențe cu caracter statistico-matematic și testarea validității acestora, precum și formularea de generalizări teoretice extinse la nivel de populație, cu ajutorul unor proceduri analitice fundamentale adecvate. Aceste proceduri fac parte din ceea ce se numește statistică inferențială. *Statistica inferențială* reprezintă totalitatea metodelor ce permit estimarea caracteristicilor unei colectivități numeroase pe baza datelor obținute în urma studierii unui eșantion reprezentativ [3]. Cu alte cuvinte, are loc o extindere, în termeni probabilistici, a rezultatelor obținute pe colectivitatea de sondaj asupra colectivității totale. Generalizarea concluziilor de la eșantion la populația statistică are loc în termeni probabilistici cu recunoașterea și măsurarea gradului de incertitudine a rezultatelor, precum și a nesiguranței predicțiilor.

În prezent, tuturor celor interesați de instrumente pentru gestionarea și prelucrarea statistică a datelor, indiferent de domeniul în care își desfășoară activitatea și de nivelul cunoștințelor lor de statistica matematică, le sunt puse la dispoziție pachete de programe aplicative, ca SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) sau alternative ale acestuia PSPP, SYSTAT. Aceste produse software înglobează un ansamblu de proceduri corelate logic prin faptul că sunt destinate unei clase anumite de probleme, ajutându-i pe utilizatori să obțină rezultate precise, de încredere și care să se remarce prin ușurința folosirii. Aceste pachete integrate asigură acoperirea procedurilor specifice din *statistica descriptivă*, *statistica inferențială* și *analiza datelor*. Pentru utilizatori sunt deosebit de atractive, deoarece permite tratarea datelor statistice fără a impune cunoașterea formulelor de calcul, îmbinând posibilitățile de prelucrare statistică cu facilitățile oferite de programele de calcul tabelar (Excel, Lotus, Quattro Pro) pentru condensarea datelor în tabele și reprezentarea lor grafică.

După specificul activităților de cercetare a fenomenelor sociale, pachetele de programe existente corespund ca funcționalitate, și trebuie privite ca un proces complex ce au formă ciclică după cum se prezintă în figura 1.

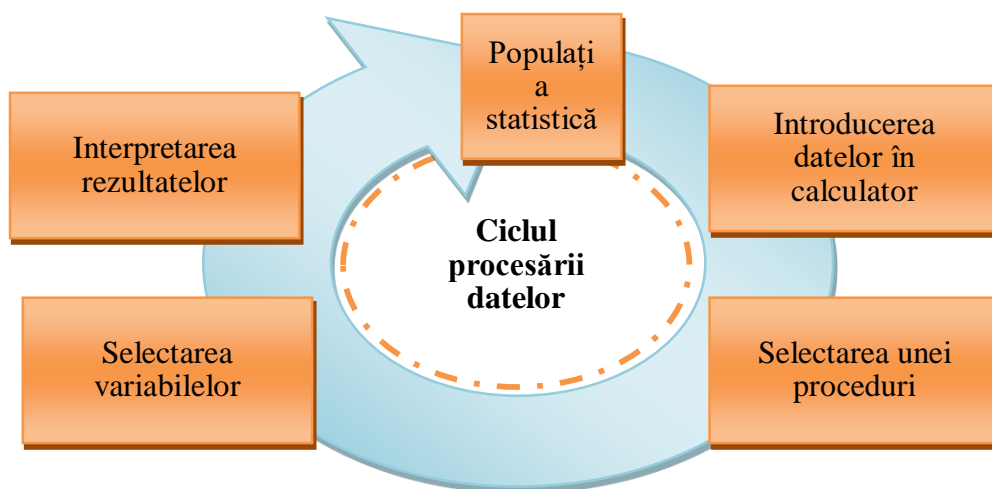


Fig.1. Proiectarea procesului de analiză a variabilelor și relațiilor dintre acestea

- *Introducerea datelor în calculator* presupune organizarea datelor sub forma unei baze de date electronice specifice diferitor produse software, ca SPSS, dBASE, FoxPro, Excel sau Access etc. Desigur, că importarea datelor în cadrul procedurilor SPSS necesită posedarea unor cunoștințe suplimentare de conversie a acestora și respectarea unor reguli clare.
- *Selectarea unei proceduri* presupune comanda tehnologică din sistemul de meniuri al SPSS, care permite declanșarea unei proceduri de prelucrare automată, și anume: *de gestionare a datelor; de obținere a listelor și rapoartelor; de construire a tabelor statistice, de calcul a unor indicatori statistici, de căutare a unor modele explicative; pentru crearea unor grafice.*
- *Selectarea variabilelor* constituie inserarea în casetele de dialog ale procedurilor a variabilelor, care vor intra în analiză, transformând astfel datele în informații statistice.
- *Interpretarea rezultatelor* - citirea output-urilor statistice reprezentate sub formă de tabele, grafice și indicatori calculați.

Utilizarea produselor software aplicative, pe de o parte, este un obiectiv din lista de priorități ale cercetătorilor, fiind principala modalitate de a reduce efortul de realizare practică a cercetării fenomenelor sociale. Pe de altă parte, este o modalitate pentru valorificarea pachetelor de programe existente, ceea ce presupune o informare periodică asupra noilor funcționalități/plugin-uri intrate în pachetele de programe, a restricțiilor impuse de exploatare a acestora, de structurare a datelor de intrare și ieșire.

Concluzionăm că, în analiza și prelucrarea informatică a datelor există produse software ce ajută studenții, cercetătorii și practicienii să minimizeze timpul acordat pentru realizarea unor activități de rutină, însă care pot fi utilizate doar cu

cunoașterea suficientă a specificului aplicativ al unor proceduri ale statisticii matematice. În acest sens, este esențială *clara înțelegere a noțiunilor statistice utilizate și aplicarea conștientă a formulelor matematice pentru a evidenția semnificația rezultatelor cercetării*. Insuficiența insistare asupra acestor două aspecte duce la formarea unor proaste deprinderi în practicarea statisticii, care vor avea drept consecință incorectitudinea unor aplicații statistice și simplitatea lor interpretativă și/sau predictivă. În aplicarea diferitelor tipuri de analize descriptive, factoriale, autorii unor cercetări statistice trebuie să cunoască bine exigențele referitoare la dimensiunea scalară a datelor, la liniaritatea relațiilor între variabile și la numărul minim de subiecți care trebuie să fie prezenți într-o cercetare. În cazul în care nu suntem atenți la astfel de aspecte, riscăm să devenim creatori de artefacte în activitatea științifică și de utilizare incompetentă a creațiilor software de excepție.

Cu toate acestea, trebuie de avut în vedere faptul că analizele statistice nu sunt ele generatoare de teorii. Oricât de sofisticate ar fi tehnicile de analiză statistică aplicate, acestea nu valorează nimic dacă nu sunt elaborate sau aplicate corect instrumentele de investigație empirică, tipurile de măsurători adecvate datelor. Adecvarea analizelor statistice vizate la modelul teoretico-ipotetic formulat nu este o operație considerată doar în etapa de prelucrare a datelor, ci asociată proiectării globale inițiale a cercetării. Deci este cert că, nimic nu poate suplini analiza teoretică propriu-zisă și imaginația interpretativă a cercetătorului.

De asemenea, este necesar să remarcăm că nu toți oamenii sunt „cercetători”, nu toți sunt puși în situația, ca în activitatea profesională să realizeze statistici, dar trebuie să posede cel puțin abilitatea de a citi statistici, de a înțelege și evalua critic studii realizate de alții.

Referințe:

1. OPARIUC-DAN, C. Statistică aplicată în științele socio-umane. Analiza asocierilor și a diferențelor statistice. Constanța: Universitatea Ovidius Constanța, 2016. ISBN 9789737973634.
2. NEACȘU, G. Statistică microeconomică și macroeconomică. Concepte și metode. București: Editura Universitară, 2006. ISBN 973-749-127-0.
3. ANDRONIC, L., PÂRȚACHI, I. Statistica în comunicare. Chișinău: CEP USM, 2013. ISBN 978-9975-71-425-9.

ASPECTE PSIHOLOGICE PRIVIND IMPLICAREA FEMEILOR ȘI BĂRBAȚILOR ÎN CÂMPUL MUNCII

PSYCHOLOGICAL ASPECTS REGARDING THE INVOLVEMENT OF WOMEN AND MEN IN THE LABOR FIELD

Marina CEBANU, studentă, ciclul II, Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0001-9849-8457

Angela POTÂNG, dr., conf. univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-7410-2742

Rezumat: Domeniul profesional este la fel de important, atât pentru femei, cât și pentru bărbați. Însă oportunitățile pentru ambele genuri, nu mereu sunt egale, din cauza percepțiilor și așteptărilor diferite. În acest studiu, ne-am întrebât care sunt aspectele psihologice ale implicării bărbaților și femeilor în câmpul muncii, și anume: satisfacția de cuplu, conflictul muncă-familie, implicarea în treburile casnice. Rezultatele obținute ne oferă o imagine mai clară asupra modului în care aceste trei aspecte interacționează și pot fi utilizate de către specialiștii în resurse umane, manageri, psihologi organizaționali, reprezentanți ai organizațiilor non-guvernamentale și alți actori sociali.
Cuvinte-cheie: satisfacția de cuplu, conflictul muncă-familie, echilibrul muncă-familie

Abstract: The professional field is equally important, both for women and for men. But the opportunities for both genders are not always equal, due to different perceptions and expectations. In this study, we asked ourselves what are the psychological aspects of the involvement of men and women in the field of work, namely: couple satisfaction, work-family conflict, involvement in household chores. The obtained results give us a clearer picture of how these three aspects interact and can be used by human resources specialists, managers, organizational psychologists, representatives of non-governmental organizations and other social actors.

Keywords: couple satisfaction, work-family conflict, work-family balance

Introducere

Republica Moldova este spațiul în care la nivel legislativ femeile și bărbații de bucură de aceleași drepturi, libertăți și obligațiuni. Chiar și până la declararea independenței în țara noastră femeile erau implicate în muncă, la fel de mult ca și bărbații, promovându-se în URSS obligativitatea muncii față de toți cetățenii apti de muncă. „Totodată existau diverse practici informale și formale pentru a ajuta femeile să combine rolurile de angajată și de mamă (sistem de creșe, grădinițe, servicii medicale, tabere de vară puse la dispoziția părinților și copiilor)”. [2]

De la dobândirea independenței până în prezent, societatea a suferit schimbări la nivel de percepții, atitudini, priorități. Dacă anterior obținerea unui job era necesară pentru asigurarea bunăstării financiare a familiei, acum se pune mai mult accent pe dezvoltarea personală și realizarea profesională. Tot mai multe femei vor să își dezvolte o carieră de succes, să obțină funcții de top management, să își poată manifesta potențialul la maxim. În același timp, presiunea socială de a se realiza ca mame, soții, încă este prezentă. Ba mai mult, așteptările față de părinți și în special

față de mame, la fel a crescut. În prezent nu mai este suficient ca familia să nască un copil, ci are și obligația de a se implica activ în creșterea acestuia (de la conceperea conștientă, asumată, până la asigurarea unui viitor prosper, prin studii de calitate, oportunități de dezvoltare, etc.). Ceea ce înseamnă nemijlocit responsabilități de îngrijire a copilului mai mari și mai multe cu care se confruntă cuplurile care au decis să aibă un copil.

Totuși chiar dacă femeile au aceleași drepturi ca și bărbații, ele nu au întotdeauna acces egal la oportunitățile oferite bărbaților și, deseori, nu reușesc să-și exercite drepturile pe deplin. Un studiu realizat cu privire la tematicile egalității de gen în Republica Moldova, care conține analiza a diverse rapoarte ale sectorului asociativ și ale Guvernului, denotă faptul că „există câteva domenii privind egalitatea de gen care încă necesită îmbunătățiri esențiale: abilitarea femeilor în plan politic, economic și social, precum și violența față de femei”. [4]

O altă problemă pe piața muncii în cazul femeilor este faptul că acestea se ciocnesc frecvent cu discriminarea pe bază de gen, inclusiv la partea de remunerare financiară. Conform unui Raport realizat de Institutul European de Studii Politice, în parteneriat cu Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare [4] femeile primesc puțin peste 80% din remunerarea bărbaților. Un alt aspect implicat în crearea discrepanțelor între implicarea femeilor și bărbaților în câmpul muncii, este lipsa serviciilor de îngrijire a copiilor în etapa preșcolară (care erau destul de dezvoltate până la dobândirea independenței, dar din păcate nu sunt la fel de accesibile și în prezent).

În plus, politicile sociale existente abia recent au început a stimula implicarea bărbaților în creșterea și educarea copiilor, prin oferirea posibilităților de a lua concediul paternal (15 zile după naștere) sau cel pentru îngrijirea copiilor (până la 3 ani), o lege în acest sens a fost aprobată în 2016 [6].

Un alt studiu a identificat faptul că femeile tind să se confrunte cu mai multe conflicte de muncă-familie decât bărbații, deoarece femeile au un control mai mic asupra muncii și programelor decât bărbații [5]. Din acest considerent bărbații sunt percepuți a fi mai dedicați organizației în care activează, respectiv mai ușor sunt angajați și sunt mai des avansați decât femeile.

Echilibrul dintre viața personală și profesională în cazul femeilor și bărbaților

Problemele legate de echilibrul dintre viața profesională și viața personală, maternitatea și îngrijirea copiilor afectează, la un moment dat, în viața lor, majoritatea lucrătorilor. Totuși, femeile cu copii preșcolari sunt o categorie specială, cea mai vulnerabilă pe piața muncii. În ciuda faptului că bărbații preiau unele responsabilități conjugale și parentale, problema găsirii unui echilibru și nivelării conflictului dintre familie și muncă, de regulă, este considerată ca o problemă a femeii. Lipsa reconcilierii vieții de familie și profesionale contribuie la apariția

fenomenului de „maternitate amânată”, adică mai multe femei ocupate pe piața forței de muncă sunt mai puțin susceptibile de a deveni mame la o vârstă mai tânără. [apud 2]

Majoritatea respondenților unui studiu realizat de Centrul de Investigații Sociologice și Marketing „CBS-AXA” au spus că responsabilitățile casnice ale femeilor constituie cea mai importantă barieră de implicare a acestora în politică [8].

Îmbucurător, dar la acest capitol Republica Moldova a făcut pași importanți pentru încurajarea implicării femeilor atât în rol de manageri, cât și posturi legate de procesul decizional. Spre exemplu, în Republica Moldova, Parlamentul de legislatură a XI are cel mai mare pondere de femei deputate decât în alți ani - 40 la număr, ce constituie 39,6% din toți parlamentarii.

Astfel, Republica Moldova a ajuns de pe locul 83 pe locul 27 în clasamentul mondial privind numărul de femei în organul legislativ. Dacă în 2020, conform datelor oferite de Banca Mondială, Moldova se clasa pe locul 83, cu 25 % de femei deputate. După rezultatele alegerilor anticipate din 11 iulie 2021, Moldova se află în top 30 de țări în clasamentul mondial privind numărul de deputate în legislativ. Pe primul loc clasându-se Rwanda cu 61% de femei în organul legislativ. În același timp, în spațiul UE, Moldova se află pe locul 12.

Această creștere se datorează, probabil, faptului că, pentru prima dată, Moldova a implementat măsuri de stimulare a participării femeilor în alegeri. În 2016, Legislativul a adoptat introducerea cotei de gen de reprezentare minimă obligatorie a ambelor sexe de 40% pe listele de candidați ale partidelor politice. [1]

Această tendință se regăsește și la nivel european. Potrivit datelor publicate de Oficiul European pentru Statistică (Eurostat), ponderea femeilor care dețineau locuri în parlamentele naționale din UE a crescut de la 21% în 2004 la 33% în 2020 [apud 7]. În 2020 cea mai ridicată pondere a femeilor membre în parlamentele naționale s-a înregistrat în Suedia (47%), urmată de Finlanda, Andorra, Spania, Elveția, Belgia, Norvegia, Franța, Danemarca, Portugalia, Belarus [8].

Abilitățile de management și diferențe de gen

Studiile care au analizat diferențele de management în funcție de gen oferă informații contraversate, dar prezintă o viziune sugestivă privind stereotipurile și preconcepțiile existente față de femeile în funcții de conducere. O serie de studii realizate până în 1970 afirmă că rolul de manager nu îi este potrivit persoanelor de sex feminin. Bass, Krusell și Alexander (1971) în cercetarea sa asupra managerilor bărbați vizavi de atitudinile față de femei în cadrul muncii, au indicat că bărbații presupun că femeilor le lipsește orientarea spre carieră, potențialul pentru leadership și că sunt emoțional instabile și iresponsabile. În plus, toți subiecții bărbați ai acestei cercetări au afirmat că femeile nu sunt potrivite pentru a fi lideri. [apud 3]

După 1980, din contra au apărut o serie de articole pe acest subiect care aveau la fel de puține dovezi științifice ca și studiile anterioare, doar că acestea afirmă că „datorită flexibilității și capacității de a educa, empatiei, etc., femeile ar fi mai buni conducători decât bărbații” [apud 3]. În ceea ce privește funcționarea proceselor psihice, majoritatea cercetărilor au demonstrat că diferențe în ceea ce privește inteligența generală nu sunt, în schimb există deosebiri vizavi de tipurile de inteligență care sunt dezvoltate diferit la cele două sexe în sensul că bărbații tind să obțină scoruri mai înalte la testele de abilități spațiale (manipularea figurilor pe plan mental, bidimensional sau tridimensional), în schimb femeile tind să obțină scoruri mai mari la testele ce măsoară abilitățile verbale, inteligență socială și emoțională.

Din aceste studii, putem formula concluzia că nu există diferențe semnificative în management în funcție de gen, însă apare totuși întrebarea de ce atunci atât de puține femei ajung în vârful ierarhiei? Și care e prețul pe care îl plătesc femeile și bărbații pentru a obține succesul în plan profesional? Mai exact, ne-am întrebat cum afectează satisfacția de cuplu implicarea diferită în câmpul muncii? Pentru a răspunde la această întrebare am analizat datele colectate de la 10 044 persoane în cadrul proiectului GGP (Generations and Gen Programme).

Scopul cercetării

1. Identificarea diferențelor de gen privind satisfacția în cuplu, conflictul muncă-familie și implicarea în activități casnice;
2. Determinarea corelației între satisfacția în cuplu, conflictul muncă-familie și implicarea în activități casnice.

Eșantion: 10 044 persoane (cu vârsta cuprinsă între 15 și 79 de ani) dintre care: 38,1% persoane de gen masculin și 61,9% persoane de gen feminin. După locul de trai, au fost chestionate: 65,6% persoane din mediul rural și 34,4% din mediul urban. După nivelul de studii, respondenții s-au clasat în următoarele categorii: 0,6% fără studii, 84% studii generale sau medii de specialitate și 17,6% studii superioare.

Instrumente utilizate: Pentru a evalua gradul de satisfacție în cuplu în raport cu implicarea în muncă, au fost selectate câteva variabile: satisfacția față de cuplu, implicarea în treburile casnice, conflictul muncă-familie.

Chestionarul a fost realizat în cadrul programului „Generații și Gen” (ca parte a unui studiu global, desfășurat până în prezent în peste 24 de țări și este parte a programului internațional coordonat de Comisia Economică a Națiunilor Unite pentru Europa și Institutul Interdisciplinar de Demografie din Olanda).

Rezultate obținute: Pentru a identifica diferențele de gen privind satisfacția în cuplu, conflictul muncă-familie și implicarea în activități casnice, a fost utilizat testul t pentru eșantioane independente. Analizând rezultatele observăm următoarele:

Tab.1. Diferențe gender privind satisfacția în cuplu, conflictul muncă-familie și implicarea în activități casnice (testul t)

Variabila cercetată:	testul t	p
Satisfacția în cuplu	10,87	p<0,05
Conflictul muncă-familie	-6,18	p<0,05
Implicarea în activități casnice	6,93	p<0,05

Datele din Tabel.1 ne ilustrează existența unor diferențe semnificative în funcție de gen, privind următoarele aspecte: 1) femeile au un nivel perceput al satisfacției în cuplu, mai înalt decât bărbații-respondenți ai chestionarului; 2) conflictul muncă-familie este resimțit mai acut de către bărbați, și se referă anume la dificultatea de a îndeplini responsabilitățile familiale; 3) implicarea în activități casnice, rezultatele testului ne ilustrează faptul că femeile sunt mai implicate în treburile casnice, decât bărbații. Ceea, ce ar putea însemna, că categoria de persoane care resimte mai acut conflictul muncă-familie (în cazul dat bărbații), manifestă și un nivel scăzut al satisfacției față de cuplu. Iar femeile-respondente, nu asociază satisfacția de cuplu cu gradul de implicare în treburile casnice, ci cu alte aspecte, care pot fi analizate printr-o cercetare adițională.

Pentru a determina *corelarea între variabilele* sus-menționate, a fost utilizat coeficientul de corelație Pearson. Analizând rezultatele obținute, observăm că între satisfacția de cuplu și implicarea în treburile casnice, există corelare negativă semnificativă ($r=-,287$), ceea ce înseamnă că satisfacția de cuplu crește atunci când persoanele sunt mai puțin implicate în treburile casnice și invers. Acest fapt ar putea fi explicat prin faptul că atunci când o persoană din cuplu se îngrijește mai mult de treburile casnice, atunci ea este cuprinsă de lucrurile de rutină care nu îi produc plăcere, și astfel emoțiile pozitive față de cuplu scad.

Dacă analizăm corelația între conflictul muncă-familie sau altfel spus incapacitatea de a realiza responsabilitățile familiale, în cazul dat, și satisfacția de cuplu, la fel observăm o corelație semnificativă ($r=,111$), ceea ce denotă că incapacitatea de a realiza responsabilitățile familiale crește odată cu satisfacția de cuplu. Rezultate, care ar trebui cercetate mai minuțios pentru a explica mai bine fenomenul sau răspunsurile respondenților.

În cazul corelației dintre conflictul muncă-familie și implicarea în treburile casnice, rezultatele ne ilustrează o corelare negativă semnificativă ($r=-,125$). Ceea ce înseamnă că atunci când conflictul muncă-familie este înalt, atunci implicarea în treburile casnice este redusă, și viceversa.

Concluzii

Republica Moldova a făcut pași importanți pentru încurajarea implicării femeilor atât în rol de manageri, cât și posturi legate de procesul decizional, însă sunt aspecte la care mai trebuie de lucrat în această direcție, spre exemplu: promovarea conceptului de egalitate de gen, crearea instituțiilor de îngrijire preșcolară, sensibilizarea privind implicarea taților în creșterea și educarea copiilor, managementul conflictului muncă-familie.

Satisfacția de cuplu este afectată de modul în care sunt gestionate responsabilitățile familiale și profesionale. Respectiv, promovarea asumării de responsabilități în egală măsură de ambii parteneri, ar duce la echilibrarea conflictului muncă-familie și la creșterea nivelului de satisfacție în cuplu.

Recomandări

Pentru psihologi organizaționali:

- Diversificarea serviciilor de consiliere privind managementul conflictului muncă-familie / consilierea de cuplu / consilierea pentru femei aflate în concediul de maternitate;
- Sensibilizarea managerilor cu privire la importanța facilităților pentru părinți cu copii preșcolari;
- Creșterea accesibilității serviciilor de consiliere în cadrul organizațiilor;

Pentru manageri și specialiști în resurse umane:

- Educarea / autoeducarea specialiștilor în resurse umane / managerilor privind non-discriminarea în bază de gen;
- Oferirea de instruirii pentru angajați privind managementul conflictului muncă-familie;

Pentru actorii sociali implicați în procesele decizionale și organizații non-guvernamentale:

- Crearea campaniilor de promovare a conceptului de egalitate de gen / non-discriminare;
- Crearea instituțiilor de îngrijire preșcolară accesibile (inclusiv creșe);
- Crearea programelor de abilitare a fetelor/ femeilor aflate în concediul de maternitate;
- Informarea și sensibilizarea privind implicarea taților în creșterea și educarea copiilor.

Referințe:

1. BOUNEGRU E., HOLLSTEIN T. *Cât de aproape este Moldova de a atinge egalitatea de gen*, [Accesat 25.08.2022] Disponibil: <https://www.undp.org/>
2. CHISTRUGA-SÎNCHEVICI I., *Echilibrul dintre muncă și viața de familie: Necesități ale părinților și rolul politicilor sociale*, Chișinău 2021

3. RÎLEA-STĂVILĂ V. *Leadership și gender, Aspecte diferențiale și discriminări de gen în ascensiunea femeilor în pozițiile manageriale*. În: *Analele Științifice ale Universității de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu” din Cahul*. nr. 4, 2008
4. TERZI-BARBĂROȘIE D., *Participarea femeilor în viața publică și politică din Republica Moldova*, Chișinău 2012
5. SCORȚIȘOARĂ G. și alții., *Diferențele de gen în importanța muncii și a rolurilor familiale: implicații pentru conflictul de muncă-familie*, 2002
6. *Codul Muncii*, Accesat 01.10.2022, disponibil: <https://www.legis.md/>
7. *Comunicat de presă al Parlamentului Republicii Moldova*, [Accesat 12.09.2022] disponibil: <https://multimedia.parlament.md/>
8. *Studiu: Responsabilitățile casnice – un impediment în implicarea femeilor în politică*, [Accesat 09.09.2022] Disponibil: <https://progen.md/>

PERCEPȚIA STĂRII DE FERICIRE LA DIFERITE CATEGORII DE VÂRSTĂ

PERCEPTION OF HAPPINESS IN DIFFERENT AGE CATEGORIES

Galina PRAVIȚCHI, dr., lect.univ., Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0003-0838-1218

Mihaela PRIȚUN, student, Universitatea de Stat din Moldova
ORCID ID: 0000-0002-2094-4450

Rezumat: *Fericirea reprezintă o stare de bine care îi generează omului emoții și trăiri pozitive. Aceste stări apar în urma activităților realizate cu succes, în atingerea obiectivelor și satisfacerea propriilor necesități. La baza constituirii stării de fericire contribuie o mulțime de factori precum satisfacția de viață, nivelul de trai, guvernarea, nivelul de dezvoltare a țării ș.a. Starea de fericire fiind ca o condiție ce însoțește activitatea umană, se manifestă în mod diferit la anumite categorii de vârstă, în funcție de nevoile caracteristice fiecărei categorii de vârstă.*

Cuvinte cheie: *fericire, satisfacție de viață, bunăstare, societate.*

Abstract: *Happiness represents a state of well-being that generates positive emotions and experiences for a person. These states appear as a result of successful activities, in achieving goals and satisfying one's own needs. A lot of factors such as life satisfaction, standard of living, governance, the level of development of the country, etc., contribute to the constitution of the state of happiness. Being a state of happiness as a condition that accompanies human activity, it manifests itself differently in certain age categories, depending on the needs characteristic of each age category.*

Keywords: *happiness, life satisfaction, well-being, society.*

Introducere

Cu cât avem mai mult timp liber și mai mulți bani, cu atât ne dorim mai mult paradisul. Dacă le ceri germanilor să numească noțiunile care îi fascinează cel mai mult, atunci fericirea, dragostea și prietenia vor fi pe primul loc.

Dorința de fericire capătă o dimensiune aproape religioasă. Șapte din zece germani sunt de acord că sensul vieții constă în a fi fericit și a te bucura cât mai mult. Numărul celor mulțumiți nu este în prezent mai mare decât acum 50 de ani, deși veniturile au crescut enorm de atunci. Viața ne oferă astăzi mult mai mult decât în trecut. Ceea ce înainte era considerat un lux poate fi cumpărat azi de aproape oricine. Bunăstarea a devenit normală în viața societăților bogate ale Europei centrale. Dar bunăstarea nu a adus automat și bucuria de a trăi.

Cei mai fericiți europeni locuiesc în Elveția și acest fapt nu se datorează doar peisajelor frumoase. Economistii Alois Stutzer și Bruno Frey, au descoperit că un factor important pentru fericirea elvețienilor este modul în care conviețuiesc. În Elveția există mai multe sisteme politice, pentru că deciziile finale nu sunt luate la Berna, ci în cele 26 de cantoane. Cantoanele utilizează instrumentele democrtției directe: prin referendum și prin vot, cetățenii pot să schimbe constituția, să emită ori să aprobe legi și să controleze bugetul statului. Posibilitatea de a influența deciziile politice aduce mai multă fericire decât situația contului bancar. Acolo unde există structuri sociale puternice, oamenii sunt mai fericiți [1].

P. Ekman, cunoscut psiholog american, fost profesor al University California San Francisco, renumit pentru lucrările sale privind expresiile faciale, definește fericirea ca *starea în care omul se simte bine și care îi generează emoții și trăiri pozitive* [2].

R. Veennhoven, șeful bazei de date modiale a fericirii, definește aceasta ca fiind *gradul în care individul evaluează starea generală a vieții sale ca fiind pozitivă*. Majoritatea oamenilor asociază fericirea cu satisfacția de viață și condițiile ei. Toate conceptele existente de fericire, cu toate diferențele lor, se bazează pe satisfacerea nevoilor sau pe evaluarea posibilității atingerii scopului. Astfel cu cât este mai mare nemulțumirea generală față de viață, cu atât mai mare va fi starea de fericire ca compensație la satisfacerea nevoilor. În consecință, fericirea este definită ca o condiție care însoțește activitatea umană, dacă abilitățile individuale corespund abilităților cerute pentru a desfășura această activitate. Nivelul fericirii umane depinde mai degrabă nu de bunăstarea obiectivă ci de bunăstarea subiectivă [3].

Bunăstarea subiectivă desemnează modul cum își evaluează oamenii propria viață și include variabile precum *satisfația de viață și satisfația maritală, lipsa depresiei și anxietății și stările de spirit sau emoțiile pozitive*. Practic, bunăstarea subiectivă se suprapune în mare parte peste conceptul de calitate subiectivă a vieții, aceasta mai fiind cunoscută și sub denumirea de bunăstare hedonică, care poate fi definită ca ansamblul evaluărilor plăcerilor, efectuate de către propria persoană, cu privire la evenimente trecute sau prezente [3].

Fericirea este strâns legată de două concepte concurente, prezente încă din perioada clasicismului grec: *hedonismul* și *eudainismul*. Primul concept, hedonismul, este legat de fericire ca plăcere. Din punct de vedere al tradiției hedoniste, starea de bine exprimă trăirea unui nivel înalt de sentimente și emoții pozitive, a unui nivel scăzut de afecte negative și a unui grad sporit de satisfacție de propria viață [4].

Fericirea eudaimonică este centrată pe trăirea unei vieți bune sau vieți cu semnificație și sens, care presupune să îți cunoști cele mai bune calități și să te lași absorbit de practica acestora (Gallagher, 2014). Acest tip de fericire este văzut ca menținerea unei congruențe între tine însuși și ceea ce faci în propria viață, persistând și un echilibru între emoțiile pozitive și cele negative [5].

Guvernarea este unul dintre factorii fericirii. În țările mai puțin dezvoltate, unde fiecare dolar în plus poate fi un adevărat câștig, situația este alta. De la națiuni sărace ca Republica Moldova și până la cele mai bogate dintre țările în curs de dezvoltare, cum ar fi Coreea de Sud, curba mulțumirii crește puternic. Pentru o familie nevoiașă, o creștere oricât de mică a veniturilor poate însemna o îmbunătățire substanțială a vieții [1 p. 221-223].

Ținând cont de multitudinea de factori care influențează starea de fericire și satisfacția de viață, în acest studiu s-a analizat starea de fericire la diferite categorii de vârstă. Cu toate că fericirea se manifestă diferit la fiecare categorie, oamenii pot fi fericiți în aproape orice situație, iar bucuria de a trăi nu depinde de ce vârstă ai.

Metodologia cercetării

Scopul cercetării constă în identificarea stării de fericire la diferite categorii de vârstă.

Eșantionul cercetării este reprezentat de persoanele cuprinse între vârsta de 14-90 de ani, cu reședință obișnuită în Republica Moldova, divizate în 4 categorii de vârstă: adolescenți (14-24 ani) în număr de 886, tineri (25-35 ani) – 1528, maturi (36-64 ani)- 5047 și bătrâni (65-90 ani) în număr de 2583. În cercetarea dată, categoria de vârstă cu cel mai mare număr de persoane chestionate este maturitatea, constituind 50,2 % din eșantion, bătrânețea reprezintă 25,7%, cu un procent de 15,2 sunt tinerii, iar adolescenții – 8,8%. Subiecții incluși în cercetare sunt participanți la studiul „Generații și Gen”, primul și cel mai complex studiu demografic longitudinal care monitorizează schimbările demografice ce au loc în Republica Moldova. Acesta este un studiu global, desfășurat până în prezent în peste 24 de țări și este parte a programului internațional coordonat de Comisia Economică a Națiunilor Unite pentru Europa (UNECE) și Institutul Interdisciplinar de Demografie din Olanda (NIDI). În Republica Moldova, GGS a fost realizat la solicitarea Guvernului Republicii Moldova, fiind parte a Programului global Generații și Gen (GGP) și este

implementat de către Fondul Națiunilor Unite pentru Populație, în parteneriat cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Biroul Național de Statistică și Institutul Interdisciplinar de Demografie din Olanda.

În vederea scopului propus, s-a elaborat următoarea **ipoteză**:

II. Există diferențe de manifestare a stării de fericire la diferite categorii de vârstă.

Pentru a verifica ipoteza demersului științific propus, a fost realizată o cercetare cu caracter constatativ. În vederea determinării diferențelor de manifestare a percepției stării de fericire la diferite categorii de vârstă au fost folosite datele din cadrul studiului „Generații și Gen” în care se măsoară starea de fericire a respondenților prin intermediul unor scale de autoevaluare.

Rezultate și discuții

Rezultatele obținute privind manifestarea stării de fericire la subiecții cercetării sunt prezentate în tabelul ce urmează.

Tab.1. Manifestarea stării de fericire la subiecții cercetării (valori medii)

Categoria de vârstă	Nr.	Media	Abaterea standard
Adolescența	880	8,83	1,382
Tineretea	1524	8,51	1,593
Maturitatea	5012	7,80	1,975
Bătrânețea	2563	7,26	2,111

Analizând rezultatele din tabelul de mai sus, cu privire la manifestarea stării de fericire evidențiem cele mai mari scoruri medii pentru subiecții adolescenți ($m=8,83$) și cele mai mici scoruri medii pentru subiecții care se află la vârsta bătrâneții ($m=7,26$).

Conform datelor obținute, observăm că odată cu înaintarea în vârstă scade starea de fericire. Adolescenții sunt mai fericiți comparativ cu subiecții care se află la vârsta bătrâneții. Totodată s-a observat că diferența de medii dintre categoria de vârstă adolescența și tineretea este una foarte mică, tinerii având o medie de 8,51. Diferența mai mare de medie, ceea ce semnifică scăderea stării de fericire se accentuează odată cu maturitatea.

Explicația rezultatelor obținute se bazează pe faptul că starea de fericire se obține prin satisfacerea anumitor nevoi sau atingerea obiectivelor. Fiind adolescent, obiectivele propuse sunt mai simple comparativ cu cele din perioada maturității astfel și șansele ca acele nevoi/obiective să fie realizabile într-un timp mai scurt și respectiv crește satisfacția de viață. Totodată cele mai multe obiective sunt de fapt atinse la vârsta adolescenței și tineretei, ca dezvoltarea profesională, familie, copii etc. Odată cu înaintarea în vârstă scade și atingerea anumitor obiective din cauza mai

multor factori, cum ar fi prea multe responsabilități, lipsă de timp , mai puține abilități și capacități. Tot din datele obținute s-a observat că bătrânii sunt cei mai puțin satisfăcuți de viață, din cauza multor necesități și obiective care nu au fost realizate până la perioada bătrâneții. Totodată aceasta este perioada când bătrânii devin pensionari și au un număr mai redus de ocupații. Prin urmare, activitățile în care este implicată persoana contribuie la perceperea stării de fericire.

Pentru a confirma diferențele de manifestare a stării de fericire la fiecare categorie de vârstă s-a utilizat ca metodă statistică analiza de varianță ANOVA, datele obținute fiind prezentate în următorul tabel.

Tab.2. Semnificația diferențelor intergrupale pentru starea de fericire

Starea de fericire	Df	F	p
	3	218,81	,000

Investigația statistică realizată a permis identificarea unor diferențe semnificative în manifestarea stării de fericire în funcție de criteriul de vârstă ($F=218,8$; $p=0,000$) cu valori mai mari pentru subiecții ce se află în perioada adolescenței. Rezultatele investigației sugerează faptul că odată cu înaintarea în vârstă scade și starea de fericire. Potrivit datelor bătrânii sunt cei mai nefericiți din țară, pentru că odată cu înaintarea în vârstă persoanele își pierd pofta de viață, se opresc în dezvoltare, plus că nu au aceleași resurse sociale și materiale precum un adolescent sau un tânăr.

Concluzii

- În literatura de specialitate starea de fericire este definită ca o condiție ce însoțește activitatea umană manifestându-se în mod diferit la diferite categorii de vârstă, în funcție de nevoile caracteristice fiecărei etape de vârstă.
- Rezultatele obținute în urma aplicării metodelor specifice de cercetare cu privire la starea de fericire la diferite categorii de vârstă evidențiază faptul că odată cu înaintarea în vârstă scade satisfacția de viață și starea de fericire.
- Datele experimentale demonstrează elocvent confirmarea ipotezei lansate în cadrul cercetării experimentale, conform căreia există diferențe de manifestare a stării de fericire la diferite categorii de vârstă.

Referințe:

1. STEFAN, K. *Formula fericirii*. București: Humanitas, 2008. 255 p. ISBN 978-973-50-2206-8
2. LUNGU, C. *Fericirea ca stare de spirit. Starea de bine a copiilor din școală la debutul în clasă pregătitoare*. Disponibil: https://www.concursurilecomper.ro/download/revista_inv_preuniv/2016/martie/23-LunguCristina-Studiu-Starea_de_bine_a_elevilor_in_mediul_scolar.pdf.

3. СМОЛЁВА Е.О. *Факторы счастья удовлетворенности жизнью населения региона: социологический аспект*. In: Проблемы развития территории. Социологические науки. Вологодский научный центр Российской академии наук. 2016. № 6 (86). с. 76-93.
4. BĂLȚESCU, S. *Abordări psihosociale ale satisfacției și fericirii*. In: Calitatea vieții. Revistă de politici sociale. București: Editura Academiei Române. XIV., nr. 2, 2003. p. 251-262.
5. TURCHINĂ, T. *Psihologia sănătății*. Suport de curs. Chișinău: CEP USM, 2015. 164 p. ISBN 978-9975-71-741-0.

PARTICULARITĂȚILE SFEREI AFECTIVE LA PERSOANELE ADULTE

SELF-ASSESSMENT OF THE STATE OF HEALTH, DEPRESSIVE STATES AND THE FEELING OF LONELINESS IN ADULTS

Doina ERHAN, masterandă, Universitatea de Stat din Moldova
 Ana TARNOVSCHI, dr., conf. univ., cercet.științ., Universitatea de Stat din
 Moldova
 ORCID ID: 0000-0003-2217-6237

Rezumat: În prezentul studiu s-a realizat o analiză comparativă a particularităților sferei afective, și în special a autoaprecierii stării de sănătate, a stărilor depresive și a sentimentului de singurătate la persoanele adulte în dependență de mediul de trai, gen și statutul marital al subiecților.

Cuvinte-cheie: autoaprecierea stării de sănătate, diferențe gender, stare depresivă, sentiment de singurătate, adulți, statut marital, mediu de trai.

Abstract: In the present study, a comparative analysis of the particularities of the affective sphere was undertaken, and in particular of the self-assessment of the state of health, depressive states and the feeling of loneliness in adults was undertaken depending on the living environment, gender and marital status of the subjects.

Keywords: self-assessment of health status, gender differences, depressive state, feeling of loneliness, adults, marital status, living environment.

Introducere

Factorul de instabilitate în societate a adus în prim-plan mai multe probleme, cum ar fi: adaptarea persoanei într-o situație de instabilitate a mediului, apariția de simptome complexe distructive psihosociale ale individului, dezvoltarea stărilor depresive, a sentimentului de singurătate și o autoapreciere scăzută a stării de sănătate la adulți.

Singurătatea cu toate fațetele sale se bucură de o utilizare destul de largă în momentele de exprimare a stării, sentimentului, atitudinii, a unui proces, a trăirii, și de evaluare a comportamentului unei persoane. Deși, sociabilitatea și relaționarea sunt valorizate, contactele profunde și autentice par a fi mai dificil de stabilit. Pe

termen lung această variantă se asociază cu un declin constant al stării de bine [3]. Singurătatea este o problemă universală care poate afecta pe oricine, indiferent de vârstă, etnie și gen. După Crumpei – Tanasă I. „singurătatea este definită ca un deficit perceput subiectiv al cantității și calității relațiilor sociale disponibile, este o durere socială care semnalează importanța reconectării sociale pentru supraviețuire” [1]. Persoanele adulte însingurate pe termen lung intră într-un cerc vicios al izolării, consecințele fiind grave și privesc sănătatea fizică și psihică. Asociate sentimentului de singurătate sunt și tulburările psihiatrice, cardiace, imunitare, endocrine, cognitive care cresc șansele unei morți premature cu aproximativ 30% [1;2].

Dacă să vorbim despre stările depresive ele sunt unele dintre cele mai importante probleme ale sănătății mintale, cu aproximativ 3,8% din populație afectată, inclusiv 5,0% în rândul adulților și 5,7% în rândul adulților peste 60 de ani [2]. Ele posedă efecte negative asupra funcționalității generale și asocierea acestora cu alte tulburări, cum ar fi tulburările anxioase, abuzul de substanțe, comportamentul antisocial, alcoolismul, suicidul. Stările depresive rezultă dintr-o interacțiune complexă a factorilor sociali, psihologici și biologici. Persoanele care au trecut prin evenimente adverse de viață (șomaj, doliu, evenimente traumatice) sunt mai susceptibile de a dezvolta depresie. Stările depresive pot duce, la rândul său, la mai mult stres și disfuncție și poate înrăutăți situația de viață a persoanei adulte afectate și depresia în sine.

Starea de sănătate reprezintă un indicator important al condițiilor de mediu, de viață și un criteriu fundamental în vederea aprecierii rezultatelor privind măsurile aplicate în scopul ridicării standardului de trai și ocupațional, în general, și a activității medico-sanitare, în special. Starea de sănătate, „nu este doar absența bolii, ci o stare de bunăstare completă, fizică, morală și socială, iar standardele de comparație pot fi diferite de la o persoană la alta” [4], conceptul fiind, deci, unul plurisemantic, cu o semnificație ce poate varia în funcție de diferite grupuri, clase sociale sau populații. În virtutea multiplelor definiții date sănătății, criteriile cele mai des utilizate sunt legate de bunăstarea funcțională, capacitatea organismului de a se adapta la condițiile variate de viață și de muncă și condiția umană care îl face pe individ creativ o unitate tridimensională, adică bio-psiho-socială. Autoaprecierea stării de sănătate reprezintă percepția adultului asupra stării lui de sănătate, asupra prosperității lui și asupra stării lui de bine în general.

Demersul experimental

Stările depresive, sentimentul de singurătate și o autoapreciere scăzută a stării de sănătate sunt unele dintre problemele extrem de majore și cu consecințe grave asupra vieții adultului. Analizând distribuțiile acestor trei factori în dependență de

genul, mediul de trai și starea maritală a subiecților ar facilita depistarea ariei de dezvoltare a problemelor.

Astfel, obiectivele cercetării domeniului țin de:

1. Identificarea diferențelor privind distribuția subiecților în funcție de gen, mediul de trai și statutul marital.
2. Identificarea diferențelor privind distribuția rezultatelor privind autoaprecierea stării de sănătate, a stărilor depresive și a sentimentului de singurătate.
3. Manifestarea variabilelor: autoaprecierea stării de sănătate, a stărilor depresive și a sentimentului de singurătate în dependență de gen, mediul de trai și statutul marital.

Studiul cantitativ se axează pe baza de date oferite de GGS, în care au fost chestionați 10048 de persoane din Republica Moldova [5]. Acest chestionar oferă o multitudine de variabile care pot fi analizate și interpretate. În studiul dat, vom analiza aspectele negative ale autoaprecierii stării de sănătate, a stărilor depresive și a sentimentului de singurătate.

Tab.1. Distribuirea rezultatelor obținute de către subiecții cercetării în dependență de mediul de trai, gen, statutul marital și prezența partenerului, N=10026

Subiecții cercetării	Mediul de trai			
	Urban		Rural	
	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)
	3441 pers.	34.3%	6585 pers.	65.7%
	Genul			
	Masculin		Feminin	
	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)
	3816 pers.	38.1%	6210 pers.	61.9%
	Statutul marital			
	Căsătorit(ă)		Necăsătorit(ă)	
	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)
	5322 pers.	53.1%	4704 pers.	46.9%
	Prezența partenerului			
	Da		Nu	
	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)
	6322 pers.	63.1%	3704 pers.	36.9%

Drept urmare a analizei rezultatelor putem observa că într-un procentaj mai mare (65.7%) din subiecții cercetării sunt din mediul rural, de asemenea predominant (61.9%) sunt persoanele de genul feminin și la fel în mai mare parte (53.1%) sunt persoane căsătorite. Totodată, putem observa că din 4704 subiecți necăsătoriți, circa 3000 nu au partener.

■ Foarte bună ■ Bună ■ Medie ■ Rea ■ Foarte rea

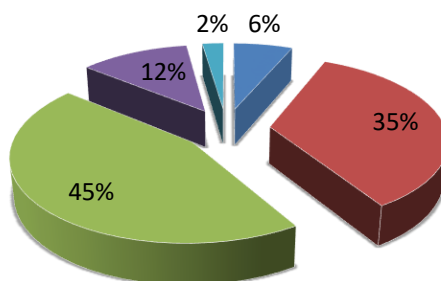


Fig.1. Distribuirea rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Autoaprecierea stării de sănătate, N=10026

Tab.2. Distribuirea rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Sentimentul de singurătate, N=10026

Subiecții cercetării	Sentimentul de singurătate					
	Da		M. mult sau m. puțin		Nu	
	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)
Sunt mulți oameni pe care mă pot baza atunci când am probleme	6657 p.	66.4 %	2223 p.	22.2 %	1146 p.	11.4 %
Am un sentiment general de gol	1259 p.	12.6 %	2038 p.	20.3 %	6729 p.	67.1 %
Îmi lipsește să am oameni prin preajmă	5228 p.	52.1 %	2622 p.	26.2 %	2176 p.	21.7 %
Sunt multe persoane în care pot avea încredere totală	5638 p.	56.2 %	2864 p.	28.6 %	1524 p.	15.2 %
Deseori mă simt respins	692 p.	6.9 %	1544 p.	15.4 %	7790 p.	77.7 %

Tab.3. Distribuția rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Stările depresive, N=10026

Subiecții cercetării	Stările depresive							
	Niciodată		Uneori		Deseori		În cele mai multe cazuri	
	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)	f(a)	f(r)
Am simțit că nu pot scăpa de starea de rău nici cu ajutorul familiei/prietenilor	4867 p.	48.5 %	4262 p.	42.5 %	715 p.	7.1 %	182 p.	1.8 %
M-am simțit reprimat	4487 p.	44.8 %	4632 p.	46.2 %	764 p.	7.6 %	143 p.	1.4 %
Am crezut că viața mea este un eșec	7105 p.	70.9 %	2373 p.	23.7 %	427 p.	4.3 %	121 p.	1.2 %
M-am simțit oribil/înfricoșat	4153 p.	41.4 %	4951 p.	49.4 %	791 p.	7.9 %	131 p.	1.3 %
M-am simțit trist	2299 p.	22.9 %	6103 p.	60.9 %	1399 p.	14.0 %	225 p.	2.2 %

În urma analizei rezultatelor putem deduce că 2% dintre subiecți își apreciază starea de sănătate ca fiind una foarte rea, 12% ca fiind una rea, 45% fiind una medie, 35% ca fiind una bună și doar 6% ca fiind una foarte bună. De asemenea, putem observa rezultate pozitive la nivelul sentimentului de singurătate și a stărilor depresive, subiecții reprezentând într-un procentaj mai mare absența simptomelor caracteristice variabilelor.

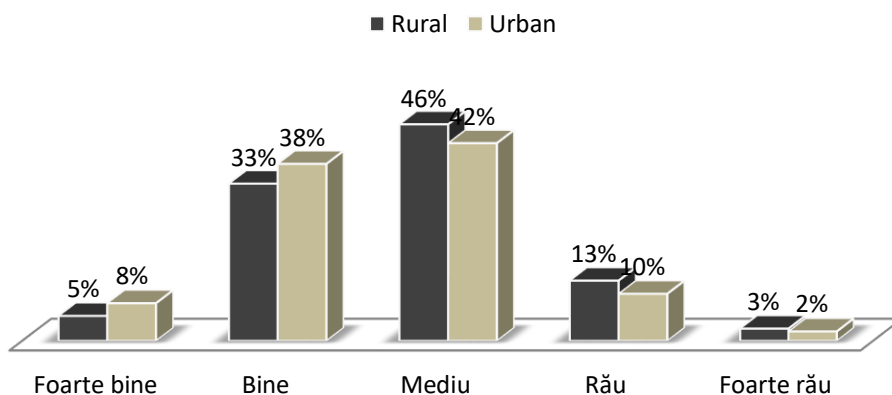


Fig.2. Distribuția rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Autoaprecierea stării de sănătate în dependență de mediul de trai, N=10026

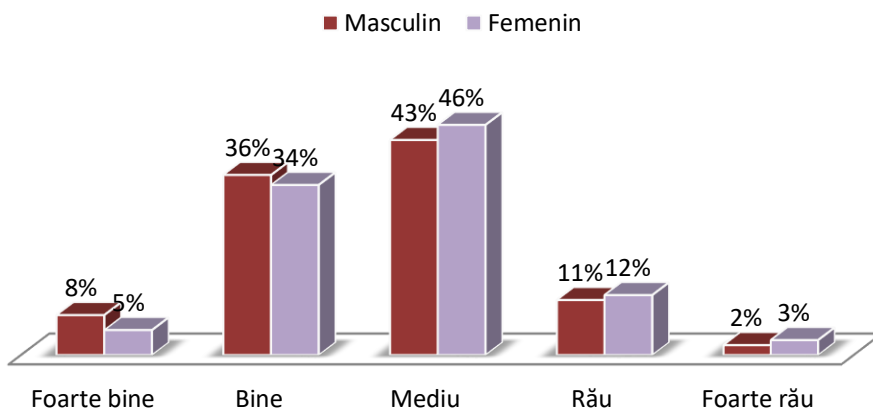


Fig.3. Distribuția rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Autoaprecierea stării de sănătate în dependență de gen, N=10026

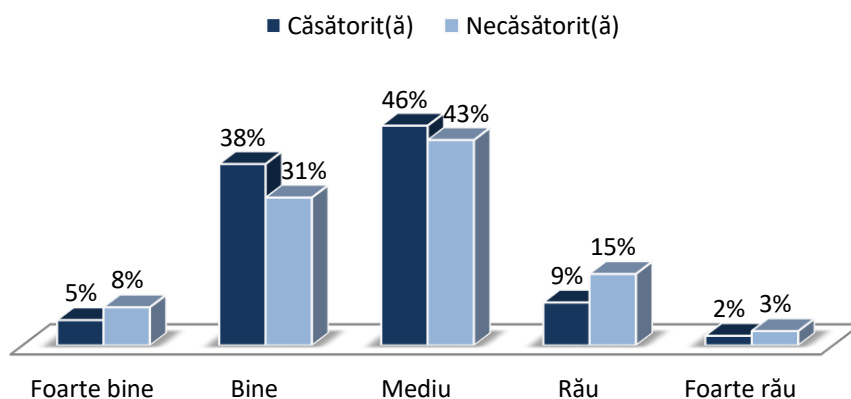


Fig.4. Distribuția rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Autoaprecierea stării de sănătate în dependență de statutul marital, N=10026

În urma datelor prezentate putem observa că doar 38% din subiecții din mediul rural apreciază propria sănătate drept fiind bună sau foarte bună, ceea ce este mai puțin față de cei din mediul urban 46%. În același timp, ponderea populației din mediul rural, care au apreciat starea propriei sănătăți drept fiind rea sau foarte rea, este mai mare față de mediul urban. Astfel, starea sănătății populației de la sate din Republica Moldova este mai precară în comparație cu populația din orașe. Printre cauzele care rezultă într-o astfel de apreciere a propriei stări de sănătate din mediul rural ar putea fi accesul mai redus la serviciile medicale, venituri mai reduse, atitudinea neglijentă față de sănătate, modul de viață mai nociv etc. 44% dintre bărbați și-au apreciat starea sănătății drept fiind una bună sau foarte bună, în comparație cu doar 39% dintre femei. În același timp, 15% dintre femeii și 13% dintre

bărbați au raportat o stare a sănătății rea și foarte rea. O posibilă explicație ar putea fi de natură educațională în contextul stereotipurilor de gen, în conformitate cu care băieții și fetele sunt educați diferit cu privire la starea de sănătate, în sensul unei preocupări mai mari, la fete și neglijență, la băieți. Această orientare dezzechilibrată pentru starea sănătății se repercutează prin subestimarea unor simptome și neglijarea semnelor de boală, ceea ce determină o morbiditate sporită la bărbați prin anumite maladii și o mortalitate mai precoce. De asemenea, putem observa că doar 39% din subiecții necăsătoriți apreciază propria sănătate drept fiind bună sau foarte bună, ceea ce este mai puțin față de cei căsătoriți 43%. În același timp, 18% dintre cei necăsătoriți și 11% dintre cei căsătoriți au raportat o stare a sănătății rea și foarte rea.

Tab.4. Distribuirea rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Stările depresive în dependență de mediul de trai, N=10026

Subiecții cercetării	Stările depresive							
	Rural (6585 pers.)				Urban (3441 pers.)			
	Nicio dată	Uneori	Deseori	În cele m. m. cazuri	Niciodată	Uneori	Deseori	În cele m. m. cazuri
Am simțit că nu pot scăpa de starea de rău nici cu ajutorul familiei/prietenilor	46.7 %	43.9 %	7.6 %	1.8 %	52.1 %	39.8 %	6.2 %	1.9 %
M-am simțit deprimat	45.2 %	45.8 %	7.6 %	1.4 %	43.9 %	46.9 %	7.6 %	1.6 %
Am crezut că viața mea este un eșec	70.8 %	23.7 %	4.3 %	1.2 %	70.9 %	23.7 %	4.3 %	1.1 %
M-am simțit oribil/înfricoșat	41.8 %	49.5 %	7.6 %	1.2 %	40.7 %	49.2 %	8.5 %	1.6 %
M-am simțit trist	23.9 %	59.8 %	14.1 %	2.2 %	21.0%	62.9 %	13.7 %	2.4 %

Tab.5. Distribuția rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Stările depresive în dependență de gen, N=10026

Subiecții cercetării	Stările depresive							
	Masculin (3816 pers.)				Feminin (6210 pers.)			
	Nicio dată	Uneori	Deseori	În cele m. m. cazuri	Niciodată	Uneori	Deseori	În cele m. m. cazuri
Am simțit că nu pot scăpa de starea de rău nici cu ajutorul familiei/prietenilor	55.5 %	38.0 %	5.0 %	1.6 %	44.3 %	45.3 %	8.4 %	2.0 %
M-am simțit deprimat	51.1 %	41.6 %	6.0 %	1.3 %	40.9 %	49.0 %	8.6 %	1.5 %
Am crezut că viața mea este un eșec	73.5 %	22.0 %	3.1 %	1.4 %	69.3 %	24.7 %	4.9 %	1.1 %
M-am simțit oribil/înfricoșat	52.6 %	41.6 %	4.9 %	0.9 %	34.5 %	54.2 %	9.7 %	1.6 %
M-am simțit trist	29.4 %	57.9 %	10.8 %	1.9 %	19.0 %	62.7 %	15.9 %	2.5 %

Tab.6. Distribuția rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Stările depresive în dependență de statutul marital, N=10026

Subiecții cercetării	Stările depresive							
	Căsătorit(ă) (5322 pers.)				Necăsătorit(ă) (4704 pers.)			
	Nicio dată	Uneori	Deseori	În cele m. m. cazuri	Nicio dată	Uneori	Deseori	În cele m. m. cazuri
Am simțit că nu pot scăpa de starea de rău nici cu ajutorul familiei/prietenilor	54.8 %	39.9 %	4.7 %	0.7 %	41.5 %	45.5 %	9.9 %	3.1 %
M-am simțit deprimat	50.1 %	44.5 %	4.9 %	0.6 %	38.7 %	48.1 %	10.7 %	2.4 %
Am crezut că viața mea este un eșec	78.2 %	18.9 %	2.4 %	0.5 %	62.6 %	29.1 %	6.4 %	2.0 %
M-am simțit oribil/înfricoșat	45.5 %	48.1 %	5.7 %	0.8 %	36.8 %	50.9 %	10.4 %	1.9 %
M-am simțit trist	26.9 %	62.1 %	9.9 %	1.1 %	18.5 %	59.4 %	18.5 %	3.6 %

Tab.7. Distribuirea rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Sentimentul de singurătate în dependență de mediul de trai, N=10026

Subiecții cercetării	Sentimentul de singurătate					
	Rural (6585 pers.)			Urban (3441 pers.)		
	Da	M. m. sau m. p.	Nu	Da	M. m. sau m. p.	Nu
Sunt mulți oameni pe care mă pot baza atunci când am probleme	68.4 %	20.8 %	10.8 %	62.6 %	24.7 %	12.7 %
Am un sentiment general de gol	12.6 %	21.8 %	65.6 %	12.5 %	17.5 %	70.0 %
Îmi lipsește să am oameni prin preajmă	53.5 %	26.9 %	19.6 %	49.6 %	24.7 %	25.7 %
Sunt multe persoane în care pot avea încredere completă	57.9 %	27.6 %	14.5 %	53.1 %	30.4 %	16.5 %
Deseori mă simt respins	7.3 %	16.4 %	76.2 %	6.1 %	13.4 %	80.5 %

Tab.8. Distribuirea rezultatelor obținute de către subiecții cercetării referitor la Sentimentul de singurătate în dependență de statutul marital, N=10026

Subiecții cercetării	Sentimentul de singurătate					
	Căsătorit(ă) (5322 pers.)			Necăsătorit(ă) (4704 pers.)		
	Da	M. m. sau m. p.	Nu	Da	M. m. sau m. p.	Nu
Sunt mulți oameni pe care mă pot baza atunci când am probleme	71.0 %	20.6 %	8.4 %	61.1 %	24.0 %	14.9 %
Am un sentiment general de gol	9.3 %	18.5 %	72.2 %	16.2 %	22.4 %	61.4 %
Îmi lipsește să am oameni prin preajmă	51.6 %	27.1 %	21.3 %	52.8 %	25.0 %	22.2 %
Sunt multe persoane în care pot avea încredere completă	61.5 %	26.6 %	11.9 %	50.3 %	30.7 %	19.0 %
Deseori mă simt respins	4.2 %	13.6 %	82.2 %	9.9 %	17.5 %	72.6 %

Conform rezultatelor prezentate în Tabelele 4, 5, 6, 7 și 8 putem observa diferențe la nivel de valori procentuale. În cazul stărilor depresive, predomină cu un

procentaj mai mare la toate scalele - persoanele din mediul urban, genul feminin și subiecții necăsătoriți. Iar în cazul sentimentului de singurătate la toate scalele întâlnim valori procentuale mai mari la subiecții din mediul urban și persoanele căsătorite.

Concluzie

Date fiind rezultatele acestei cercetării putem deduce faptul că în cazul autoaprecierii stării de sănătate subiecții din mediul rural, genul masculin și care nu sunt căsătoriți, își percep starea generală a sănătății ca fiind mai defavorabilă decât ceilalți. În cazul stărilor depresive subiecții din mediul urban, genul feminin și cei necăsătoriți dezvoltă anumite simptome depresive în mai mare măsură. Sentimentul de singurătate este mai predominant în cazul persoanelor din mediul urban și la cei căsătoriți. Aceste rezultate ne vor permite să cunoaștem grupurile țintă, în cazul întreprinderii anumitor măsuri, cu scopul de a reduce simptomele cât și elaborarea unor recomandări privind îmbunătățirea stării generale de sănătate și calitatea vieții.

Referințe:

1. CRUMPEI-TANASĂ I. Singurătatea. În: BONCU Ș., TURLIUC M. N. Relațiile intime Atracție interpersonală și convețuire în cuplu. Iași: Polirom, 2016. 406 p. p. 72-79.
2. EVANS-LACKO S, AGUILAR-GAXIOLA S, AL-HAMZAWI A, et al. Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychol Med.* 2018;48(9):1560-1571.
3. JONES, W.H., FREEMON, J.A., GOGWICK, R. A. The persistence of loneliness: self and other determinants. In: *Journal of Personality*, N.49, 1981. p 27-48.
4. FLEURET, S. "Géographie de la santé – Un panorama", Chapitre VI Bien-être, santé et géographie, *Anthropos, Economica*, Paris, 2007, p.72, 76
5. <https://moldova.unfpa.org/en/unfpa-moldova> (Accesat 13.09.22)