

UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA

Catedra Sociologie și Asistență Socială

Centrul Republican de Resurse pentru Asistența Socială

**Asistența socială în perioada
de tranziție: probleme și
modalități de soluționare**

***Materialele conferinței
din 29-30 octombrie 1999***

Chișinău – 2000

CZU 364.465 – 058
A86

Culegerea include articole elaborate în baza comunicărilor profesorilor și studenților Universității de Stat din Moldova, Universității Pedagogice de Stat “I.Creangă”, Universității Pedagogice de Stat “A.Russo”, Universității din București la Conferința din 29-30 octombrie 1999 consacrată problemelor de asistență socială.

Se adresează tuturor celor ce se interesează de problemele asistenței sociale a familiei și copilului.

Coordonatori: Maria Bulgaru,
doctor habilitat, profesor
Marcela Dilion,
lector

Editată cu sprijinul UNICEF Moldova.

**ASISTENȚA SOCIALĂ ÎN PERIOADA DE TRANZIȚIE:
PROBLEME ȘI MODALITĂȚI DE SOLUȚIONARE.**

Materialele conferinței din 29-30 octombrie 1999.

–Chișinău: USM, 2000. –134 p.

ISBN 9975-917-48-8

© USM

CUPRINS

<i>Cuvânt înainte</i>	5
<i>Maria Bulgaru</i> PERIOADA DE TRANZIȚIE NECESITĂ O ASISTENȚĂ SOCIALĂ CU CADRE SPECIALIZATE..	7
<i>Vadim Pistrinciuc, Marcela Dilion</i> ISTORICUL ASISTENȚEI SOCIALE ÎN BASARABIA	16
<i>Diana Cheianu</i> D.GUSTI: LA ORIGINILE ASISTENȚEI SOCIALE	24
<i>Diana Popa, Marcela Dilion</i> ASISTENȚA SOCIALĂ – NECESITATE SAU ÎNTÂMPLARE?	30
<i>Sergiu Oceretnîi, Maria Bulgaru</i> FAMILIA ÎN PERIOADA DE TRANZIȚIE: FACTORI DE RISC ȘI NECESITATEA ASISTENȚEI SOCIALE	38
<i>Aliona Chihai, Tatiana Spătaru</i> CONDIȚIA COPILULUI ÎN SOCIETATEA ÎN TRANZIȚIE	45
<i>Mariana Nicolăiescu, Zinaida Chitoroagă</i> CODUL ETIC AL ASISTENTULUI SOCIAL	51
<i>Angela Miron, Maria Bulgaru</i> CONSECINȚELE DIVORȚULUI ASUPRA CŢOPIILOR	60
<i>Svetlana Jentimir, Iuliana Iurchevici</i> ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN FAMILIE: CONSILIEREA ÎN CAZ DE DIVORȚ	69

<i>Cornelia Doni, Marcela Dilion, Iuliana Iurchevici</i> ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN COMUNITATE	76
<i>Igor Andrei, Nicolae Derivolcov, Maria Bulgaru</i> ASPECTE ALE CALITĂȚII VIETȚII STUDENȚILOR: NECESITATEA ASISTENȚEI SOCIALE	84
<i>Smaranda Witec</i> ASPECTE ALE FENOMENULUI DELINCVENȚEI JUVENILE ÎN ROMÂNIA	94
<i>Oxana Isac</i> ROLUL ASISTENȚEI SOCIALE ÎN PREVENIREA FENOMENULUI SUICIDAR	101
<i>Marcela Dilion</i> ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN DIMINUAREA VIOLENȚEI ASUPRA FEMEILOR.....	107
<i>Ina Biriucova</i> STUDENT – FACULTATE – ONG (relatări din propria experiență).....	113
<i>Наталья Цуркан</i> ЧЕТЫРЕ ГОДА ПРАКТИКИ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ	118
<i>Magda Constantinescu</i> ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN ROMÂNIA	123
<i>Natalia Cheptea</i> ASISTENȚA SOCIALĂ – O ALINARE A SUFLETULUI	131

Cuvânt înainte

Totalitatea fenomenelor generate de perioada destul de complicată de trecere la economia de piață impune mari probleme de ordin social. Anume după anii '90 pentru asistentul social s-a creat o situație în care el a trebuit să-și reafirme și să-și asume rapid rolul important în sprijinirea unei tranziții cu costuri umane și sociale extrem de ridicate. Încadrându-se în soluționarea spectrului larg de probleme, asistentul social este chemat să vină, în primul rând, în ajutorul persoanelor aflate în nevoie (persoane abuzate, familii dezorganizate, minori delincvenți, persoane dependente de drog, copii abandonți și instituționalizați etc.), obiectiv pe care îl poate realiza prin activitatea sa de consiliere și terapie, sprijinind adaptarea celor vulnerabili la schimbările pline de contradicții și consecințe nefaste prin activități utile întru asigurarea unui control cât mai eficace asupra mijloacelor și condițiilor lor de existență.

Fenomenele noi, cum ar fi mari mase de oameni împinse rapid în sărăcie și în nevoie acută, delincvența juvenilă în creștere, "copiii străzii" solicită imperios munca asistentului social în cadrul unei rețele de servicii specializate, prin care acesta să le ofere diverse șanse pentru a supraviețui.

În situația de declin total în care se află astăzi Republica Moldova reconstruirea, remodelarea activă a societății sunt greu de realizat, ele fiind împiedicate de o totală dezorganizare socială și de vechile mentalități ale unei culturi opresive, de tip manipulativ. De aceea, asistentului social în perioada de criză generală îi revine un comportament deosebit și sarcini suplimentare :

- el trebuie să conștientizeze profund procesele ce derulează, în măsura în care-i va permite să intervină activ în sprijinirea celor aflați în nevoie;
- el trebuie să devină însuși subiectul schimbărilor spre bine în politica socială. Astfel, conferința organizată de CRRAS cu suportul UNICEF a încercat, prin problematica abordată, să evidențieze rolul asistentului social în perioada de tranziție, accentuând că asistentul social nu este doar unul din instrumentele colectivității care asistă persoane izolate, în nevoie, el este totodată și reprezentantul acestei colectivități care vrea să fie asistat și sprijinit de ea.

PERIOADA DE TRANZIȚIE NECESITĂ O ASISTENȚĂ SOCIALĂ CU CADRE SPECIALIZATE

Maria Bulgaru,
doctor habilitat, profesor universitar, USM

Reformele inițiate în perioada de tranziție spre economia de piață, fiind lipsite de o concepție și o strategie bine gândită, s-au soldat cu o criză profundă în toate sferele vieții sociale. Drept urmare, s-a înrăutățit cu mult nivelul de trai al populației, e în continuă creștere numărul de șomeri, se înmulțesc bolile sociale - narcomania, alcoolismul, prostituția etc., ia proporții criminalitatea, au devenit frecvente cazurile de suicid, se conturează net tendințele negative în procesele demografice: scade natalitatea, crește mortalitatea, morbiditatea, se reduce longevitatea vieții etc. Criza economică, socială și culturală a prejudiciat cel mai mult păturile vulnerabile: copiii și bătrânii. Conform datelor statistice, astăzi 17631 de copii se află în situații dificile, dintre care circa 12500 sunt în îngrijirea instituțiilor rezidențiale. Anual în republică sunt înregistrați circa 1000 de copii orfani, abandonati sau rămași fără tutela părintească. Devine tot mai frecvent fenomenul “copiii străzii”. Acestea sunt doar câteva din cascada de probleme sociale ce țin de relațiile familiale, relațiile de muncă, de integrare în comunitate, a căror rezolvare e de neconceput în lipsa unui

sistem autentic de asistență socială, având un personal cu pregătire specială.

Asistența socială, componentă de importanță majoră a protecției sociale, desemnează un ansamblu de instituții, programe, măsuri, activități, servicii specializate de protecție a persoanelor, grupurilor, comunităților aflate temporar în dificultate, care, din motive de natură economică, socială, biologică sau psihologică, nu au posibilitate de a-și realiza prin eforturi proprii un mod decent de viață. **Obiectivul** intervenției asistenței sociale este de a sprijini pentru o anumită perioadă de timp persoanele cu nevoi speciale, ajutându-le să-și dezvolte propriile capacități și competențe într-o încadrare în viața socială normală. În raport cu celelalte profesii de tip asistențial, asistentului social îi revine rolul de integrator și coordonator al eforturilor persoanei aflate în dificultate de a-și recăpăta echilibrul în societate.

Asistența socială poate fi privită sub mai multe aspecte:

- ca profesie cu statut propriu;
- ca sistem educațional de formare a specialiștilor;
- ca sistem instituțional administrativ.

Caracterizând starea actuală a asistenței sociale în Republica Moldova, constatăm că:

- componenta ei principală o constituie prestațiile bănești, neachitate însă în termenii prevăzuți de legislația în vigoare din cauza lipsei de finanțe;
- nu este definitivată strategia implementării rețelei naționale de asistență socială;
- sistemul de servicii de asistență socială nu este asigurat cu cadru legislativ și instituțional;
- lipsesc cadre cu pregătire specială în domeniul asistenței sociale.

Până în anii '90 ai secolului XX în Republica Moldova n-a existat o asistență socială organizată de stat. În perioada regimului comunist Ministerul Muncii și Protecției Sociale se ocupa preponderent de probleme privind pensionarea și acordarea de subsidii. Se considera că societatea comunistă nu are probleme ce ar necesita servicii specializate de asistență socială. Întreaga protecție socială era privită ca o protecție economică și nicidecum ca un ajutor de reintegrare a individului în complexul de relații sociale. Era firesc ca toate instituțiile, care au acordat această protecție, să creadă că au făcut asistență socială ceea ce nu corespundea realității. Pe lângă dimensiunea economică mai există și alte dimensiuni – psihologică, socială, culturală, spirituală – care îl definesc pe om. Or, în cadrul

asistenței sociale calificate trebuie să se țină cont de toate aceste dimensiuni.

Abia după declararea independenței în Republica Moldova a fost conștientizată necesitatea asistenței sociale. Se consideră, că fenomenul este generat de declinul economic, de criza care a afectat în ultimii ani întreaga societate. Credem, totuși, că rădăcinile lui trebuie căutate în decalajul format, încă în perioada sovietică, între capacitățile sistemului de protecție socială de a răspunde necesităților imediate de sprijin a grupurilor defavorizate, pe de o parte, și, pe de altă parte, a necesității de lungă durată de creare a unui sistem viabil de depistare și soluționare a problemelor sociale.

Menționăm, că serviciile de asistență socială vor fi necesare chiar și celor mai avansate trepte de dezvoltare a societății, căci nimeni nu ne poate promite că atunci vor lipsi bătrâni neajutorați, copii orfani, familii monoparentale, handicapați, devianți etc. Desigur, problemele acestor grupuri dificile vor fi altele decât cele actuale, iar asistența socială va cunoaște alte forme și modalități de sprijin, dar ea nu va fi de prisos niciodată, atâta timp cât va exista omul.

Rolul decisiv în rezolvarea unei probleme a persoanei defavorizate aparține, incontestabil, **asistentului social**, care stabilește diagnosticul social pe baza unei investigații științifice

de specialitate, în scopul instituirii unor demersuri adecvate și a unei terapii sociale precise și constructive. Aceasta presupune o muncă calificată de asistență socială și, totodată, asigurarea domeniului social cu cadre care să dispună de cunoștințe sociologice, psihologice, pedagogice, etice, filosofice etc., de experiență, într-un cuvânt – de pregătire complexă.

Instituția capabilă să formeze astfel de specialiști este Universitatea. Aceasta o demonstrează și faptul că într-o perioadă de tranziție, ca cea pe care o traversăm, în care problemele sociale se agravează, tensiunile politice cresc, Universitățile au fost deschise întru satisfacerea nevoilor crescânde în servicii naționale de asistență socială, spre a le acorda ulterior cu standardele mondiale. Noile cerințe au dat naștere la noi profesii în domeniul social, au determinat înființarea în cele trei mari centre universitare ale republicii a secțiilor de Asistență socială. Profesori de vază, buni cunoscători ai multitudinii de probleme sociale, s-au încadrat activ în crearea unui învățământ superior modern de asistență socială la Universitatea de Stat din Moldova, Universitatea Pedagogică de Stat “I.Creangă”, Universitatea pedagogică de Stat “A.Russo”. Activitatea lor este orientată spre formarea asistenților sociali în conformitate cu realitățile vieții sociale din republică și cu experiența țărilor înaintate.

Asistența socială este o profesie nouă în Republica Moldova. Ea a fost inclusă în Nomenclatorul specialităților abia în 1998 și până ce se află în căutarea identității. Sunt anevoioși primii pași pe această cale, deoarece o mulțime de factori împiedică pregătirea benefică a asistenților sociali la noi în țară. Menționăm, în primul rând, că nu avem încă adevărați profesioniști în asistență socială, ei sunt abia în formare. Cu sprijinul UNICEF și al altor organizații internaționale a fost format, prin stagii de scurtă durată a profesorilor de sociologie, psihologie, pedagogie etc., un nucleu al viitoarei armate de asistenți sociali, dar se cere implicarea lor permanentă și sistematică în activitățile de reorientare, stimulare și încurajare. Spre regret, organele administrației publice sunt prea puțin receptive la aceste cerințe ale timpului.

Dificultățile în activitatea de asistență socială derivă, în primul rând, din greutățile de ordin financiar ce fac imposibilă pregătirea la nivelul cerut a asistenților sociali, implementarea rețelei de servicii de asistență socială, care ar putea servi și în calitate de bază de practică, iar, în al doilea rând, din mentalitatea veche ce mai persistă cu privire la esența protecției sociale. La soluționarea acestor probleme ar putea contribui substanțial la etapa inițială organizațiile internaționale din republică, însă majoritatea din ele nu prevăd careva alocații

pentru instruirea în asistența socială, crearea bazelor-model de practică, a centrelor-pilot de asistență socială.

În pofida tuturor greutăților, Republica Moldova a început totuși să-și creeze servicii de asistență socială, să-și formeze cadrele necesare pentru aceste servicii. Universitățile au elaborat un plan de învățământ complex în stare să asigure studenții cu o bază teoretică solidă pentru viitoarea lor profesie.

Cunoștințele teoretice sunt extrem de importante în formarea asistenților sociali. Munca de asistență socială nu se rezumă doar la simpla raportare a bunului simț la un anumit caz. Realitatea cu care se confruntă asistența socială este marcată de probleme concrete: copii abandonăți, familii dezorganizate, delincvență, consum de droguri, alcoolism, șomaj etc. Pentru a rezolva aceste probleme asistentul social este pus adesea în fața unor situații extrem de complicate ce-l impun să-și axeze activitatea pe un fundament teoretic temeinic, furnizat în special de științele socio-umane. În domeniul asistenței sociale își găsesc aplicare o serie de teorii care provin din sociologie, psihologie, drept, economie, antropologie, politici sociale etc. și care se constituie în fundamente disciplinare ale profesiei. Științele sociale creează o paradigmă intelectuală în formarea asistentului social, oferind o varietate de perspective care pot să-l ajute să înțeleagă situația în care este implicat pentru a oferi

ajutor. Asistenții sociali trebuie să răspundă cerințelor de integrare a rezultatelor cercetării științifice în domeniul științelor sociale în cadrul propriei profesii. Efortul de integrare spre o identitate multidisciplinară devine o calitate inerentă a asistenței sociale.

Asistentul social se va folosi de cunoștințele dobândite din alte științe sociale, dar nu se va limita la acestea. Asistența socială are la bază metodologii și teorii specifice studierii obiectivului ei. Unicitatea derivă din modul de aplicare a bagajului său de cunoștințe în **practică**. Asistența socială are menirea de a schimba câte ceva. Pentru aceasta asistentul social trebuie să știe cum să acționeze, cum să intervină în viața individului, a grupurilor, a întregii comunități. De asemenea, el trebuie să știe să colaboreze cu alți oameni, respectiv să medieze între ei. Competența în desfășurarea unor asemenea activități nu se dobândește în sala de curs, ci prin practică. Este tocmai rolul primordial al instituției de învățământ superior de a-l ajuta pe student să conjuge reușit cunoștințele, pe care le-a obținut, cu capacitatea de a le aplica practic, de a interveni, într-o manieră corectă, în toate situațiile pe care va trebui să le rezolve ca specialist.

Actualmente este dificil să se pună același accent și pe instruirea practică și pe cea teoretică. Universitățile nu dispun

încă de tradiții în acest domeniu. Absența asistenților sociali în teren face adesea ca studenții să-și învețe rolurile fără ca să aibă un model clar, în majoritatea cazurilor – de la oameni care ei înșiși se străduie să se lămurească în noua profesie. Acești oameni efectuează o muncă enormă de dăruire a talentului lor, dar ei trebuie încadrați în stagii, cursuri de specializare, învățământ la distanță, alte forme de instruire ce le-ar întări inventivitatea și competența în rezolvarea problemelor. Profesia de **asistent social**, foarte actuală și tot atât de complicată, necesită ca de la bun început accentul să fie pus pe **pregătirea complexă** a viitorilor specialiști, pe îmbinarea armonioasă a pregătirii lor teoretice cu pregătirea practică. Pregătirea asistenților sociali de înaltă calificare necesită să i se atribuie un caracter continuu, incluzând studiile universitare și postuniversitare (masteratul, doctorantura), învățământul la distanță, stagiile, reciclările etc. Aceasta e calea ce va permite în final formarea specialiștilor capabili să stabilească diagnosticul social clar și precis, să se angajeze în planificarea și realizarea schimbărilor la nivel individual, familial, comunitar.

ISTORICUL ASISTENȚEI SOCIALE ÎN BASARABIA

Vadim Pistrinciu,
student, anul II, Asistență Socială, USM

Marcela Dilion,
lector, USM

Până în prezent nu dispunem de date veridice în ceea ce privește începuturile asistenței sociale în Moldova, în special geneza activității asistenților sociali. Păstrarea obscurității asupra acestei probleme ar însemna neglijarea rolului de cercetător al asistentului social. Așa s-a întâmplat că anumite forțe doreau să țină în umbră această problemă, și, grație eforturilor depuse, asistența socială s-a trezit astăzi, practic, fără istorie, fără trecut.

E cert faptul că până în secolul al XX-lea în Basarabia nu a existat asistență socială centralizată și finanțată de la stat. Probabil, nu putem vorbi despre asistență socială nici în Basarabia secolului al XIX-lea, deoarece în această perioadă Basarabia se afla sub dominația rusă, însuși teritoriul fiind considerat Gubernie Rusă.

În studierea problemelor ce vizează asistența socială este foarte important a delimita anumite spații istorice. Astfel, deosebim patru etape principale în dezvoltarea asistenței sociale din Basarabia în perioada ce cuprinde secolele XIX-XX:

- 1) perioada când țara se afla sub dominația Imperiului Rus;
- 2) perioada interbelică (alipirea Basarabiei la România);
- 3) perioada regimului comunist;
- 4) perioada de la acest sfârșit de secol, când R. Moldova a devenit stat independent.

Prima dimensiune a istoricului asistenței sociale din Basarabia cuprinde:

- diverse acte de caritate din partea statului (sub formă de “ukazuri”, legi sau decrete) și din partea anumitor organizații, persoane fizice, comitete obștești.
- medicina de zemstvă – o etapă considerabilă în evoluția și dezvoltarea sferei sociale din Moldova.

În cea de-a doua etapă a fost deja elaborată o legislație adecvată privind protecția păturilor defavorizate. Tot în această perioadă a fost formată asistența socială la nivel de stat, succedată de un șir de acțiuni întreprinse întru ajutorarea celor nevoiași.

În perioada regimului comunist a fost instituit Ministerul Muncii și Protecției Sociale, care se ocupa de pensionarea populației, alocarea de diferite subsidii. Caracteristic acestei perioade este negarea problemelor sociale, fiind promovată ideea că “societatea comunistă nu are probleme ce ar necesita

asistența socială comunitară”. Astfel, serviciile sociale acordate se axau prioritar pe problemele bătrânilor și persoanelor cu handicap.

În perioada actuală asistența socială se caracterizează prin însăși conceptualizarea noțiunii de asistență socială. S-a început pregătirea specialiștilor în asistență socială la nivel de Universitate și colegiu.

Pentru a avea o viziune mai clară despre evoluția asistenței sociale, este necesară o relatare mai adecvată despre instituțiile, activitățile, documentele ce sunt legate nemijlocit de această activitate.

Privitor la decretele ce vin din partea conducerii guberniei Basarabiei secolului al XIX-lea, ele cuprind anumite obligații ale comercianților, moșierilor de a oferi anumite suporturi materiale celor nevoiași. La acest capitol putem include următoarele “ukazuri” și date:

- *Legea regională din Basarabia privind îngrijirea socială* (1834). Această Ordonanță a fost emisă pe baza decretului Senatului executiv al Rusiei din 16 septembrie 1834, care susținea tutelarea și îngrijirea de către gubernie a
 - caselor de copii;
 - spitalelor;

- organizațiilor obștești ce se ocupau de caritate.

Acest Decret obliga guvernatorul Basarabiei să respecte și să inspecteze finanțarea instituțiilor sus-numite. Un alt aspect al acestei obligațiuni este și finanțarea îngrijirii sociale din “bugetul” guberniei (казна).

- *Decretul din 1843*, care prevedea alocarea unor suplimente alimentare populației din Basarabia care a suferit în urma secetei. Decretul a fost emis la 8 ianuarie 1843 de către țarul rus, către “uprava” medicală a guberniei. Acest Decret obliga conducerea guberniei să asigure populația nevoiașă cu o anumită cantitate de făină de porumb.
- *Dispoziția privind răspândirea surorilor milostive în spitalele militare și de zemstvă*. Surorile milostive au apărut la începutul secolului al XIX-lea, activând numai în spitale militare, menirea lor fiind să îngrijească de răniți și să acorde sprijin moral prin diferite confesiuni religioase. Apariția unui asemenea serviciu era foarte binevenită, fiindcă se rezolvau concomitent două probleme stringente:
 - 1) problema îngrijirii medicale (asigurarea cu cadre medicale);

2) oferirea locurilor de muncă văduvelor și/sau tuturilor femeilor știutoare de carte.

- *Decretul cu privire la subsidiile pentru familiile refugiate* (1875, 14 octombrie). Documentul obliga conducerea zemstvei și a orașelor să facă alocări de mijloace bănești din bugetul local pentru familiile refugiate din alte regiuni sau gubernii.
- *Decretul cu privire la formarea comitetelor pentru acordarea locurilor de muncă veteranilor de război* (1874). Acest document a fost emis de către țarul Rusiei și prevedea formarea, structura și statutul acestor comitete. Membrii acestor comitete erau soțiile marilor funciari din Basarabia.
- În 1907 a fost înregistrată *Organizația pentru instruirea profesională a femeilor*, care se ocupa de educația fetelor orfane sau de instruirea și reinstruirea văduvelor.

Medicina de zemstvă reflectă nivelul serviciilor medicale oferite populației. Un studiu referitor la medicina de zemstvă a fost efectuat de către profesorul în științe medicale și istoria medicinei Mihail Ghehtman (1965-1970). Medicina de zemstvă prevedea asistența medicală a populației sătești. În întreaga perioadă de finanțare (1879-1914) numărul de circumscripții medicale a crescut de la 7 la 75; de puncte medicale - de la 31 la

43; de spitale - de la 3 la 59; paturi pentru spitale - de la 51 la 906 (260 în orașe și 646 în sate). Numărul de locuitori într-o circumscripție medicală oscila între 31,5 și 3,2 mii.

Începând cu anul 1900, la cererea insistentă a țarului rus, bisericilor li s-a permis colectarea de donații pentru diverse categorii de persoane nevoiașe (săptămâna Paștilor – pentru orbi; săptămâna Crăciunului – pentru persoane cu handicap).

O etapă însemnată în evoluția asistenței sociale din Basarabia este perioada interbelică. În această perioadă au fost elaborate numeroase legi și acte normative privind protecția socială, au fost întreprinse variate acțiuni de caritate.

În Chișinău exista Înalta Comisiune de Asistență Socială a Municipiului, care aloca sistematic sume de bani pentru invalizi, copiii orfani, văduve. Astfel, de pe data de 22 noiembrie 1934 și până la 25 ianuarie 1935 din cele 1960 de cereri depuse Comisiunea a satisfăcut 1043.

Pentru a ajuta săracii, Comisiunea a organizat în zilele de 19-21 ianuarie 1935 o caravană a milei, în scopul de a colecta o anumită sumă de bani pentru cei nevoiași, a deschis cantine pentru șomeri, care funcționau pe întregul teritoriu al municipiului.

În ceea ce privește legislația, în această perioadă au fost puse în vigoare:

- Legea și regulamentul pentru înfrânarea vagabondajului (1921).
- Legea privind protecția copilului, care prevedea implicarea tuturor structurilor administrative (regionale sau locale) în soluționarea diverselor probleme ce țineau de situația minorilor. Astfel, a fost stabilită vârsta de la care puteau munci minorii – 16-18 ani, în dependență de durata zilei de muncă, aprobată de rege și Senat (București, 1921).
- Legea cu privire la ocrotirea minorilor și femeilor. (București, 1928).

În actele de caritate se implicau tot mai multe organizații și persoane fizice. Date despre colectări erau publicate atât în periodica centrală, cât și în cea județeană.

Un alt eveniment important – în 1939 a fost inaugurat, sub egida primarului Cristi, Palatul de Asigurări Sociale.

În 1937 a fost organizată Eforia Generală a invalizilor, văduvelor și orfanilor de război. Membrii acestei organizații se ocupau de colectarea și alocarea subsidiilor (sub formă de pensii) categoriilor nevoiașe.

Unul dintre cele mai importante momente în istoricul asistenței sociale a fost deschiderea în cei mai grei ani de război

a “cursurilor de asistenți sociali,” eveniment despre care ne informează Monitorul Municipal din 7 iunie 1943.

În perioada regimului comunist un rol deosebit în promovarea asistenței sociale l-a avut Ministerul Muncii și Protecției Sociale. El se ocupa de probleme privind pensionarea, alocarea de diferite subsidii, angajarea în câmpul muncii etc.

Astăzi, când Republica Moldova a devenit stat independent și pășește pe calea democratizării, asistența socială a devenit unul din mecanismele realizării cu succes a obiectivelor majore pe care și le-a propus societatea. Rolul important ce-i revine asistenței sociale în această perioadă a necesitat deschiderea specialităților de asistență socială în instituțiile de învățământ superior din Bălți și Chișinău, 1993-1998.

Experiența trăită atestă că problemele asistenței sociale însoțesc societatea la orice etapă a dezvoltării ei, fiind generate de necesitățile evoluției acesteia.

Referințe:

1. *Monitorul Municipal*. – Chișinău, 1935-1942.
2. *Buletinul Municipal*. – Chișinău, 1943.
3. *Buletin episcopal*. – Cetatea-Albă-Ismail, – 1935, Nr.6-9.

D.GUSTI: LA ORIGINILE ASISTENȚEI SOCIALE

Diana Cheianu,
lector, USM

D.Gusti este întemeietorul Școlii monografice de la București, lucru cunoscut de mulți. Mai puțini însă cunosc că renumitul sociolog român a reușit să creeze și să organizeze o mișcare de cercetare și acțiuni în domeniul asistenței sociale urbane. Încă în anul 1929 D.Gusti era preocupat de întemeierea unei școli superioare de asistență socială.

Teoretic, ținând cont de creșterea explozivă a orașelor, se puneau problema de a găsi mijloace de adaptare a celor din mediul urban la noile condiții de viață. Astfel, în orașe apăreau în masă fenomene de anomie, de patologie socială. La periferiile orașelor puteau fi urmărite categorii de oameni defavorizați, care aveau un nivel de trai material și spiritual inacceptabil, fapt care favoriza o mortalitate infantilă ridicată și un număr mare de nou-născuți părăsiți de mame, de asemenea comportament delinquent, vagabondaj etc. Dar întrucât toate aceste fenomene îngrijorătoare aveau o etiologie socială, era deci necesar să se elaboreze o terapie socială, cu condiția cunoașterii științifice a cauzelor. Organele de stat nu erau receptive față de aceste probleme. Unele probleme puteau fi soluționate prin măsuri de “securitate socială”, de exemplu prin instituirea unui sistem de

pensii pentru foștii funcționari. Altele puteau fi rezolvate prin acțiuni de ocrotire socială, constând în organizarea de orfelinate, cămine de bătrâni și invalizi, aziluri etc. Cele mai multe probleme erau lăsate însă în seama inițiativelor private, asistența socială având astfel un caracter filantropic, ocazional.

Pentru rezolvarea problemelor sociale era nevoie de o altă politică socială, deosebită de cea filantropică; era nevoie de acțiuni duse cu toate mijloacele de care dispuneau științele sociale, care să fie realizate de un personal tehnic specializat.

În concepția profesorului D.Gusti, era deci necesară crearea unei “asistențe sociale științifice” orientate spre:

- cunoașterea tuturor situațiilor îngrijorătoare ale vieții sociale, prin folosirea metodelor și tehnicilor investigației sociologice, adică prin cercetări de monografie interdisciplinară.
- elaborarea unor tehnici de intervenție directă, prin mijloace de asistență socială instituționalizate, dar și individualizate.

Asistență individualizată înseamnă:

- cunoașterea mediului social în care se activează;
- identificarea cauzelor (temporare, periodice sau permanente) în care unii indivizi nu pot, fără ajutor, să-și asigure existența proprie și a celor ce depind de ei;

- găsirea mijloacelor necesare în ajutorarea celor defavorizați.

D.Gusti a socotit necesar și posibil să înceapă o muncă de “sociologie urbană”, sub formă de asistență socială, concepută ca ramură a sociologiei concrete. Astfel, asistența socială avea scopul de a întemeia o politică socială, care în deplină cunoștință de cauză ar fi fost în măsură să trateze fenomenele de devianță socială, obținând un maximum de rezultate în terapia și profilaxia acestora.

Pentru realizarea acestor scopuri, era necesar, în primul rând, să se formeze un corp de profesioniști, capabili atât de munca de cercetare, cât și de organizarea intervențiilor necesare pentru soluționarea problemelor existente. În așa mod, în toamna anului 1929, cu aprobarea Ministerului Sănătății și al Ocrotirii Sociale, a luat ființă Școala superioară de Asistență Socială. Au fost selectați bacalaureați, care erau îndrumați de 4 membri ai Seminarului de Sociologie și de 13 membri ai Institutului Social Român.

Programa analitică a Școlii a fost elaborată de către D.Gusti în colaborare cu I.Moldovan (ministrul Sănătății și al Ocrotirii Sociale), S.Mănuilă (directorul Institutului de Statistică), V.Manuilă (directorul Școlii).

Programa urmărea:

1. Cunoașterea celor mai importante probleme ale vieții sociale urbane, atât din punct de vedere teoretic, cât și practic (biosociologia familiei normale, a celei dezorganizate, concubine, divorțate; sociologia colectivităților și a grupurilor sociale de dependență socială, de naștere a delincvențelor, de inadaptare socială, a problemelor speciale ale femeilor și copiilor etc.).
2. Informații generale necesare oricărui activist social privind legislația țării, economia politică, sociologia, psihologia generală și diferențiată, igiena și sănătatea publică etc.
3. Metodologia și tehnica investigațiilor sociale, generale și de cazuistică. Statistica vitală și socială. Contabilitatea.
4. Tehnicile de acțiune socială pe colectivități și grupuri, cazuistica socială individuală. Organizarea unităților și instituțiilor de ocrotire socială.

Cursurile erau urmate de seminare practice în centre experimentale, organizate inițial pentru:

- asistența familiei,
- servicii sociale de spital,

- practica în asistența industrială și asistența grupurilor.

Pentru a propaga și susține teoria muncii profesionale și pentru a ridica nivelul științific al celor interesați în problemă, Școala superioară de Asistență socială a socotit necesar să publice, din 1929, o revistă “Asistența Socială” sub formă de buletin al școlii (revista a continuat să apară cu unele intermitențe până în 1944).

Preocupat de problemele sociale ale țării, D.Gusti a înființat pe lângă Institutul Social Român o secție care se preocupa în special de problemele de asistență a mamei și a copilului.

De asemenea, în 1936, sub președinția lui D.Gusti a fost formată o asociație pentru progresul asistenței sociale:

- a) secția științifică (pe domenii: familie, copii, servicii sociale de spital, asistență a delincvenților, asistența psihiatrică și asistența juridică, asistența grupurilor, statistica socială, sociologie și psihologie);
- b) secția profesională, care urmărea și susținea noile cadre profesionale în domeniul asistenței sociale.

În 1938, profesorul Gusti a inițiat și deschis primul Congres al asistenților sociali din România, precum și o serie de conferințe în cadrul Institutului Social Român. Câteva asistente sociale au participat la campaniile de monografie socială

conduse de D.Gusti, inclusiv la campania din Cornova, raionul Orhei (1931).

Am menționat în studiul de față doar ceea ce scoate în relief interesul lui D.Gusti pentru problemele de asistență socială. Credem însă că din cele relatate, chiar și atât de sumar, putem conchide că printre contribuțiile la teoria și practica sociologiei urbane curentul format în jurul acțiunilor de asistență socială, dominate de gândirea și realizările organizatorice ale intemeietorului Școlii monografice de la București, poate fi reținut ca o piesă de bază. Asistența socială în România, după cum am putut vedea, a apărut din fâgașul sentimentalismului generos și al simplelor bune intenții, pentru a păși în domeniul unei acțiuni sociale și etice ordonate și temeinic motivate, cu scopul exclusiv de a servi societatea nu prin cărți și teorie, ci prin găsirea adevărului social în mijlocul grelelor conflicte ale vieții.

Referințe:

1. D.Gusti. *Cunoaștere și acțiune în serviciul națiunii* (în 2 volume). – București, 1940.
2. D.Gusti. *Studii critice*. – București, 1980.
3. O.Bădina. *Cornova – un sat de mazili*. – București, 1996.
4. F.Mănoiu, V.Epureanu. *Asistență socială în România*. – București, 1996.

ASISTENȚA SOCIALĂ – NECESITATE SAU ÎNTÂMPLARE?

Diana Popa,
studentă, anul II, Asistență Socială, USM

Marcela Dilion,
lector, USM

Pentru a prezenta situația socială din Republica Moldova după 10 ani de la destrămarea imperiului sovietic este necesar a arăta locul asistenței sociale, rolul ei în ameliorarea situației caracteristice unei țări aflate în tranziție, sau, mai bine zis, a determina importanța atribuită asistenței sociale de instituțiile statale și cele non-guvernamentale.

Toate țările din spațiul ex-sovietic trec astăzi prin așa-numita “etapă de tranziție”. Să vedem însă care este sensul adevărat al acestui termen, deoarece ideile greșite cu privire la tranziție fac ca tranziția să meargă prost.

Tranziție – termen intrat în limbajul științific după destrămarea sistemului socialist, desemnând procesul de trecere de la sistemul socialist de organizare socială la un sistem de tip capitalist-occidental. În general tranziția, ca proces de trecere de la un mod de organizare socială la altul, de schimbare socială structurală, a existat frecvent în istorie. Ne vom opri însă nemijlocit la tranziția descrisă în definiție, deoarece cu ea avem,

la figurat vorbind, un contact direct. Deși nu s-au constituit teorii care să reflecte adecvat, în deplinătate acest fenomen, putem constata cu certitudine (având deja experiență) că tradiția globală pe care am inițiat-o este un proces mult mai complicat decât se credea inițial, deoarece se confruntă de o multitudine de necunoscute. Și cu toate că tranziția nu este o stare permanentă, ci o situație de anumită durată, conștientizăm că la noi în țară ea se va extinde în timp pe o perioadă mult mai lungă decât se preconiza, fapt pentru care vom plăti economic și social un preț mult mai înalt.

Dacă e să ne referim nemijlocit la perioada de tranziție din Republica Moldova, putem menționa că ea înregistrează variate fenomene noi până acum necunoscute, explozive, experimentate dramatic de individ și colectivitate, cum ar fi:

- rata în creștere a șomajului
- răspândirea în masă a sărăciei
- explozia inegalităților sociale
- scăderea rapidă a veniturilor reale
- deficitul de locuri de muncă
- lipsa de încredere în instituțiile și personalitățile politice
- corupția

- rata înaltă a criminalității, a violenței, a abuzurilor de toate tipurile
- apariția fenomenului “copiii străzii”
- delincvență juvenilă
- creșterea numărului de divorțuri, adică a numărului de familii dezorganizate, etc.

Cineva ne-ar putea reproșa că aceste fenomene sunt caracteristice și țărilor capitaliste, înalt dezvoltate, tocmai aici observându-se rolul asistentului social și anume cel de a împiedica preluarea acestor fenomene sau, cel puțin, de a minimaliza evoluția și consecințele lor. Cunoaștem că unele fenomene derivate din procesul de tranziție sunt inevitabile, cum ar fi de exemplu șomajul, însă trebuie să cunoaștem totodată că lichidarea cauzelor ce generează aceste fenomene trebuie să câștige în importanță în raport cu minimizarea efectelor.

Iar efectele, consecințele nefaste ale perioadei de tranziție, pot fi din cele mai diverse, acestea constituind obiectul intervenției asistenței sociale:

- familii vulnerabile
- familii dezorganizate
- copii care trăiesc într-un mediu familial și social advers, copii abandonați și instituționalizați
- minori delincvenți

- tineri neintegrați în societate
- șomeri
- persoane dependente de drog și/sau alcool
- persoane abuzate
- persoane cu handicap fizic sau mintal
- persoane cu boli cronice sau incurabile fără susținători legali
- bătrâni neajutorați
- persoane care au suferit în urma calamităților naturale, sociale, persecuțiilor și discriminărilor de orice tip.

În perioada de tranziție asistentul social este pus în situația să-și asume rapid rolul important în sprijinirea unei tranziții “cu față umană”, sau cel puțin cu costuri umane și sociale cât mai posibil scăzute. Activitățile asistentului social în aceste condiții au, inevitabil, un caracter complex vizând servicii specializate:

- servicii de protecție a copilului împotriva maltratării și abuzurilor
- servicii de sprijin și consiliere a șomerilor
- servicii de integrare socială a delincvenților
- servicii la domiciliu pentru toate categoriile de persoane vulnerabile
- centre pentru consiliere familială
- servicii la nivel comunitar

- servicii sociale și de educație sexuală în școli
- servicii pentru protecția cerșetorilor și vagabonzilor,
- servicii pentru persoanele infectate HIV etc.

Toate acestea nu mai prezintă dificultăți marginale ale unor persoane vulnerabile, ci mai degrabă probleme cruciale ale colectivității însăși. În această perioadă de profunde și rapide schimbări s-ar putea spune că nu numai unii indivizi sunt în nevoi, ci întreaga societate.

Desigur, nu putem argumenta în deplină măsură faptul că asistența socială nu este o întâmplare, ci o necesitate fără a prezenta unele date statistice. În mod special vom menționa două fenomene inevitabile ale tranziției generale: șomajul și sărăcia.

Șomajul – fenomen negativ care afectează o parte a populației active prin neasigurarea locurilor de muncă. Departamentul Analize Statistice și Sociologie al Republicii Moldova constată că dacă în 1991 au fost înregistrați 100 de șomeri, atunci în 1997 – 28000. Din numărul total de șomeri înregistrați în 1999, 59% sunt femei. Doar 10% din numărul de locuri de muncă oferite de către oficiile forței de muncă sunt pentru intelectuali.

De asemenea există pericolul că **sărăcia** poate să se transforme dintr-o stare individuală în una colectivă, atingând

grupuri, segmente sociale tot mai mari. Exemplificăm: în septembrie 1999 coșul minim de consum pentru o persoană constituia 650 lei, în timp ce salariul mediu era de 340 lei. Astfel, aproximativ 90% din populație teoretic sunt deja sub pragul sărăciei, dar dacă practic nu este chiar așa, singura explicație poate fi creșterea criminalității, corupției și altor vicii.

Apare inevitabil întrebarea: *dar care este rolul statului în rezolvarea acestor probleme?* Ce face el pentru a ameliora situația? Asistența socială la nivel de organizații non-guvernamentale nu este suficientă. Este necesară o asistență socială la nivel de stat, care ar fi în stare să-și aducă efectiv aportul la crearea unui stat al bunăstării generale. Dacă e să vorbim despre rețeaua de asistență socială în Republica Moldova, putem spune că a fost elaborată strategia asistenței sociale, care se preconizează a fi la două niveluri: la nivel național și la nivel local.

La nivel național există 3 ministere care au tangențe cu această problemă:

- 1) Ministerul Sănătății
- 2) Ministerul Educației și Științei
- 3) Ministerul Muncii și Protecției Sociale a Familiei, acesta din urmă fiind principala instituție având

împuterniciri și funcții directe în domeniul asistenței sociale.

La nivel local asistența socială se va realiza prin subdiviziuni teritoriale ale ministerelor și alte autorități ale administrației centrale de stat, prin consiliile județene și cele locale.

Accentuăm asupra faptului că strategia asistenței sociale în Republica Moldova trebuie să difere de cea a țărilor în care structurile sociale și economice sunt relativ stabile, unde asistentul social e chemat să trateze mai mult cazuri reziduale, având o funcție mai mult corectivă, compensatorie. În situația noastră, când procesele de reconstrucție socială sunt însoțite de declinul economic și împiedicate de vechile mentalități și practici ale unei culturi manipulative, asistentului social îi revin sarcini suplimentare:

- să intervină activ în procesul de modernizare a societății
- să inițieze schimbări în politica socială pentru a o aduce în concordanță cu imperativele politicii generale de tranziție.

Astfel, asistentul social trebuie să-și asume un rol deosebit, mai larg decât cel tradițional, încât să fie nu numai unul din instrumentele colectivității prin care aceasta asistă

persoane aparte aflate în nevoie, ci totodată să reprezinte întreaga colectivitate care vrea să se asiste cu sprijinul lui.

Prin cele relatate mai sus am încercat să abordăm unele probleme esențiale cu care se confruntă o societate aflată în perioada de tranziție. Am încercat să argumentăm că asistența socială în Republica Moldova nu este o întâmplare, ci a fost și rămâne o necesitate.

Referințe:

1. E.Zamfir. *Psihologie socială. Texte alese.* -Iași, 1997.
2. C.Zamfir. *Politici sociale în România.* -București,1999.
3. E.Zamfir, C.Zamfir. *Politici sociale. România în context european.* - București,1995.

FAMILIA ÎN PERIOADA DE TRANZIȚIE: FACTORI DE RISC ȘI NECESITATEA ASISTENȚEI SOCIALE

Sergiu Oceretnîi,

student, anul II, Asistență Socială, USM

Maria Bulgaru,

doctor habilitat, profesor universitar, USM

“Familia este leagănul naturii umane...”

H. Cooley

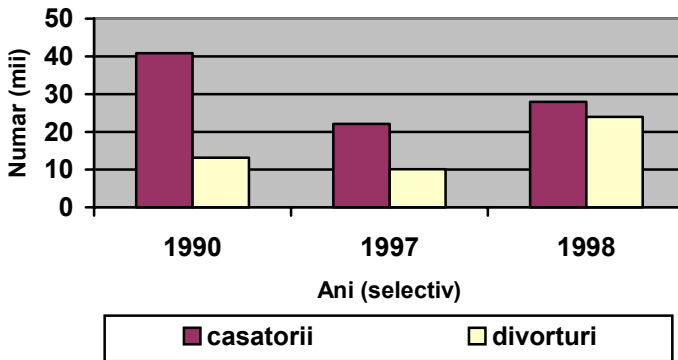
Pentru a avea o viață decentă copilul are nevoie întâi de toate de o familie care să-i ofere mediu prielnic creșterii și dezvoltării. În ultimii ani, marcați de criza socio-economică a perioadei de tranziție, ne confruntăm vădit cu fenomenele deteriorării existenței sociale a individului și familiei. O parte însemnată a populației întâmpină greutăți materiale și financiare din ce în ce mai insuportabile. Se conturează tot mai mult tendința de polarizare a societății într-un strat mic de indivizi având situația materială bună și un număr tot mai mare de săraci - circa 80% din populația Republicii Moldova. Drept urmare, sporește numărul familiilor defavorizate, supuse diferitelor forme de risc, care necesită o atenție deosebită din partea serviciilor de asistență socială.

Probabilitatea ca o familie să cunoască un stres sau o criză, datorate conflictelor dintre subsistemele sale, este corelată cu o serie de factori pe care asistentul social trebuie să-i identifice pentru a formula, împreună cu membrii familiei, planuri și strategii de sprijin sau intervenție. Indicatorii folosiți pot fi :

- *vârsta și maturitatea părinților*
- *dificultăți materiale și sărăcie*
- *experiențe și caracteristici.*

Vârsta și maturitatea părinților reprezintă un semn al riscului, ceea ce nu înseamnă că toți copiii ai căror părinți sunt foarte tineri (între 16-20 ani) suferă sau sunt neglijați. Concomitent e necesar a menționa că lipsa de maturitate și responsabilitate, îndeosebi a mamelor tinere, supune unitatea familială riscului, unor dificultăți, precum: separare, divorț, violență, abandon, familie cu un singur părinte (monoparentală) etc. Nașterile în afara căsătoriei înregistrează un mare procent pentru categoria mamelor adolescente, iar pentru tinerele mame căsătorite rata divorțului este de asemenea extrem de mare (vezi figura de mai jos).

Casatori si divorturi in Republica Moldova



O problemă stringentă în Republica Moldova este violența în familie. De regulă, puține din persoanele supuse violenței se adresează organelor de drept. Este îngrijorător faptul că victime ale violenței sunt femeile și copiii. Fenomenul agresării nu cunoaște limite socio-economice, rasiale, etnice, religioase sau de vârstă.

Consecințele abuzului pot fi grave: aproape 20% din vizitele de urgență sunt datorate rănilor de pe urma violenței fizice. Peste 1/3 din victime au fost omorâte de partenerii lor. Femeile suportă adesea relații abuzive, în urma cărora se simt amăgite, umilite și neputincioase. Unele din ele sunt nevoite să le suporte, deoarece sunt legate de agresor prin sentimente de dragoste și devotament, mai ales în cazurile când bărbatul este tatăl copilului. Altele – suportă agresarea din teamă și vină,

nutrind însă speranța că data viitoare își vor controla partenerii, că nu se va repeta situația. Cel mai des întâlnite forme de pedeapsă a copiilor sunt agresarea verbală, bătăile până la vânătăi, izolarea sau ținerea “închis”, gonirea afară din casă, lipsirea de mâncare pentru un timp. Relațiile abuzive din familie au consecințe grave asupra comportamentului copilului, generând agresivitatea, absenteismul, furia, abandonul familiei etc.

Cele menționate impun necesitatea creării unor Centre de prevenire a violenței, de ajutor al persoanelor agresate.

Dificultăți materiale și sărăcie. În calitate de factori de risc, necesari a fi cunoscuți, pot fi: veniturile familiei, condițiile de trai, posibilitățile de asigurare a necesităților primare etc. Degradarea totală a standardului de viață al mării majorități a familiilor, în special al celor cu copii numeroși, alunecarea lor spre sărăcie, sporirea diferențierii sociale, extinderea șomajului au drept consecință dezintegrarea sistemului familial. Astăzi sute de familii nu-și pot întreține copiii în școlile primare, nu au cu ce-i îmbrăca, încălța pentru a-i trimite la școală. Conform datelor MAI, în iulie 1999 în mun. Chișinău nu erau școlarizați 433 copii. Or, copiii au fost cel mai dur afectați de deteriorarea situației economice din perioada de tranziție.

O modalitate de a completa veniturile familiei a devenit în prezent emigrarea temporară sau definitivă în țările occidentale, unde munca constituie o posibilitate de câștig mai ridicată decât în țară. Drept consecință a apărut un nou factor de risc pentru copii. Fiind de cele mai multe ori lăsați în grija bunelor, rudelor sau chiar a vecinilor, simplilor cunoscuți, ei sunt lipsiți de resurse, abandonați, aruncați în stradă. Anual prin Centrul de Triere pentru Minori trec 1300-1500 copii. Această stare a lucrurilor impune necesitatea creării unor aziluri pentru “copiii străzii”, a unor Centre de educație familială.

Experiență și caracteristici. Experiențele depind de caracteristicile personale, iar ciclul vieții de familie este afectat de raportul dintre aceste trăsături. Situația în care diferiți copii în familie sunt afectați de boli sau nevoi speciale reprezintă o sursă generatoare de tensiuni, conflicte și ilustrează experiențe și caracteristici.

Adulții familiilor largi, sărace, fără șansa educației, pot exterioriza sentimente de frustrare prin comportament agresiv, abuzând sau izolând copilul cu handicap.

În funcție de acești indicatori deosebim următoarele categorii de dificultăți familiale :

- a) procrearea ca sursă a crizei în familie;
- b) sindromul alcoolic fatal;

- c) deficiențe în dezvoltare;
- d) violență domestică;
- e) sărăcie și șomaj;
- f) tineri cu tulburări de comportament;
- g) forme de dependență – consumul de droguri;
- h) bolile cronice și impactul morții asupra familiei;
- i) abuzul copilului;
- j) abandonul.

Ținând cont de gama largă de probleme și de diversitatea persoanelor aflate în nevoie, Centrele de asistență socială a familiei vor colabora cu toate elementele Sistemului de asistență socială, cu alte organizații sociale și culturale. Ele trebuie de asemenea să catalizeze mobilitatea energiilor și forțele de autoajutorare, sprijinindu-se pe resursele familiei și ale ambianței în care aceasta trăiește.

În acest context de idei ar fi binevenite următoarele servicii de sprijinire a familiei:

- servicii pentru consiliere în cazul separării și divorțului;
- servicii pentru femeile însărcinate;
- servicii pentru protecția minorilor din familii destrămate;
- servicii pentru consiliere în caz de violență domestică;
- servicii pentru “copiii străzii”;

- servicii pentru educație familială etc.

Eficiența activității lor poate fi sporită dacă munca individuală va fi completată cu cea de formare de comunități capabile să se ajute reciproc și să-și creeze, prin eforturi comune, condiții mai bune de existență.

Întreaga acțiune de supraveghere a relațiilor familiale, a exercitării obligațiilor părintești față de copil, înfierea copiilor rămași fără părinți sau în imposibilitatea de a-i crește, tutelarea celor lipsiți de capacitate, fie minori, fie adulți și bătrâni - toate aceste probleme necesită serviciile asistenței sociale. Pentru prosperarea unei societăți cu familii “sănătoase” se cere a fi implementată rețeaua de servicii de asistență socială atât la nivel național, cât și local, astfel încât să se poată interveni în orice situație de criză.

Referințe :

1. M.Spânu. *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului.* – Chișinău, 1998.
2. V.Miftode. *Fundamente ale asistenței sociale.* – Iași, 1999.
3. A.Stoica-Constantin, A.Neculau. *Psihosociologia rezolvării conflictului.* – Iași, 1998.

CONDIȚIA COPILULUI ÎN SOCIETATEA ÎN TRANZIȚIE

Aliona Chihai,
studentă, anul IV, Sociologie, USM

Tatiana Spătaru,
doctor, conferențiar, USM

Perioada de tranziție caracterizată printr-o serie de reforme menite să schimbe structura economică și socio-politică a societăților postcomuniste este în atenția multor specialiști care urmăresc aceste schimbări radicale, inclusiv în atenția lucrătorilor sociali. Repercusiunile crizei economice, politice, sociale sunt suportate zilnic de milioane de oameni din întregul spațiu ex-sovietic. În acest context Republica Moldova nu este o excepție. Discrepanța dintre programele economice și sărăcirea celei mai mari părți a populației devine tot mai pronunțată. În țară se înregistrează o creștere îngrijorătoare a variatelor fenomene nefaste: sărăcie, subnutriție, starea defectuoasă a sănătății populației, natalitate redusă, mortalitate sporită, comportament delincvent etc.

În prezent sărăcia este flagelul cel mai grav care subminează coeziunea socială. Majoritatea segmentelor sociale au devenit săraci în ultimii 4-5 ani, în perioada de tranziție, perioadă în care “vechilor” săraci – bătrâni cu pensii mici și

familii cu mulți copii, li s-au adăugat “noi” săraci – familii aflate la întreținerea șomerilor sau a lucrătorilor cu salarii mici, numărul cărora la momentul actual este impresionant.

În orice societate situația copiilor și atitudinea statului față de ei este una dintre cele mai importante caracteristici ale societății și indiciul principal al situației social-economice a țării. Până nu demult se considera că copiii în țara noastră sunt cel mai privilegiat grup al populației. Astăzi însă ei alcătuiesc grupul social cel mai defavorizat care are nevoie de asigurare și protecție socială. Cei mai marginalizați din acest grup sunt copiii străzii. Fenomenul “copiii străzii” a ieșit la suprafață imediat după aprofundarea crizei sociale și declinul economic. Cauzele acestui fenomen sunt multiple: economice, demografice, familiale etc. și au apărut pe parcursul a mai multor ani. Situația copiilor străzii a intrat rapid în sfera de interes a mass-media. A patra putere în stat a mediatizat, în primul rând, aspectele senzaționale ale acestui fenomen: abuzuri, exploatare sexuală și fizică, criminalitate. Logic apare întrebarea: *cine poartă vina de tot ce se întâmplă?* În mare măsură vina este a acelor care au făcut “politici” în defavoarea copilului, și ei trebuie acuzați, direct sau indirect, pentru statutul de copil al străzii de care se complac. Aspectele așa – numitei “politici” a copilului sunt diverse și fiecare din ele este

semnificativ. Astăzi puțini conștientizează că acești copii sunt victime ale unor politici economice, demografice și sociale greșite, aplicate cu consecvență în perioada regimului totalitar, ale unor defecțiuni la nivel de familie, ale unei protecții și asistențe sociale prea mici în tendința atât de mare de resocializare a celor marginalizați.

Actualmente, odată cu agravarea situației economice, a slăbit controlul exercitat de familie, instituțiile de instruire, educație și ocrotire a copilului, chiar și din partea organelor de justiție. Analizând situația, sesizăm că pentru multe cadre din aceste instituții copiii străzii reprezintă un efect dezagreabil, dar normal, al perioadei de tranziție. De asemenea, în instituțiile de ocrotire a copilului numărul angajaților calificați în domeniul psiho-social rămâne foarte redus, insuficient în raport cu numărul copiilor internați. În aceste centre se menține, din păcate, prejudecata că situația poate fi redresată și prin rele tratamente, fie ele măsuri represive, fie manifestarea indiferenței. Ca urmare, mulți părinți au început să-și retragă copiii din instituțiile de ocrotire a copilului. Aici însă problema se amplifică. Întors în familie, unde sursele de existență sunt mizere, în familia unde persistă conflictul și maltratarea, unde părinții sunt alcoolici sau abuzivi, copilului nu-i rămâne altceva decât să se înroleze în „batalioanele” tot mai numeroase de copii

ai străzii. Aceste “batalioane” în fiecare an sunt completate și de copiii neșcolarizați, numărul cărora se mărește din an în an. Astfel, în anul școlar 1998-1999 în Republica Moldova 5600 de copii nu au pășit pragul școlii.

Ajunși în stradă copiii trebuie să se conformeze regulilor stricte existente aici, fiind, de cele mai dese ori, expuși riscurilor ce vizează: dependența de substanțe toxice, prostituția (mai ales fetele), obișnuința cu anumite libertăți, lipsa de obligații sau responsabilități, degradarea stării de sănătate, imposibilitatea de a fi instruiți prin sistemul de învățământ sau cel profesional, perspectivele sumbre pe care le pot avea ca adulți, devenind fie cerșetori fără adăpost, care trăiesc în mizerie de la o zi la alta, fie delincvenți, care devin „clienți” permanenți ai închisorilor. Viitorul acestor mici armate de copii flămânzi și înrăiți este trist și cu cele mai grave consecințe pentru ei, părinți și societate.

Este cunoscut faptul că odată cu deschiderea granițelor spre Moldova, România și alte țări din fostul sistem comunist s-au revărsat ajutoare, oameni bine intenționați, dar și ”drojdia Europei”, persoane cointeresate de a găsi în aceste țări “marfă” nouă și ieftină pentru bordelurile din Occident. În acest context copiii străzii sunt cel mai important barometru privind rețeaua pedofiliilor străini.

În societatea în tranziție, inclusiv în Republica Moldova, fenomenul de vânzare-cumpărare a copiilor constituie o problemă de proporții în continuă creștere. Copiii sunt cumpărați pentru transplantul de organe, cât și pentru amplasarea lor în stradă pentru practicarea cerșitului. Spre exemplu, în prima jumătate a anului 1998 în sectorul Ciocana al mun. Chișinău au fost înregistrate 16 cazuri de vânzare ilegală a copiilor, prețul cumpărării fiind între 4 - 5 mii \$ SUA.

Perioada de tranziție este perioada când adevărul nu este căutat, ci este înlocuit cu beneficiul. Astăzi este rentabil să exploatezi copii (în special copii cu handicapuri, numărul cărora la momentul actual este de aproximativ 15400) și este nerentabil să fii ocrotitorul lor.

În urma analizei situației copiilor străzii a fost scos în evidență faptul că ei nu beneficiază de cele mai elementare drepturi: dreptul la supraviețuire și dezvoltare, dreptul la protecție din partea părinților și statului, dreptul la educație și instruire, dreptul de a se bucura de securitate socială, dreptul la protecție împotriva violenței fizice și psihice, maltratării, abuzului, agresiunii și exploatării sociale.

Cele enumerate mai sus indică necesitatea reliefării pronunțate a locului și rolului asistenței sociale în societate care ar avea menirea de a schimba ceva, care ar ști cum să acționeze,

cum să intervină în viața individului, a grupului, a întregii comunități.

Șansele copiilor străzii de a se integra sau reintegra social depind de programele, de proiectele și strategiile de intervenție, de calitatea, buna credință și intenția personalului remunerat în acest scop, de structura, potențialul și motivația copiilor străzii și, nu în ultimul rând, de voința diriguitorilor, de dezvoltarea gradului de civilizație a comunității în ansamblu.

Relația copil al străzii-societate, ca orice relație, este benevolă. La copil trebuie să apară, să fie stimulată dorința de a se integra social, iar societatea trebuie să-l sprijine, să realizeze această intenție.

Societatea trebuie să înțeleagă că ea poartă vina pentru că a creat obiectiv situația în care se află copilul străzii și că este cu totul pe nedrept să întrețină în privința lui o atitudine compusă din prejudecăți, ostilitate și dispreț.

Referințe:

1. *Convenția cu privire la drepturile copilului.* ONU, 1989.
2. *Transition '99. Human Development Report for Central and Eastern Europe and the CIS.* - New-York, 1999.
3. *Working with street children.* Unesco Publishing/ICCB, Vendome, 1995.
4. V.Teclici. *Vina de a fi copil al străzii.* -București, 1998.

CODUL ETIC AL ASISTENTULUI SOCIAL

Mariana Nicolăiescu,
studentă, anul II, Asistență Socială, USM

Zinaida Chitoroagă,
doctor, conferențiar universitar, USM.

“A face din viață și cunoașterea ta
o permanentă bucurie în pofida
tuturor mizeriilor și deznădejdlor -
iată o datorie cu adevărat virilă,
o datorie a omului și a omeniei din
tine, o datorie a asistentului social”

M. Eliade

Asistența socială este o profesie universală. Ea cere de la asistentul social cunoștințe în diferite domenii și aplicarea lor în practică. Nu este întâmplător faptul că statutul asistenței sociale ține de un șir întreg de funcții, obligații, norme, principii pe care asistentul social trebuie să le urmeze.

Aceste obligații, funcții și principii sunt atât de importante, încât au fost incluse într-un cod comportamental specific pentru această profesie. Eforturile specialiștilor în materia dată au rezultat în conturarea unui Cod deontologic al asistentului social.

Asociația Națională Americană a Asistenței Sociale a formulat un asemenea cod pentru a ajuta asistentul social în luarea deciziilor. Codul etic a fost adoptat de Asamblăea

Asociației delegațiilor asistenților sociali în 1979 și a intrat în vigoare la 1 iulie 1980.

Ulterior, Asociația Canadiană a Asistenților Sociali și-a formulat propriul său Cod etic în 1983, foarte important pentru programul asistenței sociale. Adesea sunt însă situații în care Codul etic nu ne poate ajuta, deoarece este necesar de a ne forma propriile concepții, principii profesionale bazate pe cunoștințe și experiența existentă în ce privește locul și rolul asistentului social în societate, cunoștințe ce ar fi doar prelungite prin respectarea unui Cod.

Codul etic al Asociației Naționale Americane a Asistenței Sociale include 6 capitole :

I. Eficacitatea asistentului social.

El trebuie să se străduie să devină și să rămână eficient în practica profesională și în realizarea funcțiilor sale. Rolul asistentului social este de a lucra în conformitate cu înaltele standarde ale integrității și imparțialității profesionale. Munca asistentului să fie succedată de un rezultat pozitiv.

II. Responsabilitatea morală față de clienți.

Principala responsabilitate asistentul social o are față de client, respectându-i dorințele, deciziile, intimitatea și confidențialitatea informației. El trebuie să facă tot posibilul ca

clientului să-i aparțină soluționarea problemei ghidate de asistentul social.

III. Responsabilitatea morală față de colegi.

Relația asistentului social cu alți actori sociali trebuie să fie bazată pe respect, politețe și buna credință pentru a coopera în promovarea intereselor profesionale, creând condiții ce ar facilita soluționarea mai rapidă a problemei.

IV. Responsabilitatea asistentului social față de patronii care se ocupă de angajarea șomerilor în câmpul muncii.

Asistentul social trebuie să facă tot posibilul să îmbunătățească politicile agențiilor și procedurile lor, eficiența serviciilor, să prevină și să elimine discriminările în agențiile de angajare în câmpul muncii.

V. Responsabilitatea față de propria profesie:

- asistentul social trebuie să avanseze valorile etice, cunoștințele și misiunea profesiei, prevenind practica necalificată și neautorizată a asistenței sociale;
- să asiste la formarea serviciilor, astfel încât să fie disponibile tuturor păturilor sociale, fiind responsabil de identificarea, dezvoltarea și utilizarea completă a cunoștințelor în practica profesională;

- să contribuie la formarea bazelor de date și renovarea lor periodică în asistența socială și să împartă cercetările făcute și viziunile practice cu colegii.

VI. Responsabilitatea asistentului social față de societate:

- asistentul social trebuie să prevină și să elimine discriminările împotriva oricărei persoane sau grup din motivul de rasă, origine, sex, orientare sexuală, vârstă, religie, starea familială, concepții politice, handicap mental sau fizic, sau alte preferințe, caracteristici personale, condiții sau statusuri;
- să se asigure că toate persoanele au acces la resursele, serviciile și posibilitățile la care au recurs;
- să încurajeze participarea populației la îmbunătățirea politicilor sociale și activității instituțiilor de asistență socială.

Codul etic al Asociației Canadiene a Asistenților Sociali conține unele specificări :

- o introducere în care este definită asistența socială, asistentul social, clientul, terenul de lucru;
- o declarație a asistentului (un fel de jurământ al lui Hipocrate) în care asistentul social se obligă să respecte obligațiile sale.

În afară de aceste coduri mai există și Codul etic al Asociației Britanice a Asistenților Sociali. El este constituit din 12 prevederi, și anume:

- 1) cunoașterea, îndemânarea și experiența să fie folosite în modul cel mai util în beneficiul întregii comunității și a tuturor indivizilor;
- 2) respectul pentru clienți ca individualități și apărarea lor (drepturile și demnitățile);
- 3) respingerea oricărei discriminări pe motive vizând originea, rasa, statutul social, sexul, orientarea sexuală, vârsta, eventuala invaliditate (sau handicap fizic);
- 4) autonomia clienților și participarea lor la stabilirea deciziilor și organizarea serviciilor;
- 5) susținerea intereselor clienților chiar când suntem incapabili să-i ajutăm și oriunde autoprotecția este necesară;
- 6) responsabilitatea profesională are prioritate față de interesele personale;
- 7) responsabilitatea pentru standardele naționale ale serviciilor sociale și pentru educarea și instruirea permanentă;
- 8) colaborarea cu “ceilalți “ în interesul clienților;

- 9) claritatea publică, indiferent dacă este vorba despre capacitatea personală sau organizațională;
- 10) promovarea de servicii diverse potrivit diversității culturale și etnice;
- 11) confidențialitatea informației și divulgarea ei numai pe bază de consimțământ sau în mod excepțional ca dovadă a unui pericol serios;
- 12) urmărirea condițiilor de muncă care fac posibilă respectarea acestor condiții, obligații-principii.

Din toate aceste coduri cel mai binevenit pentru Republica Moldova ar fi, după părerea noastră, Codul Asociației Britanice a Asistenților Sociali, cu unele specificări. Considerentele sunt că acest cod este cel mai bine formulat, având cerințe concrete, principii morale, fiind foarte bine conturat respectul față de clienți și confidențialitatea informației (ceea ce rar se întâlnește în societatea de astăzi).

Un Cod etic trebuie conceput ca un ansamblu de reguli de conduită, care ar fi promovate prin profesia de asistent social, ca o pluralitate de principii morale ale umanității. De aceea profesia de asistent social trebuie să fie fondată în primul rând pe idealuri umaniste și de egalitate.

Viziunea global umanistă pe care societatea trebuie să i-o implementeze asistentului social se bazează pe acceptarea

drepturilor omului, dreptului la o viață decentă și fericită pentru fiecare, indiferent de naționalitate, religie, vârstă, sex... Iată de ce rolul asistentului social este de a realiza practic mentalități umanistice. Dreptul la fericire încă de la naștere aparține tuturor bărbaților și femeilor, copiilor, adulților și bătrânilor, intelectualilor, persoanelor dezvoltate fizic și invalizilor. Desigur, aceste drepturi nu sunt respectate totdeauna în societatea noastră, în special în perioada de tranziție, când fiecare încearcă să iasă cumva la suprafață, adesea ignorând valorile sfinte și pe cei ce le stau în cale.

Dacă e să ne referim la Republica Moldova, atunci una dintre cele mai importante condiții de creare a asistenței sociale este existența unei baze informaționale, care să reflecte obiectiv situația sistemului și a elementelor lui, conținând minimum de date despre client, despre serviciile oferite și rezultatele obținute - lucru deja început de Trustul European pentru Copii în Moldova.

Pentru ca munca asistentului social să dea rezultate, trebuie să existe pasiunea, dragostea față de meserie, capacitatea de a intui, a cunoaște și reliefa sensul uman al acestei munci. Căci orice muncă este, în esență, făcută de către om, prin om și pentru om.

A învăța cât mai mult din tainele profesiei și a activa conform virtuților legate de exercitarea ei.

A trăi bucuria lucrului făcut, bucuria de a domina materia, de a stăpâni spiritul.

Etica asistentului social înlesnește împăcarea omului cu meseria sa, cu funcția sa socială, cu statutul, concilierea individului cu o lume care se face continuu și care cere a fi înțeleasă corespunzător, o lume la care el trebuie să se adapteze cât mai firesc. Totodată, ea înseamnă evidențierea nobleței muncii și a profesiei, formarea convingerii prin activitatea creatoare. Asistentul social poate ajuta substanțial omul în a-și trăi spiritualitatea și a se deschide în aplicarea satisfacțiilor spiritului.

Deci am putea spune că în Codul etic de care avem nevoie asistentul social trebuie să fie călăuzit de așa calități morale, ca onestitatea, bunătatea, dreptatea pentru aproapele său, datoria, un cod în care să fie respectate întocmai regulile morale.

”Fii fericit, omule! Numai dacă îi vei fericii pe alții vei fi fericit tu însuși. Urmează calea ce ți s-a deschis și vei dobândi fericirea la care poți râvni. Omenia din tine să te facă să te interesezi de soarta omului și să-l ajuți. Fii drept, fii bun și recunoscător. Plătește răul cu binele și astfel te vei situa mai sus decât cel ce ți-o prețuit răul ...

Cu un cuvânt, fii om. Ferește-te, așadar, să te plângi de soarta ta. Fii drept, bun virtuos și niciodată nu vei fi lipsit de bucuria rodului muncii tale”. (*Holbach*)

Referințe:

1. Cozma C. *Elemente de etică și deontologie*.- Iași, 1996.
2. *Social work processes*.- Chicago, 1984.

CONSECINȚELE DIVORȚULUI ASUPRA COPIILOR

Angela Miron,
magistru în sociologie, USM

Maria Bulgaru,
doctor habilitat, profesor universitar, USM

Căsătoria ne apare ca o experiență fundamentală de maturizare psihosocială, desfășurată la intersecția atât de neliniștitoare dintre tendințele și nevoile (contrare, dar indisociabile) de fuziune și autonomie.

Din punct de vedere istoric, se cunoaște că pe drumul lung de la societățile tradiționale la cele moderne alegerea partenerului conjugal a suferit metamorfoze radicale. Criteriile opțiunii maritale s-au schimbat: de la cele de tip rațional-instituțional (aproape exclusiv socio-economice și normativ-integrative) la cele de tip socio-afectiv, sexual-afectiv, de comunicare și de autorealizare prin intimitate.

Multe societăți considerau că sarcina deciziei pentru căsătorie este prea dificilă pentru tineri, astfel încât părinții și familia de apartenență, de multe ori cu ajutorul unor intermediari, făceau alegerea pentru ei. “Aranjarea căsătoriei” se făcea deci după criterii așa-zis “raționale”, inclusiv potrivit “calculului economic”. Astăzi, în societatea modernă, nimeni nu

mai consimte să lase părinții să facă alegerea viitorului soț, mai mult chiar, orice “calcul” în această problemă este considerat blamabil. “Rațiunile” tradiționale pentru căsătorie nu mai exercită forța de odinioară. Familia modernă așează pe prim-plan așa valori ca intimitatea, afecțiunea și realizarea drepturilor maritale egale în satisfacerea sexuală, socializarea și educarea copiilor și participarea în comun la asigurarea materială a familiei.

Însă, indiferent de faptul dacă părinții au aranjat căsătoria tinerilor sau ei singuri s-au hotărât la acest pas, astăzi, cu părere de rău, multe familii se descompun.

Numărul de divorțuri în creștere mărturisește că fenomenul căsătoriei devine treptat, din multe puncte de vedere, o instituție depășită. Cauzele divorțului sunt diverse: insuficienta pregătire pentru viața de familie a viitorilor soți; concepții diferite privind valorile supreme de care se conduc soții (materiale, sociale); comportamentul care denotă imoralitate în familie (abuzul de alcool, brutalitate în relații, părăsirea domiciliului); nivelul diferit de instruire și educație etc. În Republica Moldova anual se încheie 22100 de căsătorii, din care divorțează circa 8-9 mii de familii. Cel mai mare număr de divorțuri se înregistrează la categoriile de persoane în vârstă de 25-29 ani și de 35-39 ani, respectiv 1400 și 1080. În cazuri de

divorț, asistența socială urmărește scopul de a înlătura cauzele ce au circumstanțiat această situație. În cazuri de familii dezorganizate, ca urmare a divorțului, asistența socială urmărește refacerea căminului, dacă aceasta este posibil, dacă nu - recăsătoria cu o altă persoană și adaptarea noului cuplu la noua situație.

Unul dintre motivele pentru care oamenii se căsătoresc este că doresc să aibă copii. Într-adevăr, anume copiii fac familiile fericite. Cuplurile fără copii se separă sau divorțează dacă mariajul nu este fericit, în timp ce cuplurile nefericite decid adeseori să rămână unite “de dragul celor mici”.

Dar ce se întâmplă și cum acceptă copiii divorțul părinților?

Puțini dintre acești copii vor să accepte divorțul ca un răspuns la problemele și relațiile tensionate dintre părinții lor. Pentru adulți este foarte dificil să-i ajute pe copii să facă față durerii provocate de separare sau divorț. Părinții pot evita discutarea deciziilor lor cu copiii, căci ei înșiși sunt atât de nervoși și de confuzi. Asistentul social trebuie să fie pregătit să acorde clientului ajutorul necesar pentru ca acesta să depășească multiplele probleme declanșate de divorț. Părinții, de asemenea, mai pot crede că dacă nu le vor spune copiilor ce se întâmplă îi vor proteja, însă ei observă totul și aici este necesară implicația

asistentului social, care trebuie să respecte opțiunile adulților, sprijinindu-i pentru a-și câștiga încrederea în calitatea de părinte. De asemenea, asistentul social trebuie să fie familiarizat cu efectele pe care divorțul le poate provoca în conștiința și comportamentul copiilor.

Efectele divorțului asupra copiilor variază în funcție de vârsta copilului, maturitatea lui intelectuală și emoțională, capacitatea de a accepta divorțul părinților, de a face față durerii și pierderii suferite, de timpul petrecut cu cei doi părinți, de reacția părinților înșiși și de reacția prietenilor din grupul de școală sau de joacă. Reacțiile copiilor în fața pierderii cauzate de divorțul părinților diferă în funcție de etapa de vârstă. Astfel, preșcolarii între 2 ani și jumătate și 6 ani adesea manifestă, prin comportament, semnele unui puternic stres: mulți dintre ei plâng, nu vor să respecte regimul de alimentare și odihnă, manifestă agresivitate în relațiile cu ceilalți copii, ei sunt cuprinși de sentimentul de culpă, considerându-se vinovați de divorțul părinților. Copiii de vârstă între 6 și 12 ani sunt supuși unei puternice presiuni psihice, având sentimente negative față de unul sau ambii părinți și manifestându-și furia și dezacordul față de ceea ce se întâmplă prin comportament rău, precum: negativism, minciună, furt; acești copii sunt marcați de diferite tulburări somatice (dureri de cap, dureri de stomac).

Adolescenții între 13 și 15 ani simt mânie, depresie, vină și disperare, devin îngrijorați de situația materială pe viitor, încep viața sexuală foarte devreme ca un răspuns individual la divorțul părinților săi.

Copiii sunt afectați de divorțul părinților chiar și în cazul dacă nu au o reprezentare conceptuală despre relațiile întrerupte între părinți. Studiile asistenților sociali care s-au ocupat de tematica divorțului și de influența acestuia asupra copilului au demonstrat că unii copii au capacitatea de a se adapta la stresul generat de divorțul părinților, pe când alții eșuează. Lipsa tatălui în familie a fost corelată cu comportamentul deviant al copilului și cu tulburări de comportament, precum și cu tulburări în viața sexuală. Fără îndoială, absența tatălui reprezintă un factor în funcție de care putem explica diferite tulburări de comportament al copiilor. Însă acesta, fiind corelat cu alți factori, cum ar fi factorii psiho-sociali și economici, afectează și mai puternic capacitatea copilului de a se adapta la situația creată. Fenomenul divorțului este perceput de copil în funcție de etapa de dezvoltare emoțională a acestuia și de factorii care au determinat dezorganizarea familiei. Iată câteva aspecte ale modului în care ei conștientizează acest fenomen:

- Copiii cunosc efectele reale ale divorțului. În timpul procesului de adaptare la noua situație generată de

divorț copiii nu au încredere în viitor, se simt vinovați de ceea ce s-a întâmplat în familie, obosiți, au dificultăți în concentrare și pot înregistra scăderea reușitei școlare. Cei mai mulți dintre copii încep să înțeleagă realitatea divorțului la sfârșitul primului an de separare a părinților. Abia peste un an și jumătate unii se situează la o anumită distanță față de conflictele parentale. Pentru alții însă divorțul părinților rămâne o durere pe viață.

- Pierderea este una dintre cele mai dificile probleme cu care se confruntă copilul. Ea înseamnă: pierderea părintelui cu care nu mai locuiește, pierderea unei tradiții familiale și a ritmului vieții familiale, pierderi la nivel emoțional și fizic.
- În cele mai dese cazuri separarea și divorțul părinților nu sunt acceptate de către copii, deoarece ei continuă să spera la reîntregirea familiei, la refacerea cuplului parental și la restabilirea echilibrului familial, chiar dacă cei doi părinți s-au recăsătorit. În același timp, divorțul poate fi uneori acceptat și, în mod special, înțeles de tinerii adolescenți.
- Mulți copii și tineri, care s-au adaptat situației provocate de divorț, nu vor să repete experiența

părinților lor. Foarte mulți se îndoiesc de probabilitatea “recuperării” dragostei pierdute în copilărie printr-o viitoare relație intimă personală.

Copilul trebuie să știe că el nu este responsabil pentru separarea părinților și că n-a pierdut dragostea părintelui absent. Dacă însă copilul se simte respins, el de asemenea poate reacționa prin respingerea părintelui care l-a rănit. Mai ales dacă este încurajat în aceasta de către părintele care a rămas cu el. Totodată, copilul poate folosi respingerea ca pe un mijloc de a-și rezolva problemele personale. Însă asistentul social trebuie să fie în contact cu ambii părinți, și nu numai cu unul din ei, pentru a-l ajuta pe copil să se adapteze cât mai reușit la situația creată.

Pierderea contactului dintre copil și unul din părinți adesea înrăutățește contactele și cu alte rude, spre exemplu – cu bunicii, unchii, care nu rareori sunt figuri foarte importante în viața unui copil. Dereglarea relațiilor cu aceste persoane provoacă ambelor părți suferințe adânci.

Există dovezi că menținerea relațiilor bune între părinții divorțați mai degrabă ajută decât împiedică formarea de noi relații cu părinții vitregi. Deseori însă părinții recăsătoriți tind să rupă definitiv relațiile cu partenerii anteriori, considerând că ele pot amenința stabilitatea noii familii.

Starea fizică și psihică dereglată de stresul divorțului poate reflecta încercările conștiente sau inconștiente ale copilului de a-și reuni din nou părinții, chiar dacă el este conștient de faptul că va suferi și mai mult în acest caz. E știut că un copil bolnav abate atenția părinților de la problemele căsniciei, deoarece îi unește grija față de copil. Astfel, în dorința de a-și uni părinții, copilul deseori dorește să rămână bolnav, deoarece știe că odată ce își va reveni conflictul marital poate să reapară. Totodată, faptul că copilul se plânge de dureri de cap sau de stomac poate fi interpretat de unul din părinți ca un semn că vizitele de acces sunt dăunătoare copilului, iar părintele care îl are în îngrijire poate cere asistentului social ca accesul să fie interzis. Copiii între 6 și 9 ani au probabilitatea mai mare de a forma o alianță protectoare cu părintele pe care ei îl percep ca fiind mai vulnerabil și mai suferind. Ei sunt în stare să sacrifice propriile nevoi în scopul de a-l ajuta cât mai mult pe acest părinte. Asistentul social poate fi acea punte prin care membrii familiei divorțate pot să-și soluționeze problemele ce țin de educația și îngrijirea copilului.

Aflați la acest început de mileniu în căutarea zbuciumată a noilor modele de viață, o meditație prospectivă ne-ar putea ilumina, poate, asupra sensurilor și tendințelor evolutive ale

familiei. Astăzi însă FAMILIA rămâne pentru fiecare din noi o întrebare la care nu se poate răspunde decât cu iubire...

Referințe:

1. F.Mănoiu. *Asistența socială în România*. –București, 1997.
2. M.Spânu. *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului*. – Chișinău, 1998.

ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN FAMILIE: CONSILIEREA ÎN CAZ DE DIVORȚ

Svetlana Jentimir,
*studentă, anul II, Asistență Socială,
UPS “Ion Creangă”*

Iuliana Iurchevici,
lector, UPS “Ion Creangă”

“Un ajutor mic, direcționat rațional și concentrat pe obiective într-un moment strategic este mai eficient decât un ajutor masiv acordat într-o perioadă de accesibilitate emoțională mai scăzută”.

Rapoport

Acest motto al lui Rapoport menționează că intervenția eficientă a unui asistent social profesionist constă nu în rezolvarea unor probleme dificile, ci în abilitatea de a preveni cele mai simple situații-problemă din viața individului sau a unui grup social.

Rolul asistentului social în societate este multiplu și el ține nemijlocit de probleme specifice, precum sunt: mizeria în care trăiesc familiile sărace, disperarea, tragedia persoanelor aflate în șomaj care nu-și pot găsi un loc de muncă, copiii străzii, bătrânii fără suport, familiile dezorganizate, alcoolismul etc.

Asistența socială a familiei este una dintre cele mai dezvoltate ramuri ale asistenței sociale. Asistentul social își

găsește locul în cadrul familiei dezorganizate rezolvând cu succes problemele familiei.

O problemă majoră ce afectează familia este divorțul. În ce privește definirea termenului *divorț*, dacă consultăm mai multe dicționare, observăm că divorțul reprezintă separația legală a relațiilor și intimității afective sau separarea responsabilităților morale care rezultă din căsătorie.

Potrivit tradiției catolice, căsătoria nu poate fi desființată atâta timp cât ambii parteneri sunt în viață. Divorțul a fost instituit în Franța în anul 1792; începând cu 1803 este supus unor restricții; în 1816 este interzis. Redevine legal în 1884, conform Legii Naquet, pe motivul vinovăției cel puțin a unuia dintre consorți. După 1884 putem observa o evoluție lentă și constantă a divorțurilor, apoi o stabilizare (în jurul cifrei de 1 divorț la 10 căsătorii în deceniile cinci și șase), iar începând cu 1975 asistăm la o creștere progresivă (până la 3 divorțuri la 10 căsătorii).

Cauzele ce duc actualmente la divorț sunt relativ diferite de cele care au fost acum câteva decenii. Progresul tehnico-științific, schimbarea statutului femeii în societate, fenomenul de polarizare ce are loc ca urmare a trecerii la economia de piață sunt factori ce trebuie comparați cu frecvența divorțurilor.

Divorțurile înregistrează o creștere generală în Europa de Vest, în SUA afectând o căsătorie din două, iar în țările CSI oscilațiile lor corespund modificărilor legilor.

Numărul cel mai mare de divorțuri îl observăm în grupele de persoane având vârsta între 30-50 ani, în mod special 40-44 ani. Cea mai mare stabilitate a căsătoriei se constată la grupa ce cuprinde vârsta de 20-24 ani, tinerii căsătoriți fiind sprijiniți de părinți și scutiți de anumite obligații materiale.

Cauzele cele mai frecvente care duc la divorț sunt: insuficienta pregătire pentru viața de familie a tinerilor soți; insuficienta cunoaștere a soților; condițiile sociale, materiale precare; concepții diferite despre relațiile de familie; comportarea necorespunzătoare a unuia dintre soți sau a ambilor; diferența de vârstă; diferența în nivelul de instruire; boala incurabilă a unuia dintre soți; influența mediului ambiental asupra familiei; căsătoriile încheiate urmărindu-se interese materiale.

Oricare ar fi cauzele ce duc la divorț, cert este faptul că acestea afectează sănătatea psihică, chiar și cea fizică a soților, a copiilor etc. În concepția unora, divorțul nu este altceva decât o rezolvare a problemelor stresante. Mulți din cei care divorțează nu conștientizează faptul că nu sunt pregătiți pentru stresul care urmează. Dacă se iau decizii pripite, urmează crize grave, readaptarea fiind lentă și dureroasă.

Autorii care s-au ocupat de teoria crizei (Rapoport, Pard, Caplan) au sugerat că criza implică în general:

- un eveniment sau o situație stresantă la care nu poate fi găsită o soluție imediată;
- o amenințare majoră la adresa identității și a rutinei, reînviind problemele nerezolvate din trecutul apropiat sau îndepărtat;
- reacții ce formează un model tipic al dezorganizării și stării tensionate, începând cu o fază acută care durează de obicei de la 6 la 8 săptămâni.

Histograma chineză pentru criză semnifică “primejdie” și “ocazie”. Aceasta sugerează că, deși riscurile sunt foarte ridicate, criza poate să conducă la schimbare pozitivă și dezvoltare. Această abordare pozitivă a crizei implică că rezultatul depinde nu atât de evenimente, cât de modul în care ea este stăpânită.

Cercetătorii Brannen și Collard, în 1992, au arătat în studiile lor cu privire la mariajele cu probleme că marea majoritate a cuplurilor au trecut cel puțin printr-un eveniment critic, o problemă sau insatisfacție majoră, cel puțin înainte ca problema căsniciei să ajungă la o rezolvare. Deși aceste evenimente sau probleme provoacă neapărat destrămarea căsniciei, ele par a epuiza resursele emoționale ale unuia dintre parteneri sau ale ambilor. Brannen și Collard au formulat

ipoteza că atunci când au loc evenimente sau probleme critice în cazul cuplurilor ale căror relații sunt deja tensionate, ele au, de regulă, un impact mai mare asupra partenerilor care depind exclusiv unul de celălalt.

Seminarele organizate pentru dezvoltarea abilităților de consiliere scot în relief faptul că persoanele neexperimentate au tendința de a-și masca nesiguranța prin exces de zel, întrerupând încontinuu interlocutorul. Acest efect Jacobs îl numește “două guri și o singură ureche”.

Alți factori care ar putea să afecteze relația de consiliere sunt diferențele de clasă, sex, rasă. De exemplu, să privim o relație de asistență socială dintre un asistent alb și un client negru. Asistenții sociali albi ar putea fi derutați de problema culturii negre, s-ar putea simți descalificați din cauza lipsei de cunoștințe în ce privește credințele religioase și obiceiurile traiului zilnic al negrilor. În cadrul abordării terapiei “centrate pe client” Rogers evidențiază mecanismul egalizării distribuției puterii. Aceasta implică ca asistenții sociali albi să accepte ca clienții de culoare să le corecteze ideile preconcepute, de exemplu că ei nu vor ști niciodată ce înseamnă să fii mereu respins, umilit și discriminat.

În ceea ce privește diferențele de sex, literatura feministă a subliniat că clienții-femei ar trebui să fie consultați de o femeie terapeut, căci numai femeile pot înțelege alte femei. În stadiile

inițiale ale consilierii, femeile care au fost bătute, violate sau supuse incestului preferă consilieri-femei, dar mai târziu femeia-client poate câștiga mai mult în urma unui consilier bărbat care poate oferi modelul unui rol diferit.

Cercetările cu privire la rolul rasei, sexului sunt deocamdată contradictorii, dar nu trebuie ignorate din această cauză.

Bernard, în 1973, observă că fiecare căsătorie conține două experiențe subiective ale căsniciei - cea a soțului și cea a soției. Această idee își păstrează viabilitatea și în privința divorțurilor, deoarece versiunea unuia dintre parteneri cu privire la destrămarea căsniciei contrazice adesea versiunea celuilalt.

Pornind de la aceasta, consilierii au început să ofere servicii atât individual, cu fiecare partener, cât și consilieri simultane pentru ambii parteneri. Consilierea cu fiecare individual și consilierea simultană a ambilor parteneri se raportează tot așa cum interviuarea fiecărui membru al familiei la interviuarea grupului familial în strategiile metodologice ale studiului familiei (discuția descoperă adevărul, spune un proverb francez). În cazul nostru sunt mai multe motive care îndeamnă să se ofere ajutor în mod simultan ambilor parteneri.

- Discuțiile simultane cu ambii parteneri oferă posibilitate fiecărui partener nu numai să vorbească cu celălalt, dar și să se asculte reciproc.
- Avându-i pe ambii parteneri prezenți, asistentul social poate clarifica care sunt cauzele ce duc la divorț, dacă ele corespund la ambii parteneri sau nevoile și așteptările partenerilor sunt contradictorii.
- În discuția cu ambii parteneri se poate ivi o nouă posibilitate care nu a fost observată până atunci.

Cineva a afirmat că nimic nu costă mai puțin și nu este mai eficient decât prevenția. De aceea rolul primordial al asistentului social este de a preveni dezorganizarea, în cazul nostru divorțul. În același timp, prin consiliere în caz de divorț, asistentul social nu încearcă să rezolve el însuși problema clientului, ci oferă o viziune corectă asupra problemei, o modalitate de soluționare care poate fi găsită de parteneri cu ajutorul său.

Referințe:

1. V.Coulshed. *Practica asistenței sociale.*- București, 1993.
2. C.Ciupercă, I.Mitrofan. *Psihologia relațiilor dintre sexe.*
- București, 1997.
3. I.Mitrofan, N.Mitrofan. *Elemente de psihologie a cuplului.*
- București, 1996.
4. L.Parkinson. *Separarea, divorțul și familia.*
- București, 1993.

ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN COMUNITATE

Dorina Jomir, Angela Manic,
studente, anul II, Asistență Socială,
UPS "Ion Creangă"

Iuliana Iurchevici,
lector, UPS "Ion Creangă"

Care sunt acele comunități care necesită asistență socială?

În cadrul spațiului românesc actual am putea întâlni următoarele tipuri:

a) Comunitățile vechi tradiționale în care mai putem surprinde încă:

- legătură organică naturală firească între oameni, apărută de la sine, ca urmare a vecinătății pe pământ, a rudeniei de sânge și a îndeletnicirilor comune;
- transmitere orală a tradițiilor cunoașterii și a rânduielilor purității;
- un cult al firescului și nevoilor puține ale cunoașterii trecerii pe pământ, în timp și a nesfârșirii lumii;
- anumită ordine cosmică a existenței, în care orice lucru al lumii de aici își are dincolo un arhetip, un modul al cărei copie „imperfectă” este o comunitate în care „dincolo” nu traduce o ruptură de timp și spațiu, o frângere a lumii, ci ține mai curând de un anume

modus-vivendi, de o schimbare a firii, o vămuire a propriei ființe;

b) Comunitățile actuale trăiesc confruntarea cu semnele maladeive ale timpului prezent. Totuși, între ele mai putem distinge:

- situație sub semnul cameleonice al intereselor elementare de supraviețuire;
- lipsa aspectului tainic, cosmic al existenței.

E comunitatea oamenilor înstrăinați, învrăjbiți și dezbinați care, în virtutea însingurării lor, nu pot sta decât împreună. În fond, e o comunitate falsă, cosmopolizată ce stă sub semnul fricii ultime elementare. E comunitatea oamenilor împuținați, care-și vede amenințată la modul direct, nemijlocit “nimicul” care i-a mai rămas; o comunitate, ”specializată” în a cultiva o surprinzătoare complicitate cu, ”cinismul primitiv”, cu teama și disprețul față de ceilalți; o comunitate deloc dispusă de a-și mai asuma taina și discreția.

Ce poate face asistentul social în fața unor asemenea comunități? Pot fi ele cele mai fericite sau, cel puțin, mai mulțumite, pe motiv că asistentul social le-ar convinge să-și schimbe propriul mod de viață?

Oare lucrul împreună al comunități cu asistentul social nu ar duce la o estompare reciprocă?

Situațiile posibile ar fi:

- Asistentul social să fie atât de diferit prin formație, convingeri și comportament, încât să se întrupeze asemenea celui alt, a străinului, a “Omului Nou”.
- Asistentul social ar putea fi asemenea celor din comunitate și, ca urmare, și-ar “impune” ca model respectul și voința.
- Asistentul social ar putea de asemenea să fie diferit, dar să-și impună el însuși un cult al dublării, o încercare motivată, un profesionalism al dublicității.

În lucrarea ”*Dimensiuni ale asistenței sociale*” profesorul V. Miftode evidențiază principalele roluri ale asistentului social într-o comunitate.

Rolul de ghid - presupune “călăuzirea spre atingerea unor scopuri specifice”. Întotdeauna problemele coordonate de asistentul social trebuie să fie ale comunității, și nu străine acestora; oamenii nu trebuie manipulați, constrânși la acțiuni total străine vieții lor.

De asemenea, modul în care asistentul social își acordă serviciile nu trebuie să ignoreze starea de fapt a respectivei comunități.

Indiferent de natura problemelor existente în comunitate, asistentul social va încerca să funcționeze asemenea unui

psihiatru: el va recunoaște simptomele unei boli, se va interesa de cauze și tratament. În nici un caz nu se va manifesta ca un moralist, ca instanță ce aprobă sau dezaprobă conduitele umane (mai mult sau mai puțin supuse logicii).

Rolul de expert. În cuprinsul comunității, asistentul social va fi asemenea părții ce cuprinde în sine întregul. Se va identifica nu cu un grup (cu o simplă parte) a comunității, ci cu totalitatea acestora, ca urmare va rezista de a fi “capturat” (folosit, manipulat în funcție de interesul unui sau altui grup). Va căuta să înțeleagă și să stabilească relații cu toți membrii, inclusiv cu cei care-l suspectează sau pur și simplu îl resping. Rolul său de expert ar putea avea în atenție următoarele:

- Prezența experienței altor comunități ce au avut probleme singulare, diversificând astfel domeniul clasic al preocupării și soluționării problemelor comunității.
- Stabilirea tehnicilor prin care comunitatea își va asuma deciziile.
- Nu stă în menirea asistentului social luarea de decizii, nu are el rolul de „conducător”; el aduce în conștiința comunității importanța actului responsabil, cel prin care comunitatea își asumă deciziile, faptele și consecințele lor.

Rolul de mijlocitor. Actul medierii între comunități și putere e asumat de asistentul social. El va înlesni exprimarea verbală a nemulțumirilor sociale. Faptul în sine poate juca și rolul unei anume terapii: oamenii sunt ajutați să conștientizeze și să-și exprime sentimentele de frustrare, anxietate, tristețe etc. Expresia lor aduce asupra comunității un efect deosebit. Nu de puține ori asistentul social își asumă rolul de “țap ispășitor”. Va trezi și centraliza asupra sa nemulțumirea și patimile celorlalți.

Pentru unii aceste nemulțumiri sunt atât de adânc îngropate în subconștient, încât îți trebuie o mare îndemânare și răbdare pentru a le facilita exprimarea. Pentru alții exprimarea verbală a nemulțumirilor va duce un val de ostilitate îndreptat către un grup mic.

Asistentul social va putea în acest caz înțelege că multe din aceste probleme personale sunt de fapt probleme sociale.

Ele nu-și găsesc nici sub un chip rezolvarea, dacă vor lua forma răfuielilor personale. Nu acesta e scopul conștientizării și exprimării lor.

Asistentul social trebuie să-i ajute pe oameni să-și simtă și să-și identifice problemele pentru ei înșiși, să-și asume deciziile și riscurile lor. Aceasta înseamnă, în cele din urmă, a acorda asistență socială comunității.

În comunitate asistentul social se preocupă de:

A - semnificarea conceptului de “comunitate” din perspectiva asistenței sociale

B - dimensiuni ale asistenței sociale

- dezvoltarea comunității
- relații sociale în comunitate

C - ipoteze despre viața în comunitate

- impactul preplanificat și planificat asupra comunității și dezvoltării acesteia
- identificarea și utilizarea resurselor necesare dezvoltării comunității
- rolurile asistentului social în comunitate
- ghidare
- inițiativă
- identificarea cu comunitatea
- mediere
- expertul
- terapie socială

D - principii ale organizării în comunitate

E - metode de practică și asistență socială la nivelul comunității

- model
- dezvoltarea localității
- planificarea socială

- acțiunea socială

F - tehnici utilizate în asistența socială la comunități

- brainstormingul
- întâlnirea grupurilor mici
- tehnica riscului

G - rolul asistentului social în comunitate

- relațiile cu ceilalți actori sociali
- relațiile cu mass-media

“Lumea în care trăim s-a născut bolnavă”- susțineau filosofii existențialiști francezi. Ea pare să fie condamnată la suferință, dar și la căutare neconținută, necutezată, prometeică. Uneori „vindecarea” are nuanță dyonisiacă. Alteori victoria are ecouri golemice. Uneori rezolvarea întronează armonia, siguranța, stabilirea, alteori ea provoacă neajunsuri și mai mari.

M.Zlate menționează că “într-o societate democratică avansată, așa cum sunt în țările occidentale dezvoltate, procesul de formare, modelare psihologică a indivizilor are la bază principiul “toți diferiți, toți egali”, care urmărește să îmbine într-o structură echilibrată atât latura particularizării-individualizării, cât și pe cea a complementarității: celălalt, deși diferit, este egal cu mine, ambii fiind membri ai aceleiași comunități umane.

Unii sociologi afirmă că societatea este structurată în funcție de diverse relații de dominație. Persoanele supuse cel mai mult unei dominații percep tot ceea ce-i înconjoară într-o societate într-o “lumină” puțin favorabilă. Ele traduc în cuvinte propuse de anchetatori modul în care își trăiesc obiectiv și subiectiv propria poziție. “Ne îngrijorează uneori soarta noastră și a celor apropiați...” - aceasta este fraza principală din zilele noastre.

După părerea noastră, indiferent de amploarea efectelor provocate, scopul ultim al tuturor acțiunilor umane e, de fapt, omul. Prosperitatea unui individ aparține în ultimă instanță întregii umanități, după cum înfrângerea individului reprezintă îngenuncherea simbolică a speciei umane.

Perspectiva înfrângerii i-a forțat pe oameni să se asocieze și să se asiste reciproc, instituind și o profesiune specifică precum e cea a asistentului social.

Referințe:

1. V.Miftode (coordonator). *Dimensiuni ale Asistenței Sociale*. -Botoșani, 1995.
2. C.Zamfir (coordonator). *Politici Sociale în România*. -București, 1999.

ASPECTE ALE CALITĂȚII VIEȚII STUDENȚILOR: NECESITATEA ASISTENȚEI SOCIALE

Igor Andrei, Nicolae Derivolcov,
student, anul II, Asistență Socială, USM

Maria Bulgaru,
doctor habilitat, profesor universitar, USM

Condițiile de viață ale studenților au fost cauze a mai multor comentarii în ultimii ani. Problemele cazării, burselor etc. au revenit de nenumărate ori în atenția opiniei publice, de regulă, la începutul fiecărui an universitar, când studenții au recurs adesea și la diverse forme de protest (marșuri, greve etc.). Cu toate acestea, până în prezent rămân fără rezolvare problemele ce țin de creșterea standardului de viață al studenților, ameliorarea condițiilor actuale de existență.

Studenții reprezintă o categorie de tineri care se distinge de celelalte prin mai multe trăsături:

- studenții nu beneficiază, de regulă, de venituri din activități proprii, fiind încă dependenți de părinți și de stat, spre deosebire de alți tineri de vârsta lor, care au deja un loc de muncă și un salariu;
- majoritatea studenților nu au întemeiată o familie proprie;

- studenții se pregătesc pentru a fi mai târziu profesioniști în diferite domenii;
- având drept preocupare de bază învățătura, studenții constituie un grup destul de omogen, cu valori și stil de viață comune, indiferent de mediul de proveniență;
- faptul că mulți studenți trăiesc în cămine sau la gazdă, departe de părinți, conferă vieții studentești o identitate aparte, caracterizată prin mai multă libertate, nonconformism, solidaritate, împrumutând în mare parte stilul de viață al noilor comunități.

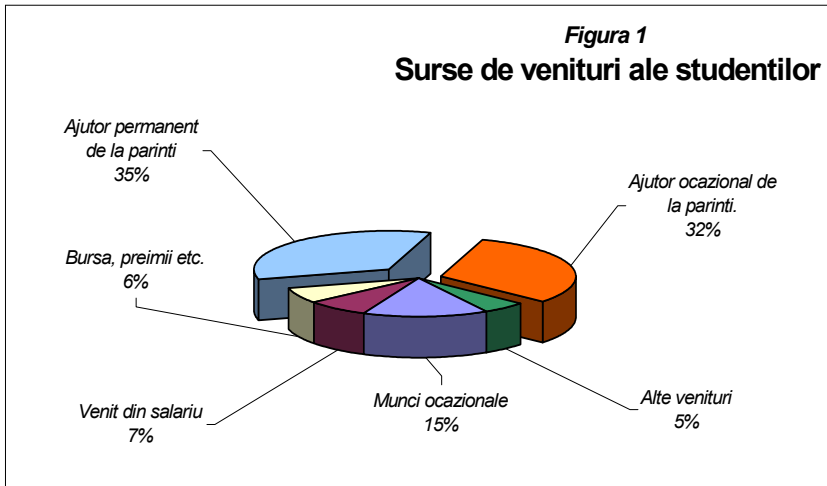
Este paradoxal faptul, dar în condițiile extinderii sărăciei asupra maselor largi de oameni s-au redus substanțial posibilitățile înmatriculării din buget în instituțiile superioare de învățământ. Tot mai mulți tineri doritori de carte sunt nevoiți să caute mijloace bănești pentru a-și face studiile contra plată. Dar o bună parte din tinerii deveniți studenți, inclusiv cei bugetari, se ciocnesc chiar din primul an de studii de o sumedenie de greutate de ordin material. În majoritatea cazurilor cheltuielile pentru cele mai elementare necesități depășesc cu mult veniturile, fapt ce determină predominarea sărăciei în mediul studentesc. În scopul cunoașterii nivelului calității vieții studenților Facultății de Filosofie și Psihologie, a fost efectuată o cercetare, aplicând

un chestionar pe un eșantion ce a inclus 25% din numărul de studenți ai anilor II-IV.

Concomitent cu elaborarea chestionarului au fost formulate și unele ipoteze, precum:

- există diferență esențială între sursele de venituri ale studenților orașeni și celor veniți de la sat;
- există diferență între genuri în obținerea veniturilor;
- există diferență în situația familială a studenților;
- veniturile studenților în mare parte nu acoperă necesitățile vieții lor.

Calitatea vieții studenților se axează întâi de toate pe *sursele de venituri*. În *Figura 1* sunt reprezentate principalele

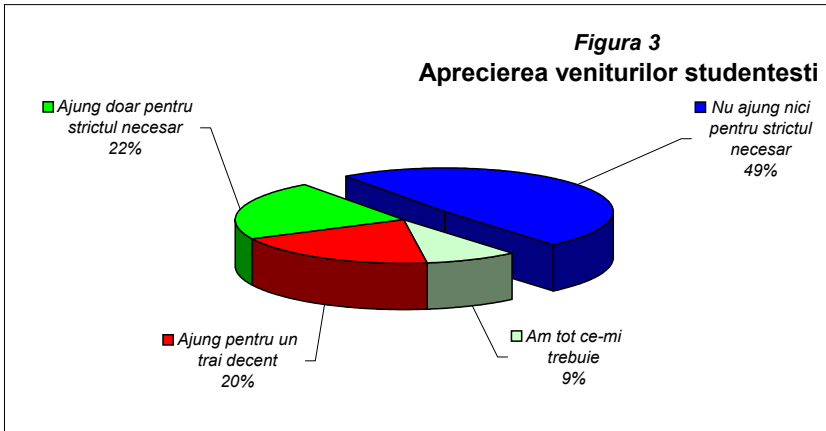
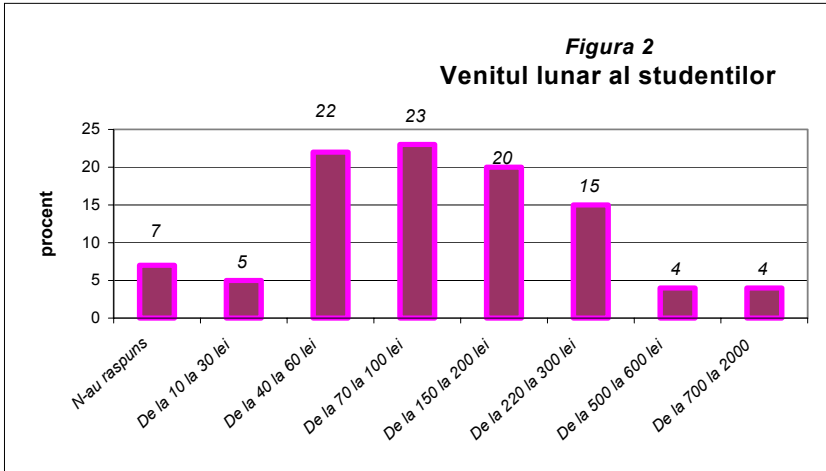


surse de venituri ale studenților Facultății de Filosofie și Psihologie. Astfel, la 67% din numărul de studenți principala

sursă de venituri o formează ajutoarele de la părinți. De regulă, beneficiază de această sursă de venituri studenții care provin din familii armonioase (81,8%) și majoritatea din numărul celor ce învață contra plată (12,7%). Această sursă predomină de asemenea printre studenții de gen feminin. Pe locul doi în ierarhia surselor de venituri se situează veniturile provenite din muncă. Munci ocazionale sunt practicate de un procent mai înalt de studenți, deoarece oferă un șir de avantaje, principalul din care este nerespectarea unui regim stabil de muncă. În acest mod, studenții pot să plece la bibliotecă când doresc, să se rețină sau să participe la diferite activități fără a fi obligați să-și dea darea de seamă pentru întârzieri sau alte încălcări. Aceste forme de venituri au fost indicate preponderent de studenții de gen masculin (20%).

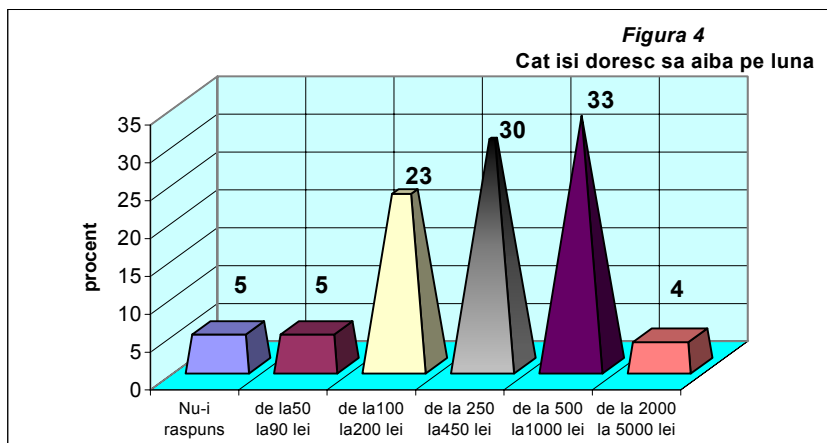
După ce au fost stabilite principalele surse de venituri, ne-am propus să determinăm dacă ele acoperă **nevoile vieții studențești**. Rezultatele sunt expuse în *Figura 2*.

Astfel, s-a constatat că sursele de venituri menționate sunt foarte ne semnificative în raport cu cerințele înaintate de viața de tânăr, majoritatea studenților, în special acei care locuiesc la cămin (47,3%), răspunzând că ele nu ajung nici pentru strictul necesar (vezi *Figura 3*).



În continuare s-a studiat *ce sumă de bani ar satisface nevoile lunare ale studenților în raport cu suma de bani de care dispun*. Datele respective sunt indicate în *Figura 4*.

În timpul desfășurării cercetării s-a observat că fiecare student își dorește doar puțin mai mult decât are. Astfel, cei care



doresc să dispună lunar de o sumă între 50-90 lei (5%) corespund cu cei care au în realitate 10-30 lei (5%), sau cei care își doresc o sumă de 2000-5000 lei (4%) corespund cu cei care au de la 700 la 2000 lei (4%). Studenții care au lunar între 40 și 100 lei în majoritate provin din mediul rural.

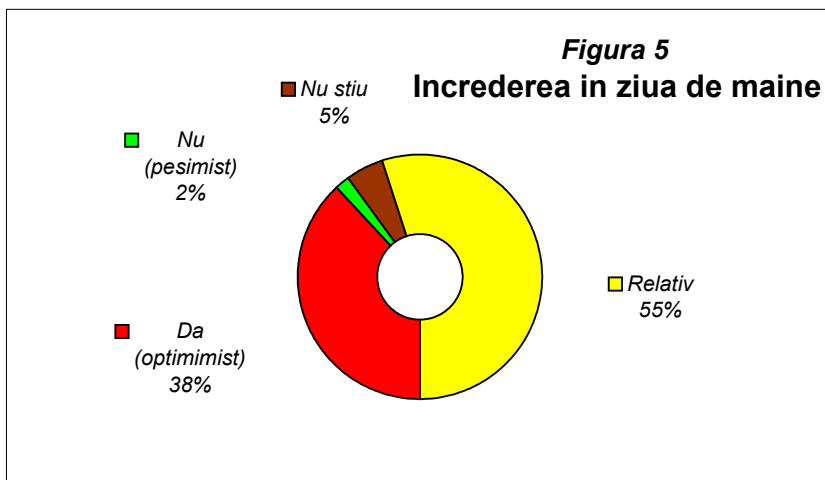
Studiind *influența situației materiale asupra activităților din timpul liber (din afara orelor de studii)*, s-a observat că între aceste mărimi există o dependență directă. Situația materială grea influențează substanțial posibilitățile de a frecventa localurile de cultură (săli de concerte, teatre, cinematografe etc.). Foarte mulți studenți manifestă un interes deosebit față de citirea cărților și pregătirea de lecții, din ei 72% merg la bibliotecă săptămânal, dat fiind faptul că biblioteca este o instituție în care nu se plătește. Din cele 72% mai des apelează

la serviciile bibliotecii fetele, băieții însă merg la bibliotecă mai rar – o dată în 2-6 luni (vezi tabelul de mai jos).

Tabelul 1. Activități ale studenților în timpul liber; periodicitatea lor (în %)

Activități	Săptămânal	Lunar	O dată în 2-6 luni	O dată în an	Nu obișnuiesc
<i>Petreceri</i>	10,91	47,27	23,4	19,91	7,27
<i>Concerte</i>	1,82	9,09	45,45	27,27	16,36
<i>Excursii</i>	3,64	1,82	14,55	54,55	25,45
<i>Biblioteci</i>	72,73	20,00	3,64	0,0	3,64
<i>Baruri, cafenele etc.</i>	20,00	27,27	23,64	7,27	21,82
<i>Teatru</i>	0	3,64	20,00	30,91	45,45
<i>Cinema</i>	0	1,82	10,91	12,73	74,55
<i>Sport</i>	32,73	12,73	10,91	5,45	38,18

Pentru noi a fost important să aflăm, deasemenea, dacă studenții au încredere în ziua de mâine (datele sunt prezentate în *Figura 5*).



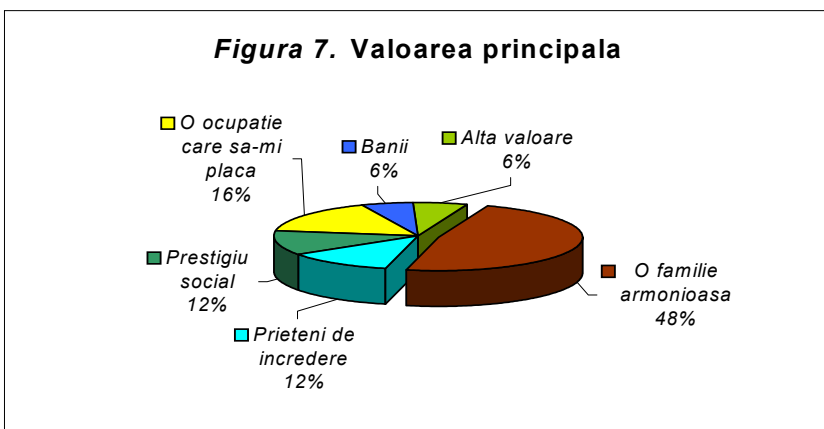
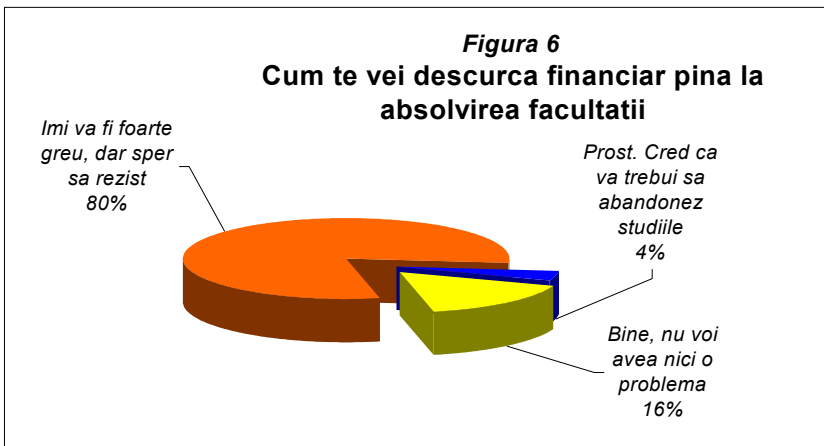
Astfel, o parte semnificativă din cei intervievați privesc sceptic la ziua de mâine. Doar 38% sunt optimiști, iar printre ei sunt studenți care au venituri lunare cuprinse între 10 și 100 lei, deci și ei au speranța într-o zi mai bună.

Răspunsurile la întrebarea cum se vor descurca studenții din punct de vedere financiar până la absolvirea facultății sunt sistematizate în *Figura 6*.

În calitate de *valori principale* studenții au menționat cele indicate în *Figura 7*.

Dat fiind faptul că principalele surse de venituri ale studenților provin de la părinți, majoritatea celor intervievați își doresc o familie armonioasă, deoarece înțeleg că viața omului numaidacă include crearea unei familii, iar pentru a avea o viață bună trebuie să trăiești cu familia ta în armonie, așa cum

trăiești în armonie cu tine însuși. Această variantă de răspuns a fost indicată în special de sexul frumos.



Cele menționate ne permit să facem concluzia că studenții dispun de surse mizere de venituri. “Calitatea vieții” lor este foarte joasă, în special a studenților susținuți de surse bugetare,

necăsătoriți, care locuiesc la cămin și ai căror părinți sunt divorțați, văduvi sau concubini.

Asistentul social ar trebui să intervină pentru a schimba spre bine, în măsura competențelor și posibilităților, viața studentului, în primul rând la nivel guvernamental, insistând să obțină burse, diferite forme de alocații pentru studenții care provin din familii disfuncționale, pentru cei cu handicap etc. De asemenea se simte necesitatea unor servicii de asistență socială axate pe lucrul cu familiile disfuncționale, cu studenții la locul comun de trai (în cămine), cu profesorii, contribuind astfel la integrarea mai rapidă a studenților anilor I și uneori chiar II, veniți de la sate, și a celor care au un complex de inferioritate din cauza că provin dintr-o familie săracă sau disfuncțională. Pentru aceasta ar fi binevenită deschiderea unor cabinete de consiliere sau activitatea în cadrul fiecărei facultăți a unui asistent social.

Referințe:

1. Ch.Barbu. *Sărăcia și impactul său asupra generațiilor tinere//Calitatea vieții*. –București, 1996. –Nr.1-2.
2. *Tineretul republicii în perioada de tranziție la economia de piață: probleme și soluții*. –Chișinău, 1994.
3. P.Kun. *Tineretul și dimensiunea sa valorică*. –Timișoara, 1996.

ASPECTE ALE FENOMENULUI DELINCVENȚEI JUVENILE ÎN ROMÂNIA

Smaranda Witec,
studentă, anul IV, Asistență Socială,
Universitatea din București

Datorită configurației standardului de viață din România, copiii au fost foarte dur atinși de deteriorarea situației economice din perioada de tranziție. Alături de adulții fără venituri (șomeri, casnice), copiii prezintă categoria socială a cărei nivel de sărăcie în ultimii ani a fost extrem de accentuat. Datorită nivelului general scăzut al veniturilor, apariția unui copil este de natură a afecta serios echilibrul standardului de viață.

În primii ani ai tranziției a crescut numărul copiilor aflați în situații de risc, fie că aceștia trăiesc în familia biologică, fie în afara ei. Explozia sărăciei este doar unul din riscurile la care copiii sunt supuși în această perioadă. În fapt, toate categoriile de risc au crescut în perioada de tranziție. Riscul cel mai grav îl reprezintă acela de a fi abandonați în instituții sau pur și simplu pe stradă. La acestea se adaugă riscul de a fi abuzați de propria familie sau alte persoane, de a nu fi școlarizați, de a nu primi o îngrijire medicală satisfăcătoare, de a se îmbolnăvi de SIDA,

riscul de a nu crește într-un mediu familial bazat pe dragoste și suport pentru dezvoltare, riscul de a deveni delincvenți.

Pe plan instituțional se conturează o tendință ascendentă a infraționalității în rândul minorilor. Aceasta este însoțită de agravarea pericolului social și creșterea violenței faptelor săvârșite de către aceștia.

Vârsta pentru comiterea infracțiunilor este din ce în ce mai mică, iar gradul de organizare și asociere de grup pentru comiterea faptelor penale este în creștere.

În România, delincvența juvenilă a devenit o problemă gravă – cauzele sunt multiple și, desigur, favorizate de scăderea nivelului de trai, de desființarea vechilor structuri de control social, de nestructurarea sistemului de valori în perioada de tranziție către democrație și economia de piață.

În cea mai mare parte, infracțiunile comise de minori sunt din categoria furturilor din avutul privat și public, înregistrându-se o diversificare a modului de acțiune.

Cunoaște o intensificare fenomenul de atragere a minorilor în acțiuni organizate de adulți, pentru comiterea de fapte penale – situație în care copilul este victimă a abuzului exercitat de adult și care nu trebuie considerată ca fiind complicitate la delict.

Potrivit Codului Penal Român în vigoare, minorilor cu răspundere penală (între 14-18 ani) li se pot aplica măsuri educative și pedepse. Acestea se stabilesc de instanța de judecată după vârsta și gravitatea faptei în special, ca și după:

- gradul de pericol social al faptei;
- starea fizică de dezvoltare a minorului;
- dezvoltarea intelectuală a minorului;
- numărul de fapte săvârșite;
- de situația familială, și orice alte date privind minorul, urmărindu-se individualizarea pedepsei.

În perioada 1977-1991 a funcționat decretul 218/1977 ce anula prevederile Codului Penal privitoare la minori. Astfel, erau luate măsuri educative cu caracter penal ce vizau încredințarea minorului colectivului de muncă și trimiterea la o Școală Specială de Muncă și Reeducare, ultima constituind un adevărat mediu de “contaminare” cu noi tehnici infracționale.

În 1992 a reintrat în vigoare Codul Penal, urmărindu-se aplicarea corectă a unor măsuri educative și pedepse. Măsurile educative stabilite sunt:

1. *Mustrea* ce se referă la dojenirea minorului, semnalarea pericolului social al faptei, recomandarea de îndreptare a comportamentului, avertizarea cu

privire la înăsprirea pedepsei în caz de repetare a comportamentului delincvent.

2. *Libertate supravegheată*, situație în care minorul este încredințat familiei, aflându-se sub deosebita supraveghere a părinților sau reprezentanților săi legali, instituția stabilind obligații și restricții ce revin minorului, dar și persoanelor desemnate să-l supravegheze; de asemenea se urmărește colaborarea cu școala sau unitatea unde acesta lucrează.
3. *Internarea într-un Centru de Reeducare pentru Minori* vizează instituționalizarea minorilor ce au comis fapte mai grave. În aceste centre se asigură pregătirea școlară și/sau profesională; măsura se ia pe un timp nedeterminat, dar nu mai mult decât până la împlinirea vârstei de 18 ani a minorului.
4. *Internarea într-un Institut Medical-Educativ* e prevăzută pentru delincvenții minori cu deficiențe fizice, psihice, senzoriale, cu nevoi speciale, dar această măsură se ia rar din cauza inexistenței unor astfel de instituții specializate. Atunci când trebuie luată, se ajunge la Centru de reeducare pentru minori cu aplicarea unui regim special de educație și învățământ.

În ceea ce privește *pedepsele* care se aplică minorilor, acestea sunt *amenda* și *închisoarea*.

Deși nu se poate vorbi încă despre introducerea unei alternative la pedeapsa cu închisoarea, s-a luat în considerare posibilitatea de desfășurare a unei activități benevole în folosul societății. Asemenea măsură constă în pronunțarea de către judecător a obligației minorului de a desfășura într-o unitate socială sau culturală o activitate neremunerată, între 50 și 200 ore, câte 3 ore pe zi după orele de școală, la sfârșit de săptămână sau în vacanță. Pe parcursul acestei activități minorul este încredințat unei echipe de specialiști (asistenți sociali, psihologi, sociologi) care, în funcție de personalitatea sa, îl repartizează într-o anumită activitate și, împreună cu delegații de la locul de muncă, cu familia sau școala, îl urmăresc îndeaproape, încercând responsabilizarea acestuia, precum și aplicarea altor modalități specifice de educare. În final, se face un raport judecătorului, apreciindu-se eficiența măsurii luate.

Se urmărește găsirea și utilizarea resurselor profesionale pentru a crea o altă poziție socială a minorilor, prin schimbarea statutului lor de actori sociali marginali (delincvenți) în statut de actori sociali integrați. Se urmărește depistarea cauzelor care au dus la delincvență și, acolo unde este posibil, antrenarea

părinților și a școlii în reabordarea poziției minorului în societate.

Obiectivele generale ar fi:

- 1) reșcolarizarea minorului;
- 2) punerea în evidență a comportamentelor sale profesionale, intelectuale, relaționale;
- 3) recunoașterea de către anturaj a unui statut social modificat, în condițiile în care minorul își realizează obligațiile de muncă impuse.

Finalitatea măsurii educative este, desigur, lărgirea posibilităților de reinsecție socială, prin conștientizarea existenței și a altor mijloace de exprimare a personalității decât actul delincvent.

Inițial, s-a considerat că rolul asistentului social va fi limitat la stabilirea unor legături cu familia, la sprijinirea educării acesteia pentru a face față noii situații cu care este confruntată, precum și la “mobilizarea” ei la procesul de recuperare socială a acestuia.

Însă, în condițiile României, care parcurge perioada de tranziție către economia de piață, rolul asistentului social crește considerabil. Acestuia îi revin atribuții în depistarea carențelor funcționale ale familiei, în diagnosticarea lor, în sprijinirea

familiei pentru depășirea sau diminuarea consecințelor negative ce derivă din situația de “criză” în care se află.

Asistentul social va încerca “dirijarea” membrilor de familie aflați în dificultate către serviciile sociale existente sau către alte servicii adecvate (autorități tutelare, case de copii, servicii medicale specializate, oficii de forță de muncă...).

Este necesară sensibilizarea opiniei publice în favoarea acceptării acestor măsuri educative, însă particularitățile culturale și tradițiile fiecărui stat își pun amprenta în cazul unui astfel de proiect de reformă.

ROLUL ASISTENȚEI SOCIALE ÎN PREVENIREA FENOMENULUI SUICIDAR

Oxana Isac,
doctor, lector superior

Suicid se numește orice caz de moarte a individului, care este rezultatul direct sau indirect al unui act pozitiv sau negativ săvârșit de însăși victima. Concomitent cu apariția civilizației umane au fost înregistrate și informații despre suicide. În diferite epoci istorice, în diverse societăți, iar uneori și în rândurile diferitelor pături sociale ale aceleiași societăți, suicidele erau apreciate în mod contradictoriu: de la condamnarea aspră până la recunoașterea lor ca un mod demn de a încheia viața. Atitudinea față de acest act era determinată de concepțiile filosofice, religioase și juridice dominante în societate. Astfel, conform concepțiilor religioase ale vechilor germani, în rai nimereau doar bărbații. Femeile puteau spera să ajungă în această lume numai în cazul dacă se sinucideau imediat după moartea soțului. Vechii greci solicitau, de exemplu, potențialilor suicigași să ceară, în mod expres, dreptul de a renunța la viață. În India, în China și Japonia suicidul avea în anumite cazuri caracterul unei norme sociale, iar în Sparta și Atena corpurile suicigașilor erau arse în semn de dispreț. În Rusia, în conformitate cu concepțiile și canoanele bisericii

ortodoxe, suicidul a fost apreciat totdeauna negativ, această atitudine colectivă păstrându-se până în prezent. În Anglia și Statele Unite ale Americii, deși tentativele de suicid nu mai reprezintă infracțiuni, așa cum erau considerate cu decenii în urmă, astăzi există reglementări speciale care interzic acordarea unor prime de asigurare familiei suicigașului. Asemenea reglementări există în mai multe țări europene, care pedepsesc sever orice persoană care ajută sau sfătuiește pe un individ să seucidă. Toate aceste reglementări demonstrează că actul suicidar nu este numai o problemă personală a individului, ci una care interesează întreaga societate. De la suicidele cu caracter “instituțional” și până la cele condamnate de către credința creștină sau de legislație, atitudinea socială față de asemenea act a variat esențial de-a lungul secolelor. În prezent, sub influența religiei creștine, suicidul este privit fie ca un păcat contra naturii, fie ca un act comis sub influența unei boli psihice, deși, în realitate, marea majoritate a actelor suicidare sunt consecință a deciziei conștiente și deliberate. Conceperea suicidului ca un act îl plasează în aria devianței și în cea a problemelor sociale. Așadar, în timp ce suicidul, ca atare, este un act personal, susținut de o serie de motivații individuale, procesul care-l declanșează are nemijlocit caracter social. De aceea, suicidul ca fenomen este nu numai în atenția psihologilor sau medicilor psihiatri, dar și a sociologilor, în măsura în care

semnificațiile unui act suicidar se înscriu în contexte definite de raporturi sociale, norme, valori, prescripții morale sau religioase.

Deși problematica suicidului este complexă, etiologia lui înglobând factori psiho-medicali, sociali și economici, familiali, factori de mediu fizic etc., nu se poate spune că fenomenul suicidului este pe deplin cunoscut, mai ales că acesta capătă aspecte noi în funcție de transformările social-politice, economice și culturale produse în societate.

Republica Moldova, încă în perioada când făcea parte din componența Uniunii Sovietice, se situa, după numărul suicidelor, pe locul trei după Țările Baltice și Rusia. Bazându-ne pe materialul statistic, putem afirma cu siguranță că situația nu s-a schimbat spre bine, ci, dimpotrivă, începând cu anul 1990 înregistrăm o creștere cu circa 5% anual a numărului de suicide în rândurile populației republicii noastre. Anume datele statistice ne-au determinat să medităm asupra acestei teme.

Perturbările sociale, criza economică, creșterea șomajului, îmbogățirea unor straturi ale societății și pauperizarea altora, dezorganizarea socială care condiționează pierderea de către individ a capacității de adaptare la transformările sociale – toate acestea generează starea de anomie socială. În asemenea condiții se manifestă instabilitatea morală a unor indivizi, echilibrul social se dereglează și, în consecință, crește numărul suicidelor.

Aprofundarea crizei societății noastre a influențat evoluția acestui tip de patologie socială. Anume suicidele cauzate de înrăutățirea întregii situații social-economice, sau de așa-zisele “deziluzii” sunt în mare măsură caracteristice realității sociale contemporane. Cercetările sociologice desfășurate în Republica Moldova în ultimii 3-4 ani demonstrează că 79% din numărul respondenților nu sunt siguri în ziua de mâine. Care condiții ar putea explica mai bine creșterea numărului de suicide? Majoritatea oamenilor trăiesc cu ziua de azi, străduindu-se să nu se gândească la viitorul “nebulos”, de la care nu așteaptă nimic bun. Fiecare rămâne singur în fața problemelor sale și unii reușesc să depășească greutățile, iar alții, din păcate, sunt striviți de realitate.

Analizând datele statistice prezentate de Departamentul Analize Statistice și Sociologice, ne-am străduit să conturăm un anumit “portret” la nivel social al suicidului ca fenomen, evidențiind următoarele aspecte: suicidul ca act împlinit este mai frecvent de 5 ori la bărbați decât la femei, în special, în perioada cea mai activă a vieții (25-44 ani); numărul de suicide este mai mare în mediul rural decât în cel urban; tinerii se sinucid mai des decât oamenii de vârstă a treia; numărul de tentative la suicid crește la cei văduvi, divorțați, fără copii; suicidele se produc mai ales în perioada de primăvară și vară.

Perioada de tranziție, fluctuația valorilor, lipsa unor repere morale solide, starea materială precară se constituie într-un veritabil handicap social, perceput de tineri ca atare. Conform datelor statistice, circa 10% din numărul total de suicide înregistrate în Republica Moldova sunt comise de persoane în vârstă de până la 24 ani. Acest fapt este foarte alarmant pentru societatea noastră. De aceea, elaborarea unui program de prevenire a suicidului ar trebui să devină prioritară, iar în cadrul acestui program interrelaționarea principalelor instituții sociale implicate în munca cu copiii și adolescenții ar fi de maximă importanță.

Patologia socială suicidul atestă existența în societate, în relațiile interumane a unor probleme pe care omul nu le poate soluționa în mod firesc. În asemenea situație individul are nevoie de ajutor colectiv, social. Este cunoscut faptul că primele încercări de organizare a serviciilor de prevenire a suicidelor au fost întreprinse în multe țări la începutul secolului XX. De exemplu: în Rusia exista societatea “Viața”, care avea ca scop apărarea vieții umane de diverse greutăți; în Anglia activa pe baze filantropice “Societatea bunilor samariteni”; în Turcia exista “Societatea suidentenților anonimi”. În mai multe țări, deja în anii ’40-50 ai secolului în curs, au fost create centre suicidologice secundate de serviciile telefonice “Telefonul de încredere”. Aceste centre colaborează cu

persoanele care aparțin grupelor de risc, inclusiv cu cei care au întreprins tentative de suicid. În republica noastră nu există nimic similar, deși necesitatea înființării unor asemenea centre este evidentă. În acest context devine necesară crearea rețelei de asistență socială a populației, ceea ce va contribui la obținerea unui ajutor în situațiile de criză.

Sarcina prevenirii suicidelor nu trebuie însă redusă doar la depistarea persoanelor care se află în stare de a comite suicid, deoarece suicidul este doar ultima verigă din lanțul procesului de excludere a individului din societate. Este necesar de a orienta asistența socială a populației spre prevenirea, profilaxia, combaterea cazurilor de suicid nu numai în cazul grupelor de risc, dar și printre toți membrii societății, căci e mai ușor a preveni boala, decât s-o tratezi. Numai în asemenea condiții statistica, posibil, nu va fi atât de deprimantă – în spatele cifrelor referitoare la suicid se află oameni, care au trăit alături de noi, dar nu au rezistat greutăților, au pierdut orice speranță și au renunțat la viață.

Referințe:

Realitatea socială: procese de transformare și interacțiune în societate. - Chișinău, 1996.

ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN DIMINUAREA VIOLENȚEI ASUPRA FEMEILOR

Marcela Dilion,
lector, USM

Dreptul de a trăi fără teama de brutalitate fizică este recunoscut oricărui individ, indiferent de sex. Exercițarea, implicit realizarea acestui drept este însă diferit înțeleasă și suportă o tratare diferită din partea autorităților și a opiniei publice atunci când victimele violenței sunt femeile, îndeosebi în situațiile în care violența se manifestă în cadrul familiei. Relațiile tensionate între soți, transferate în registrul raporturilor părinți-copii (în cadrul sistemului parental), se finalizează cu manifestări violente care conduc spre dezechilibrul sistemului familial. În evaluările sale asistentul social trebuie să fie preocupat de modul în care soții sau părinții înțeleg violența, cauzele acesteia, îndeosebi consecințele asupra lor ca executați sau victime.

Fapte și comportări violente au persistat în relațiile dintre oameni din cele mai vechi timpuri, chiar de la apariția umanității. Manifestările agresive au rădăcini adânci în tradițiile culturale și religioase, de multe ori fiind justificate, încurajate, ba chiar legalizate într-un șir de societăți, unde bărbaților li se

“Încredințează grija față de femei”, prin aceasta oferindu-li-se, de fapt, privilegiul nelimitat de a predomina, de a asupri, ba chiar și de a stăpâni femeia.

Sistemele judiciare și educaționale din unele țări contribuie la infiltrarea în conștiința membrilor societății a părerii, precum că comportarea violentă a bărbaților ar fi firească și acceptabilă. Maltratarea femeilor, omorârea fetițelor nou-născute, avorturile selective (renunțarea la feții de gen feminin) sunt acțiuni atestate de veacuri, considerate o realitate neplăcută, dar inevitabilă. În unele țări, mutilarea genitală, arderea văduvelor, a femeilor suspectate de adulter sunt calificate drept “măsuri de întreținere a ordinii publice”.

În ultimele decenii ale secolului XX violența asupra femeilor a luat proporții îngrijorătoare. Astăzi în multe țări femeile sunt supuse unei violențe permanente – atât în familie, cât și în societate. Traficul de femei și prostituția forțată reprezintă în fond forme moderne, voalate de sclavagism și o violare gravă a drepturilor persoanelor de gen feminin. Într-o stare deplorabilă se află femeile din categoriile vulnerabile, iar cele din zonele de conflict sunt supuse celor mai odioase forme de violență.

Cu toate că brutalitatea aplicată femeilor a devenit o problemă globală, în multe societăți continuă să se manifeste

toleranță față de violență în general, iar crimele comise împotriva genului feminin sunt trecute sub tăcere.

Comentând numeroasele cazuri de violență față de femei ce se comit în țara sa, fostul președinte al Comitetului judecătoresc al Senatului SUA Joseph Biden a menționat: “Dacă mass-media ar anunța mâine că o boală deosebit de periculoasă a afectat 3-4 mln, sunt sigur că nu s-ar găsi prea multe persoane care ar subaprecia gravitatea acestui fenomen. Dar când este vorba de 3-4 mln de femei, care devin anual victime ale violenței, una dintre ele fiind violată la fiecare șase minute, iar alta fiind supusă abuzului fizic la fiecare opt secunde, alarma aproape că nu se aude”.

Până nu demult problema violenței asupra femeii era separată de contextul drepturilor omului. Prin aceasta și se explică, probabil, faptul că în Convenția ONU privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei, adoptată în 1979, noțiunea de violență asupra femeilor nu se menționează. După Conferința a III-a Mondială de la Nairobi (1985), sub influența mișcării feminine din diferite regiuni ale globului, societatea a început să fie preocupată de această problemă. În decembrie 1993 Adunarea Generală a ONU a adoptat Declarația cu privire la suprimarea violenței asupra femeilor. În Declarație se menționează că violența față de femei

reprezintă uzurparea drepturilor fundamentale ale femeilor și reduce posibilitățile lor de a se folosi de aceste drepturi. Violența exercitată față de femei vizează orice act de violență comis pe bază de sex, care provoacă sau poate provoca prejudiciu stării fizice sau psihice, precum și amenințările cu astfel de acte, privațiunea de libertate forțată sau spontană, atât în viața socială, cât și în cea particulară.

Conform Declarației, violența față de femei cuprinde următoarele cazuri:

- violența fizică, sexuală sau psihologică în familie, inclusiv violul, hărțuirea sexuală, persecutarea și intimidarea la serviciu, în instituțiile de învățământ și în alte locuri publice, traficul de femei și prostituția forțată;
- violența fizică, sexuală și psihologică din partea statului sau tolerată de către stat.

Trebuie să recunoaștem că însăși societatea favorizează comportamentul violent al membrilor săi. Declinul economic, șomajul, foametea, sărăcia, marginalizarea femeilor, incapacitatea bărbaților de a-și întreține familiile surpă temeinicia relațiilor dintre soț și soție. În asemenea condiții, bărbații devin mai agresivi și mai violenți. Eradicarea violenței poate fi asigurată doar în cazul când în acest proces va fi

implicată întreaga societate. Trebuie menționat și rolul asistentului social în identificarea și diminuarea acestui fenomen. În asistența socială pentru identificarea violenței se utilizează teoria ciclului violenței sau teoria ciclicității violenței, care prezintă această problemă structurată pe trei etape:

1. Inițial, se “construiește” relația tensionată. În această perioadă, care poate dura zile sau luni, apar incidente minore pe care femeia le suportă încercând să-și calmeze partenerul. Dacă sunt experimentate cel puțin două incidente succesive, sentimentele negative ale femeii vor spori concomitent cu conștientizarea dificultăților prevenirii unor alte forme de violență. Unele dintre victime încearcă să inițieze o confruntare fizică cu partenerul, tocmai pentru că anticipează o maximizare a tensiunii.
2. În a doua fază violența se acutizează. Victima poate fi agresată fizic, psihic și sexual timp de mai multe zile. Această fază se caracterizează prin declanșarea neconținută a tensiunilor acumulate în prima fază. Lipsa controlului asupra comportamentului este indicată de intervenția celei de-a treia părți (poliție, vecini, prieteni, rude).

3. A treia fază se caracterizează prin calmarea celor două părți implicate în relația violentă și prin comportament tandru din partea agresorului: acesta devine iubitor, atent, poate oferi daruri, poate formula scuze și promisiuni și poate încerca satisfacții sexuale.

În caz de agresiune sexuală și violență conjugală asistentul social poate acorda ajutor dacă dispune de informații primare: numele, adresa, telefonul, vârsta, numărul de copii (vârstele lor), starea civilă, detalii despre agresiune (data, ora producerii agresiunii), tipul agresiunii etc. Astfel, asistentul social poate acorda sprijin persoanei afectate de violență, colaborând cu psihologul și cu juristul. Lucrul în echipă conduce spre atingerea obiectivelor stabilite la începutul intervenției, la ameliorarea condiției victimei și la identificarea celor mai bune strategii care să conducă la diminuarea violenței.

Referințe:

1. *Declarație asupra eliminării violenței împotriva femeilor.* – Chișinău, 1999.
2. M.Spânu. *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului.* – Chișinău, 1998.
3. K.Killen *Copilul maltratat.* – Timișoara, 1997.

STUDENT – FACULTATE – ONG
(relatări din propria experiență)

Ina Biriucova,
studentă, anul III, Asistență Socială,
Universitatea Pedagogică “Al. Russo”

După absolvirea colegiului de medicină am luat o decizie foarte importantă – să-mi continui studiile. N-am vrut să plec din orașul meu natal și am decis să rămân.

Mi-a atras atenția specialitatea “Asistența Socială”. Era ceva nou, însă știm că ceea ce este nou întotdeauna atrage.

De la începutul studiilor la facultate n-am înțeles importanța acestei profesii. După două săptămâni de studii le-am zis părinților că cariera mea la Asistența Socială s-a terminat. Într-o zi, am aflat întâmplător că la Universitate, în cadrul facultății, va avea loc o întâlnire cu o persoană infectată de SIDA. Aveam încrederea că această întâlnire va schimba ceva foarte important pentru mine. Așa și a fost. După întâlnire s-a creat o grupă de studenți, printre care eram și eu, care au manifestat dorința să lupte cu maladiile secolului - SIDA, narcomania ș.a. în vederea creșterii unei generații sănătoase, inclusiv a copiilor noștri care se vor naște peste un an - doi.

În acest scop am participat la o serie de conferințe, cursuri speciale consacrate asistenței sociale a grupurilor de risc, profilaxiei bolilor sexual-transmisibile.

Împreună cu colegii mei am întocmit un proiect “*Dăruieți tinerețea cu lumină și iubire,*” consacrat Zilei Internaționale a combaterii SIDA. Pentru prima dată pentru tineretul din mun. Bălți a fost organizat un Maraton, la care au participat vedete de estradă, dansatori, organizații obștești. Maratonul a durat 8 ore și a continuat cu o discotecă. Numărul beneficiarilor a fost aproximativ de 2000 de persoane.

Am adunat informație ce ține de narcomanie, SIDA, educația sexuală și am început să organizez seminare pe aceste teme în școli, licee, colegii, chiar și la Universitate. Între timp, s-a constituit un grup de tineri care, după o anumită perioadă de studii, organizau astfel de seminare.

Odată cu maturizarea în acest domeniu am încercat să scriu un proiect consacrat Zilei Internaționale a Combaterii Narcomaniei și Narcobusinessului și să-l prezint fundației SOROS. Ideea le-a plăcut coordonatorilor de programe și ei au susținut financiar proiectul meu. Numărul de beneficiari este de peste 1500 de persoane.

Activitatea membrilor asociației a continuat în vacanță în taberele de vară organizate pentru adolescenți, unde au fost citite lecții, seminare, organizate discuții pe tema combaterii acestor fenomene negative.

Cu timpul, în organizație au început a veni de sine stătător persoane infectate de SIDA și persoane ce se droghează. Informația primită în timpul discuțiilor, la seminare m-a ajutat să fac consultații cu persoane din grupul de risc.

Organizația a oferit unei persoane HIV-infectate posibilitatea de a participa la un seminar în Bulgaria, consacrat susținerii psiho-sociale a persoanelor infectate de SIDA. Activitate prin care ne-am dorit ca tineretul de azi să înțeleagă că HIV- infectații sunt, în primul rând, oameni.

În Ziua Internațională a Combaterii SIDA s-a desfășurat un proiect nou “*Am SIDA, dar sunt om*”. La lucrările lui au participat juriști, medici, specialiști care duc munca de educare a tinerilor minori. Beneficiarii (300-350 de persoane) - studenți și adolescenți – au înțeles că discriminarea în urma HIV- infecției nu trebuie să aibă loc în societatea noastră.

Lunile practicii de stat am dorit să le petrec în laboratorul SIDA, în cabinetul de asistență socială a HIV-infectaților, bolnavi de SIDA. Aici am fost alături de cei infectați, de părinții lor care aveau nevoie de mine pentru a le acorda un spijin moral. Astfel, tematica lucrării mele de curs a fost conjugată nemijlocit cu lucrul pe care-l îndeplinesc în asociație.

Sunt autorul mini-videofilmului care a fost demonstrat în Ziua Internațională a memoriei celor ce au decedat în urma infectării cu SIDA. Filmul pune în evidență situația celor

infecțați în municipiul nostru, printre care sunt și elevi din școlile municipale, adolescenți.

În mun. Bălți sunt doi copii infecțați (de 11 și 14 ani). Încercăm să le fim frați și surori. Faptul că n-au atins majoratul nu-i scutește de problemele grave, adesea ele fiind și mai grave decât pentru cei maturi. Copiii infecțați au o clasă aparte, unde învață separat de colegii săi. Starea lor familială este foarte grea. De aceea noi încercăm să le ajutăm prin diverse mijloace, formale și neformale. Împreună petrecem timpul liber, zilele de naștere, îi invităm la acțiuni pe care le desfășoară asistenții sociali.

Actualmente eu sunt coordonatorul noilor proiecte ale organizației. Primul se numește “**Telefonul de încredere pentru adolescenții din municipiu**”. Consider că vârsta adolescentină e una din cele mai fragile. Este o vârstă când părinții consideră că copilul e deja matur. Dar să ne amintim cât de singuri ne simțeam noi la această vârstă, câte neînțelegeri aveam cu părinții și în general cu maturii.

Dar dacă vorbim despre prima noastră dragoste ? Dacă te-a trădat prietenul ?

Dacă a murit persoana cu care nu te-ai despărțit niciodată ? Dacă ai rămas însărcinată ?

Atunci ce vei face ?

Astfel, pentru a putea răspunde direct la aceste întrebări mi-a apărut ideea să întocmesc un proiect care ar prevedea instalarea unei linii telefonice directe pentru cei care necesită ajutor.

Au trecut trei luni de când linia funcționează. Voluntarii, majoritatea cărora își fac studiile la “Psihologia Socială”, au trecut o pregătire specială organizată de psihologi, ceea ce le permite să lucreze la telefonul de încredere.

Al doilea proiect se numește “*Împreună*”. În conformitate cu el, emisiunile săptămânale directe sunt organizate la radioul local FM 103,5. Până acum în cadrul lor noi am discutat despre scrisoarea unei fete HIV-infectate, despre transsexualism, narcomanie, despre dragoste etc. Organizăm de asemenea diferite concursuri, vorbim despre noutățile care au loc în școli. Încercăm cumva să-i unim, să le atragem atenția, să le demonstrăm că cineva se interesează de ei, de ceea ce se petrece în jurul lor, că sunt mereu în atenția asistentului social.

Studiile la facultate, munca zi de zi în asociație fac ca viața mea să fie foarte interesantă și plină de conținut.

Nici nu pot să-mi închipui că activez într-un alt domeniu, fapt pentru care sunt recunoscătoare tuturor profesorilor de la Facultate, care mi-au alături pe viață dragostea pentru această profesie.

ЧЕТЫРЕ ГОДА ПРАКТИКИ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

Наталья Цуркан,
студентка 5-го курса, БГПУ имени „А. Руссо“

Я очень благодарна всем, кто дал нам возможность поделиться накопленными знаниями и приобретенным опытом работы в социальной сфере. Предлагаемый в моем тезисе материал не является готовой рекомендацией в социальной работе. Это только краткое отражение моей практической деятельности, ее результатов, идей и задач. Надеюсь, что этот материал даст возможность найти ответы на некоторые существующие вопросы, касающиеся практической деятельности наших студентов.

Для меня четыре года практики в социальной сфере это время реализации полученных знаний, время поисков, время когда с каждым днем я все тверже убеждалась в правильности выбора именно этой профессии. Ведь даже при существующем у нас свободном выборе профессий некоторые молодые люди делают это неудачно и начинают заниматься делом, к которому, как позднее выясняется, у них практически нет интереса или способностей. Это, конечно, ужасно, но, к сожалению, это реальность.

Подводя итоги к концу XX века, мы убеждаемся, что наш сегодняшний мир это мир противоречий и отчаянья. Но, к счастью, в наши дни существует социальная работа, которая уделяет особое внимание человеку, включенному в сложную сеть отношений современного общества.

Социальное учение помогает понять, что человек занимает в обществе реальное место и открывает человека самому себе... Из этого следует, что все не так уж и плохо. За время моей учебы я проходила практику в католическом приходе “Св.Архангелов”, в обществе “Подольский дом” и в Профессиональной поливалентной школе №2.

Католическая община в Бельцах существует с прошлого столетия. На данный момент настоятелем прихода является священник из Польши от. Яиек Пучь. В приходе большое внимание уделяется работе с молодежью, детьми, с людьми среднего и преклонного возраста, одним словом, никто не остается без внимания - ни старшие, ни младшие. Всем прихожанам оказывается моральная и материальная поддержка. Ведь помогать тем, кто находится в беде – это необходимость, которая исходит из “веры”. Сейчас в приходе существуют организации, которые оказывают определенную помощь нуждающимся. Например, организация “Каритас” оказывает материальную помощь

детям и старикам; “Семья Колпинг” – помощь всем нуждающимся в виде физического труда; “Hospicium” - “Красный крест” - профессиональную медицинскую помощь.

Проходя практику в церкви, я уделяла большое внимание работе с детьми и молодежью. Здесь я занималась воспитательной и организационной деятельностью. В воспитательную работу входило проведение занятий, которые способствовали повышению духовного и нравственного облика, воспитанию сердечности, а также моральному и этическому воспитанию детей. Я также организовывала специальные молодежные встречи, на которых обсуждались различные проблемы и вопросы, существующие у подрастающего поколения. Вместе мы находили выход из казалось бы безвыходных ситуаций.

Правильная организация будней и свободного времени детей и молодежи было целью моей практики в приходе “Польский дом”, который был зарегистрирован в 1994 году. Здесь в настоящее время проводятся занятия для детей, молодежи и взрослых, на которых они изучают язык, литературу, историю и географию Польши. Ребята получают глубокие знания, позволяющие поступить в высшие учебные заведения Польши. В “Польском доме”

организовываются регулярные встречи, во время которых оживают традиции и обычаи предков. Но общество заботится не только об образовании, но и об отдыхе детей. Ежегодно ребята в возрасте от 10 до 15 лет выезжают в летние лагеря Польши. Проходя практику в “Польском доме,” я дважды, в роли воспитателя и опекуна, выезжала с детьми на летний отдых в Польшу. А в этом году был организован летний отдых на территории Молдовы, на базе отдыха в Вадул-луй-Водэ. Работая воспитателем в летних лагерях, мне очень пригодилось знание педагогики и психологии, так как, находясь вдалеке от дома, дети нуждались не только в воспитателе и друге, который сможет выслушать, понять, помочь, а иногда даже заменить так нехватящих родителей. Работая с детьми, я убеждалась в том, что нам, взрослым, есть чему у них поучиться. За время прохождения практики в летних лагерях я очень многому научилась, например: научилась наконец-то петь, умею танцевать, знаю много детских песен и стихов, в общем, я могу делать все то что делают наши дети, а также могу делать то, что могут настоящие профессионалы.

В Профессиональной поливалентной школе я научилась работать с трудными подростками. Сотрудничая

с педагогическим коллективом и семьями подростков, им оказывалась специальная и своевременная помощь, в которой так нуждается ребенок в переходном возрасте. Консультирование, проведение бесед на различные темы, организация свободного времени подростков – основная цель моей практической деятельности в этом учреждении.

И в заключении мне хочется сказать, что любой профессией невозможно овладеть без достаточных знаний, опыта и практики. Это старая истина и соблюдать ее надо при подготовке любых специалистов. Невыполнение одного из требований, недостаточность знаний или отсутствие практического опыта будет означать “перекос” в ту или иную сторону. Также это будет означать, что готовящиеся кадры лишь условно можно считать специалистами. Из всего этого следует, что достаточность знаний и наличие практического опыта является залогом, гарантирующим успех в подготовке социальных работников, в которых так остро нуждается наше общество сегодня, не говоря о завтрашнем дне.

ROLUL ASISTENTULUI SOCIAL ÎN ROMÂNIA

Magda Constantinescu,
*studentă, anul IV, Asistență Socială,
Universitatea din București*

Asistența socială desemnează un ansamblu de instituții, programe, măsuri, activități profesionalizate, servicii specializate de protejare a persoanelor, grupurilor, comunităților cu probleme speciale, aflate temporar în dificultate, care, datorită unor motive de natură economică, socio-culturală, biologică sau psihologică, nu au posibilitatea de a realiza prin mijloace și eforturi proprii un mod normal, decent de viață.

Obiectivul intervenției asistenței sociale este de a sprijini pe cei aflați în dificultate să obțină condițiile necesare unei vieți decente, ajutându-i să-și dezvolte propriile capacități și competențe pentru o funcționare socială corespunzătoare.

Ajutorul are în vedere, de regulă, o perioadă limitată de timp - până când persoanele cu nevoi speciale își găsesc resurse sociale, psihologice, economice de a putea duce o viață normală.

Următoarele categorii constituie în mod special obiectul intervenției asistenței sociale:

- familiile sărace;

- copiii care trăiesc într-un mediu familial/social advers, abandonati și instituționalizați;
- minorii delincvenți;
- minorii neintegrați;
- persoane dependente de drog și alcool;
- persoane abuzate fizic, sexual;
- handicapați fizic sau mintal;
- persoane cu boli cronice fără susținători legali;
- persoane bătrâne neajutorate;
- persoane care au suferit în urma calamităților naturale, sociale, persecuțiilor și discriminărilor de orice tip.

Sistemul asistenței sociale se bazează pe următorul principiu: din fonduri bugetare de la stat sau din fonduri obținute voluntar de la indivizi sau de la comunități sunt sprijinite persoanele în dificultate, în funcție de necesitățile lor.

De aici și structura de organizare și funcționare a sistemului de asistență socială se prezintă astfel:

1. La nivel național există mai multe ministere și autorități ale administrației de stat în domeniul asistenței sociale: Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției, Ministerul Educației Naționale, Secretariatul de Stat pentru Persoanele cu

Handicap, Comitetul Român pentru Adopții, Ministerul de Interne.

2. La nivel local asistența socială se realizează prin oficiile teritoriale ale ministerelor și ale altor autorități ale administrației centrale de stat, prin consiliile județene și locale, prin serviciile de autoritate tutelară ale consiliilor comunale, orășenești și municipale: Departamentul administrației publice locale, Comisia de ocrotire a minorilor, Consiliul local al Administrației de Stat, Direcția de muncă și protecție socială, Inspectoratul de Stat teritorial pentru Handicapați, Direcția Sanitară Județeană, Inspectoratul Județean de Învățământ.

3. Asistența socială prin organizații neguvernamentale.

Domeniul de activitate al asistentului social, indiferent de nivelul la care acționează în structura sistemului asistenței sociale, este unul profund, mecanism care are în centrul atenției sale ființa umană cu trebuințele sale atât materiale, cât și spirituale.

Funcția asistentului social va fi aceea de a sprijini pe cel care se află într-o situație de dificultate în încercarea de a rezolva problemele sau disfuncționalitățile intervenite în plan personal, în plan social sau în ambele sensuri. Aceasta înseamnă

restabilirea unei stări de normalitate prin acțiuni care privesc individul, colectivitatea, comunitatea ca entități în strânsă legătură cu mediul social ambiant în funcție de natura, specificul și amplasarea problemelor.

Rolul asistentului social poate fi privit din mai multe perspective:

1. Din punctul de vedere al trăsăturilor profilului profesional, asistentul social are o serie de calități personale, aptitudini deosebite care prin educație trebuie să dezvolte deprinderile și abilitățile necesare pentru a face față situațiilor deosebite. Asistentul social se va orienta către acel domeniu de activitate care îi este potrivit, în concordanță cu atributele personale pe care le posedă: calități de a persevera, de a-și utiliza corect autoritatea, de a face față ostilităților, de comunicare interpersonală, de a lucra în echipă, putere de convingere, flexibilitate, sensibilitate, înțelegere pentru comportamentul uman, autenticitate, autoritate, obiectivitate.
2. Din punctul de vedere al ceea ce se așteaptă din partea unui asistent social profesionalist: asistentul social are rolul de a menține legătura permanentă între practică și teorie. Dată fiind complexitatea societății actuale cu

numeroasele probleme în plan economic, politic, social, se impune ca asistentul social să fie ancorat permanent în realitatea socială, să aplice cunoștințele teoretice în practică.

3. Din punctul de vedere al pregătirii profesionale: operând cu valori, cunoștințe, abilități și deprinderi profesionale.

Valorile necesare unui asistent social:

- respect pentru unicitatea și demnitatea persoanei ;
- importanța interdependenței între individ și societate;
- oamenii au nevoi comune, dar fiecare persoană unică este diferită de ceilalți;
- societatea are responsabilitatea de a arăta căile prin care obstacolele pot fi depășite sau prevenite;
- o societate demografică acordă fiecăruia posibilități de afirmare și posibilitatea de a-și asuma responsabilitatea participării active la viața socială.

Cunoștințele pe care trebuie să le aibă asistentul social:

- dezvoltarea umană;
- psihologia de a primi și oferi ajutor;
- căile de comunicare între oameni;
- procese de grup, efectele grupului asupra individului, influența reciprocă între individ și grup;

- despre comunitate, resursele comunității;
- despre serviciile sociale, structura, organizarea lor, metode;
- despre cunoașterea de sine.

Deprinderile și abilitățile asistentului social se pot manifesta din plin numai fiind aplicate practic, în toate ipostazele care au o strânsă legătură cu personalitatea și experiența dobândită.

Asistentul social practician are un rol activ de intervenție directă. În acest sens se poate vorbi despre următoarele ***roluri ale asistentului social:***

- *apărător al drepturilor* care decurg din condiția umană a celor cu care lucrează;
- *agent de depistare și prevenire:* prin identificarea și înregistrarea cazurilor ce fac obiectul activității în asistență socială și, totodată, promovarea unor strategii de prevenire a situațiilor defavorizate;
- *persoană de legătură:* între client și instituție, persoană și mediul social;
- *îndrumător și sfătuitoare:* suportul pentru consiliere și terapie individuală sau de grup;
- *împuțernicit:* de a acționa în numele clientului în favoarea drepturilor lui;

- *agent de schimbare*: asistentul social ca un posibil actualizator al schimbărilor alternative pe care colectivitatea și indivizii pot să le aleagă ei înșiși;
- *consultant*: stabilirea drepturilor și modalităților concrete de acces la serviciile specializate de asistență socială prin cunoașterea cadrului legislativ-instituțional;
- *evaluator*.

În perioada de tranziție în România asistentului social îi revin unele *sarcini suplimentare*:

- el trebuie să intervină activ în conștientizarea acestor procese, în sprijinirea indivizilor și a colectivității de a face față schimbărilor și problemelor dificile;
- el poate chiar iniția schimbări în politica socială într-o manieră pozitivă.

Acesta este rolul de lobby pe care asistentul social și-l poate asuma.

Educația continuă este o obligație majoră a asistentului social pentru realizarea unei activități eficiente. Ea se referă la:

- cunoașterea tehnicilor noi profesionale;
- cunoașterea legislației în domeniu;
- cunoașterea schimbărilor survenite în organizarea și funcționarea instituțiilor;

- cunoașterea schimbărilor la nivelul societății;
- deprinderea abilităților de schimbare la nivelul instituției;
- deprinderea abilității de a influența schimbarea în sens larg.

Rolul asistentului social rămâne același, indiferent de perioada pe care orice țară o traversează, cu atât mai mult în perioadele de tranziție, în care problemele cu care se confruntă societatea ca entitate sau indivizii luați separat se acutizează.

ASISTENȚA SOCIALĂ – O ALINARE A SUFLETULUI

Natalia Cheptea,
*studentă, anul III, Asistență Socială,
Universitatea Pedagogică “Al. Russo”*

N-aș vrea să cred că există cineva indiferent față de ceea ce se întâmplă cu noi și în jurul nostru, față de ceea ce într-adevăr există, însă fără voința noastră: copii bătuți de soartă, neputincioși în urma invalidității, flămânzi, copii care n-au zâmbit niciodată; maturi care au posibilitate să dea copiilor numai tristețe; bătrâni care se bucură de o hrincă de pâine; mame care nu știu să zâmbească copilului nou – născut .

Cu toate că posibilitățile noastre sunt mult limitate, trebuie totuși să-i ajutăm pe cei în dificultate.

Asistența socială trebuie să ofere ajutor persoanelor cu nevoi speciale în toate situațiile și cazurile când acest lucru este posibil. În primele 4 săptămâni ale practicii de stat (care durează 2 luni) am organizat practica la “Inspectoratul pentru Minori” din jud. Bălți.

Și aici poate să apară întrebarea firească: *pentru ce un infractor ar avea nevoie de asistență socială?* Doar el a ucis sau a furat și nu merită ajutor. Eu însă cred că aceste persoane au totuși nevoie de susținere. Cu cât mai gravă este problema cu care se confruntă individul, cu atât mai mult el are nevoie de

susținerea noastră; astfel noi îl vom apropia mai repede de momentul revenirii în familie, de momentul libertății de care e lipsit.

Nu trebuie niciodată să uităm că oameni toți suntem și trebuie deci să ne apropiem de inima celuiilalt, să-l înțelegem, să-l ajutăm și să obținem încrederea lui. Mai ales în cazul când celălalt se află în nevoie.

Vizitând minorii la domiciliu, m-am convins că majoritatea lor fac parte din familii incomplete (toți minorii pe care i-am vizitat erau lipsiți de tată). Cred că lipsa tatălui anume și este una din cauzele care i-au împins pe calea nedreaptă, la fapte antisociale.

Practica în incinta primăriei jud. Bălți, secția “Familie și Tineret”, la fel a durat 4 săptămâni. Activitățile secției sunt direcționate spre: angajarea tinerilor în câmpul muncii, susținerea materială a familiilor incomplete, a familiilor cu mulți copii, a mamelor cu copii nou-născuți etc.

Vizitându-i la domiciliu pe cei care au nevoie de susținere, m-am convins și mai mult în necesitatea de a fi ajutați. Pentru a schimba cât de cât spre bine viața lor, avem nevoie de oameni cu suflet mare, de asistenți sociali care ar putea sesiza orice durere care o simte clientul, care ar putea să se bucure împreună cu el de atingerea unui scop, să-l susțină.

În opinia mea, nu oricine ar putea ocupa rolul de asistent social, așa cum nu fiecare poate să fie jurist, medic, profesor etc. Neîndoielnic, pentru aceasta e necesară o tratare adecvată a problemelor ce există în societatea noastră. Desigur, începutul este greu, deoarece în societate domină spiritul de neîncredere reciprocă. Dar primii pași sunt deja făcuți.

Drept exemplu elocvent în acest sens pot fi acțiunile întreprinse de organizațiile non-guvernamentale.

Astfel, Asociația non-guvernamentală “Pro Vita” din jud. Bălți cu care colaborez oferă asistență socială unui număr impunător de suferinzi - aproximativ 50 de copii handicapați, bolnavi cronic, originari din jud. Bălți.

Este o bucurie pentru acești copii să comunice între ei, să organizeze serate, mese rotunde, unde fiecare are posibilitate să-și demonstreze capacitățile sale, să-și facă prieteni, să studieze anumite discipline, având chiar posibilitatea să iasă pe scena Teatrului Național “V. Alecsandri” cu piese interpretate la pian chiar din căruciorul de invalizi, să recite poezii, fie și nu atât de reușit. Se simțeau cei mai fericiți când aplauzele acelor din sală răsunau numai pentru ei.

În timpul colaborării mele cu organizația non-guvernamentală “Pro Vita” am reușit să organizez lecții pentru copii, pe care le țineau studentele facultății noastre, lecții la

domiciliu pentru copiii invalizi (care nu se pot mișca), să organizez în vara anului 1998 activități artistice care s-au desfășurat în incinta Universității Pedagogice de Stat “Al. Russo”, tema fiind “O călătorie în lumea copilăriei”. Am organizat de asemenea teste de autoapreciere a copiilor, am vizitat acești copii la domiciliu, am discutat cu părinții, am dus convorbiri cu copiii (în grup și în mod individual). „Pro Vita” a organizat o călătorie în România, în timpul căreia am luat cunoștință de asistența socială acordată în această țară copiilor handicapați și celor bolnavi cronic.

Toate acestea mi-au ajutat să cunosc acești copii mai bine și să observ de la bun început care este atitudinea oamenilor din jur față de ei.

În cele din urmă aș vrea să menționez că asistența socială este o necesitate a societății noastre, este o alinare a celor ce suferă, o privire în urmă la cei mai triști ca noi.

**Asistența socială
în perioada de tranziție:
probleme și modalități de soluționare**

*Materialele conferinței
din 29-30 octombrie 1999*

Semnat pentru tipar 18.05.2000
Formatul 60x84¹/₁₆. Rotaprint.
Coli de tipar 8,5. Comanda 50/1
Tirajul 450.

**Lucrările editate cu sprijinul
UNICEF se distribuie gratis.**

Tiparul: Centrul Editorial al U.S.M.
2009 Chișinău, str. A.Mateevici, 60.