



UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA



**Centrul Republican de Resurse pentru
Asistență Socială**

ASISTENȚA SOCIALĂ ÎN CONTEXT EUROPEN

Materialele

*Conferinței științifice studentești internaționale
Chișinău 22 - 23 aprilie 2002*

**Chișinău - 2002
Centrul Editorial al USM**

CZU 364.2 (063) (082)

A 86

Culegerea de față conține materialele Conferinței științifice studențești internaționale "Asistența socială în context European", organizate cu sprijinul UNICEF Moldova, care a avut loc la 22-23 aprilie 2002 și la care au participat studenți de la Universitatea de Stat din Moldova, Universitatea de Științe Aplicate (Merseburg, Germania), Universitatea din București (România), Universitatea Babeș-Bolyai (Cluj-Napoca, România), Universitatea Pedagogică de Stat "A.Russo" (Bălți, Moldova), Universitatea Pedagogică de Stat "I.Creangă" (Chișinău, Moldova), Universitatea din Cahul (Moldova).

Culegerea este adresată, în primul rând, publicului în formare – studenților de la specialitățile de asistență socială, la fel profesorilor, lucrătorilor din sistemul protecției sociale, tuturor celor care, deși nu posedă cunoștințe în domeniu, doresc să se implice în activități comunitare de sprijinire a persoanelor aflate în dificultate.

Redactor științific: *Maria BULGARU*

doctor habilitat, profesor universitar

Tehnoredactare computerizată: *Oleg BULGARU*

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărți

"Asistența socială în context European", conf. șt. studențească int. (2002; Chișinău) Asistența socială în context European: Materialele Conf. șt. studențești int., 22-23 apr. 2002 or. Chișinău / red. șt. Maria Bulgaru. -Ch.: Centrul ed. al USM, 2002. -116 p. -Antetit.: Univ. de Stat din Moldova, Centrul Republican de Resurse pentru Asistență Socială.

ISBN 9975-70-142-6

200 ex.

364.2 (063) (082)

© CRRAS

© USM, 2002

ISBN 9975-70-142-6

SUMAR

The social work education in the Republic of Moldova (<i>Maria Bulgaru</i>).....	5
Social policy in Europe (<i>Wolfgang Berg</i>).....	8
Social protection network in the Republic of Moldova (<i>Dumitru Grati, Stela Milicenco</i>).....	30
The role of the NGO-s in the process of social work promotion (<i>Radu Bostan</i>).....	34
Combaterea delicvenței juvenile prin intermediul sistemului de probațiune (<i>Iuliana Duță</i>).....	40
Multiethnic societies: compromise or conflict (the example of the Republic of Moldova) (<i>Mircea Eșanu</i>).....	45
Social representation of poverty (<i>Diana Popa, Oleg Bulgaru</i>).....	52
Violenta domestica (Romania on context European) (<i>AnaMaria Szabo</i>).....	54
Violence against women in Moldavian families (<i>Anastasia Barbarasa, Maria Bulgaru</i>).....	66
The divorce impact on the child development and social worker's intervention (<i>Irina Stefoglo, Maria Bulgaru</i>).....	69
Community development – the source of the social welfare (<i>Vadim Pistrinciuc</i>).....	73

Educație pentru sănătate privind profilaxia alcoolismului la adolescenți (<i>Monica Ganea</i>).....	75
Consumul de droguri în rândul tinerilor din România (<i>Dan Timariu</i>).....	83
Coraportul agresivității și comportamentului delinvent (<i>Marina Vatamaniuc,</i> <i>Valentina Prițcan</i>).....	91
Reabilitarea psihosocială a prostituatelor (<i>Diana Cușnir, Valentina Prițcan</i>).....	97
Homelessness in Germany (<i>Andreas Röhr</i>).....	103
Education of handicapped people in Germany (<i>Claudia Renner, Anett Metz, Cindy Kluge</i>).....	107
The child in risks situation: an optic change (<i>Natalia Ciurea, Marcela Dilion</i>).....	110
The Foster care in the Republic of Moldova (<i>Mariana Nicolăescu, Marcela Dilion</i>).....	113
The impact of AIDS on the child development (<i>Victoria Copacinschi</i>).....	115

The social work education in the Republic of Moldova

*Maria Bulgaru, Dr. Hab., Univ. Prof.,
Dean of Social Work, Sociology and Philosophy Faculty,
Moldova State University (Chișinău, Moldova)*

The world experience shows that there is no state, which can succeed in implementing radical reforms in economical, political, social or cultural life without the existence of a well-developed social work network and specialists, capable to protect people being in difficulty moment. All these became a severe necessity for our country, placed in the period of transition, when the deep economic decline and the differences of the wealth led to the creation of a real gap between the poor majority and the very small part of the rich ones. Families with many children, orphans or abandoned children, handicapped people, pensioners were especially affected by the difficulties of our time. According the statistic data, a quarter of population (24.7% in 01.01.1999 and 31% from the number of poor people) in the country are children under the age of 15. Today almost 19000 children are found in a difficult situation, from which 15000 are protected by residential care. More than 5000 children are educated in adopted families. More than 1000 orphans, abandoned children or rest without parent's custody are registered each year. The phenomenon of street children and the school abandonment becomes more frequent. The changes within society's social structure are guarded by increasing number of marginal groups, the represents of which usually do not have a stable place to live and to work don't have the possibility to achieve their moral and intellectual potential.

There appeared insurmountable difficulties, based on the contradictory changes, which the majority of population is not capable to surpass. This situation points out the severe necessity of the social work's development, meaning a specialized activity, and the training of specialists in this sphere, skillful to work with the most different categories of people in need.

The profession of social worker is a new job in the Republic of Moldova. It was included in list of specialties only in 1998, and till now it is in the situation of identity search. The first steps in the field of social work education are especially difficult, because here are a lot of obstacles, which hinder this process. First of all, we can mention that we do not have real

Social Work in the European Context

professionals in social work, who are at the formation level at the moment. Moldova have never had a school of social work.

In the period of transition, when the social problems are worsen, the three Moldovan universities (Moldova State University, Pedagogical State University “Ion Creangă”, and Bălți Pedagogical State University “Aleco Russo”) are opened to satisfy the increasing needs in social work services. In 1998 the first group of students, centered on children family and problems, was enrolled at Social Work Department of Moldova State University (MSU).

The profession of social work imposes itself in the conscience of our society. As a proof there can be taken the fact of increasing number of students enrolled recently at MSU. If in 1998 there were enrolled 17 students at the specialty of social work, in 1999 - 10 students, in 2000 – 22 students, than in 2001 the number of 131 students was achieved the at the daily section and 19 students at distance learning. A special merit of this success is due to the activity of the UNICEF Representative in Moldova, which through many activities (the establishing of Social Work Resource Centers in universities, organizing different conferences and seminars etc.) has contributed to the rising of a strong team of specialists in social work, are working in the High Education Institutions, including MSU and different state and nongovernmental structures.

Recently the training of social workers was extended at the College level. In such way The Pedagogical Colleges from Cahul and Orhei enrolled at the specialty of social work 20 students each in 2001. The professors from these institutions are waiting for help from those who have already accumulated some experience, especially in issuing study plans, programs, courses etc. The Summer School, to be held on 15-22 of July, organized by the support of these three universities, will be concerned in these problems.

In spite of all hardships, the aim the education institutions in Moldova is to train social workers at the international level. A special support in achieving these goals we receive from our colleges from Romania (Universities from Bucarest, Cluj, Iași, Timișoara), Great Britain (East Norwich University), Sweden (Stokholm, Lund, Ostersonund), Germany (the common project with the TACIS program of Bălți University), with which we coordinate all our study plans, taking into consideration the specific of the problems in the Republic of Moldova.

Asistența Socială în Context European

The experience of well-developed countries is accumulated at the same time through two main ways: professor and student. Otherwise, we tend to develop a permanent dialog, concerning the education of social workers, among those who have bit experience and the youth who are more flexible and open minded to everything that is happens around. This is the objective of today's conference, which actually is the second conference of this type (the first one took place in 2000). I hope that during two days, when the conference will take place, we will enrich our knowledge with new ideas, initiatives in achieving noble purposes of our profession.

I really hope that this conference will be a good intention for a lucrative collaboration of the three State Universities of Moldova, which train social workers, with Merseburg University.

Social policy in Europe

*Wolfgang Berg, Dr., Prof.,
Dean of Social Work, Media and Culture Faculty,
University of Applied Sciences (Merseburg, Germany)*

We define social policy as follows: social policy is the output of the political system in terms of **social security** and the **re-distribution of resources**, related to the principles of solidarity and justice. One particular aspect of social policy is what legal basis and financial means are given to services and persons who are committed to empower those people who are challenged by their particular conditions of life.

Social policy is determining the legal and financial framework for:
redistribution /
transfers (concerning
taxes and taxpayers)
and

social security
(contributions to and
benefits from
insurance)

and

social work (personal
services in favor of
clients).

Among various systems which constitute society, there is one, the political system or polity, which has a particular function: to frame other systems, to implement rules and regulations (laws) which give shape and order to these parts of society. According to these subsystems like education, family, culture or media we therefore speak about education policy, family policy, culture policy or media policy.

Obviously the most important subsystem is economy. Due to the fundamental decision in favor of capitalism and **market economy**, the principles of private property, profit and competition do rule this system which is - in the neo-liberal version - supposed to run almost by itself, though actually it is governed remarkably by rules, interventions, subventions. The superiority of market economy in terms of welfare is doubtlessly proved, but

Asistența Socială în Context European

it has also to be taken into account that the result of any market is **insecurity and inequality**.

Empirical data are showing clearly what everybody can experience in daily life: The gap between the rich and the poor people is large enough. For Germany the data are not indicating that this gap is growing in the long run, but it is still amazing that the upper ten (percent) dispose of about 21 % of the domestic income, the lowest approximately 4% (Gini-coefficient about 0,25).

Because of this theoretical reason and the empirical and historical facts, the results of the market have to be compensated and corrected by another, not less important system which we may call the social one, thus using the wide range of its meaning. As soon as the social relationships, mostly the links within the family or other community, become generalized by a **collective system**, it is due to **social policy** to create and implement the leading principles and practical rules.

Under these auspices taxes play a crucial role. By **taxation** the political system provides itself with the instruments to fulfil different tasks, including those which are designed by social policy. Taxation is also an instrument to govern and influence the actors on the market. In order to promote energy saving, political systems may raise taxes on energy consuming industries or car driving respectively reduce taxes for low energy houses etc. But, what has to be recognized much more, taxation is also an important means to re-distribute the incomes which have been achieved in the market. It is this function of transferring income or generating **secondary income**, which makes it to an instrument of social policy, too. Social policy used to be viewed as a way of distribution and transfer, but not so distinctly as an instrument to reduce primary (i.e. market) income. As far as taxation systems preview different, i.e. continuously growing rates of taxation for higher incomes (progressive rates), low income groups get relieved, households with high income get loaded.

Whenever income is transferred, so to say, beyond the market, it tells us, that there are human needs which are not marketable.

Whenever those who can not achieve (decent, sufficient) income, can count on **collective solidarity** (not only by the own family or community), notably in terms of social benefits, social policy is working. Theoretically, as a tax paid system, social benefits can be understood as part of the taxation system, namely a sort of negative tax: The needy household has not to pay

Social Work in the European Context

taxes, but to receive ones. Once again, the aspect of transfer or re-distribution becomes evident.

As far as this collective solidarity is framed, but not organized by the political system (state), we have to do with social insurance.

Due to this understanding of social policy the first chapter has to figure out what is the function of European Union in this context. In the second part the basic traits and problems of social policy in Germany will be discussed, under the aspects of re-distribution and social security.

European Union

The topic is not less relevant for prospective EU members than for the current member states. That is true as far as any *acquis communautaire* is important, but also due to the fact that the prospective EU members are societies under transformation which entails societal change and social problems.

The impacts of the EU on social policy result from economic liberalization and deregulation in the **single market**, the mobility for goods, services, capital and labor (the so-called negative integration). As far as people move within the Union, social policy is concerned, social security systems and social services as well.

Principally the single market concerns all goods and services, including the personal and social ones. The citizens (consumers) have to have the choice between hospitals, residences for elderly people or youth camps at different places, in various countries. No entrepreneur, and be it a non-profit-organization of the third sector, may be excluded from offering any service only because of the fact that he is not a domestic one. Everybody must have access to the **market of social services** be it as provider, be it as customer. So far the dogmatic view.

Besides the fact that most personal/social services are to be offered locally, close to the clients, actually the (cross-national) market is restricted systematically by the national states which insist to have the competencies for social policy exclusively, as far as the basic obligations of the welfare state are concerned. Concerning the social services they refuse to apply the principles of the single market and market in general - as the state has to cover services of "general interest" ("Daseinsvorsorge"). So, taking into consideration recent sentences of the European court of justice, the future will show the border between marketable services (like residences for

Asistența Socială în Context European

wealthy elderly people) and services of “general interest” (like day care centers for aged patients).

As soon as the systems of social security, as to be seen nowadays, get changed, however, to a system (partly) based on **funds**, like in the future the pensions in Germany partly will do, the access to and by the funds can not remain restricted to nationals. Funds with the help of which Germans want to complete their “Altersvorsorge” (pensions), which are privileged and financially supported by the state, have to be located in Germany or in every other EU-member state.

The single market entails the freedom of movement, i.e. **free movement of workers** (Art 39-42 Treaty of Amsterdam) and the freedom of establishment (Art. 43-48). The migration of labor is compatible with employment related social security systems as far as contributions and allowances correspond to each other and can even be transferred (e.g. migrants from Greece can enjoy their “German” pensions like Germans in Germany, Greece or any other country of their choice).

Whoever is employed by an employer in Germany and (therefore) covered by statutory health insurance, has to pay contributions to - to take a recent example - the so called long term care insurance (Pflegeversicherung) in Germany. Because of this reason - as the European Court of Justice found in 1998 - the employee i.e. member of this insurance has the right to get any benefit from this even when he is living in Austria or the Netherlands. Of course it is due to the border regions that those cases have a practical importance. But there can not be any doubt that - based on a work contract in country A - **all rights are transferable** to the country of residence B.

Only recently Germany allows unemployed people to leave the country for a short period as mobile job-seekers. The EU even launched an information system about job opportunities (EURES), which is, by the way, actually not used very frequently.

As far as social benefits are not granted to residents in general, but only labor migrants, moving to another country with a different security system may be difficult. As a matter of fact the freedom of movement does not include the access to social assistance and services as long as the person is not a residential in the legal sense (employed, self-employer, retired persons with own health insurance and sufficient income). So to become residents e.g. in Spain, the pensioner from Germany has to prove sufficient income and health insurance. It is excluded to move to any other EU-member

Social Work in the European Context

state and apply for social benefits. The EU is a single market, but no “social space”.

The EU encourages preferably young people to spend a certain period abroad. Such **mobility programs** like SOCRATES or LEONARDO are mostly related to education and professional training, and sciences. Those programs go along with political objectives in this field as it is agreed on for the universities in the so-called Bologna-Declaration.

Under the auspices of the single market the national social security systems are ambiguous: in the view of competing national economies they are **costs of labor**, but they constitute favorable conditions of social peace and productivity. Without transfer income, retired or unemployed people would not have got any purchase power - income transfers do stabilize markets on the demand side.

Whereas wages are not in the range of EU-competencies, any **dumping** has to be excluded. Though there are traditionally no minimum wages in Germany, they got introduced in German construction industries, compulsory also for Irish or Italian firms which “import” construction as a “product”, including workers, to Germany.

The terminology used by politicians and political scientists as well is differentiating between social policy and employment policy. **Unemployment**, indeed, is the main challenge to any social policy:

- lots of social problems result from unemployment
- not only the employment related systems of social security like health and pension insurance in Germany, but any system of re-distribution depend on primary income and contributions
- the less people are employed and contribute to the unemployment insurance, the more need to receive unemployment benefit (which is covered by the contributions) and unemployment assistance (paid by the tax-payer).

Insofar it is true that any policy leading to more employment is social policy. To create any opportunity for people to earn one’s own living is social policy at its best.

By the Treaty of Amsterdam the **promotion of employment** has been added to the list of objectives, becoming a “matter of common concern” (Art.2), albeit no substantial competencies have been given to the EU. In order to attain “a high level of employment” the EU has to develop strategies

Asistența Socială în Context European

and to co-ordinate, intensify, report and judge (at least: asking for justification of) national employment policies (Art.125-130 Amsterdam Treaty). It was a big step made at the summits of Essen and Luxembourg to agree on **guidelines** which have to be observed by all member states. These guidelines enclose the obligation to supply any unemployed person under the age of 25 years within 6 months any opportunity, be it a job, a professional training or any other type of employment. Similar guidelines concern long-term unemployed people.

What are the competencies of EU in the field of social policy? First of all we have to remember the fact that since the very beginning of the European integration (i.e. positive integration) it is one of the major objectives **to improve the conditions of working and to raise the standard of living**. This objective is part of the European Community for Steel and Coal (1951) as well as of the Treaty of Rome establishing the European Economic Community 1958.

The EEC, however, which aimed at the reduction of customs and stimulation of trade between the member states, did not make any efforts in the field of social policy except two issues: the co-ordination of social security systems for migrant workers and equal pay for women.

In the logic of an economical project, the concerns of the workers can not be neglected totally. So the German Chancellor Brandt (early 1970s) propagated a “European Social Union”, the French President Mitterand wished to have a “social space” in Europe (1981).

Actually, EEC started the first “social action program” in 1974 which was dedicated to promote **security at the working place** and equal opportunities for women; since then the European Social Fund is supporting the integration and insertion of underprivileged people on the labor market. It becomes obvious again that social policy is - as far as EEC is concerned - closely related to work, restricted to labor.

In negotiating the Treaty of Maastricht 1992, the British government vetoed the proposal to incorporate social policy issues and qualified-majority voting. The then 11 member states (without the UK) agreed to sign a separate agreement, the so-called **Social Protocol**. While all aspects of wages and strikes/lock-outs and the autonomy of social partners are excluded, other issues can be decided upon by qualified majority, e.g. working conditions. Unanimity is required as far as social security and drafts by the social partners are concerned. Theoretically it would have been possible to refer to

Social Work in the European Context

former Art.118 of Maastricht (“protection of health and safety of workers”) and to decide guidelines which would be obligatory also for the UK, but nobody wanted to provoke a conflict on the interpretation of the treaty as such. The new Labor government finally accepted this annex and it became part of the Treaty of Amsterdam.

It is important to state that according to the **Treaty of Amsterdam** the EU has to “**support and complete**” the policies of the member states (Art.137), as far as the following fields are concerned:

- workers` health and safety
- working conditions
- information and consultation of employees
- integration of persons excluded from the labor market
- equal opportunities (labor market, treatment at work).

In these cases minimum standards can be decided by a qualified majority and after the procedure of co-decision according to Art.251.

Only unanimous decisions are possible in the following fields:

- social security and social protection of employees
- protection of workers where their employment contract is terminated
- representation and collective defense of the interests of employers and employees (except the rules in wage conflicts)
- conditions of employment for third country nationals legally residing in EU member states
- financial contributions for promotion of employment and job creation.

Though these **guidelines** can be concrete and obtain legislative character, the member states can define norms which are even stronger than the common ones.

According to Art.138 the EU-Commission has to support the so called social dialogue between the social partners (i.e. representatives of the employers and employees). Those agreements achieved by the social partners can even be authorized by the EU (Council). This was already the case when in December 1995 the European Trade Unions and the European Employers (UNICE and CEEP) agreed on a minimum standard in the case of parenthood: parents shall have the right to get vacation for at least three

Asistența Socială în Context European

months (it is open whether paid or unpaid), which has to be granted once until the child is 8 years old. After this vacation the employee has the guarantee to get back to the same or another job, but he cannot be fired because of that vacation. All details are to be determined in the national framework.

Beside these items the EU (Commission) has to facilitate the cooperation and coordination between the member states. There are various programs, so called **common actions** which may be helpful to associations and social services which want to intensify international cooperation. But according to the original philosophy of EU and the treaties, the concern is still the person who is working or excluded from work. All “common actions” for example in favor of handicapped people did highlight their integration into the labor market.

By now it is not probable nor foreseen to have any activity or initiative or guideline dealing with the situation of housewives or poor people (social benefits), while the situation of domestic employees or job seekers is of interest doubtlessly.

The strongest obligation and - by the way - immediate right which can be sued for, is the **equal opportunity** for men and women according to Art.2 (Community objective) and Art. 141. Chiefly the wages and the access to professional careers are mentioned. The so called gender mainstreaming aims at the real equality, not the formal one only.

What is the social policy of the EU in terms of **output**?

- a) Health and safety at work: all kinds of directives, e.g. a guideline about the work with PCs (guarantee of investigation by opticians regularly).
- b) Working conditions: directive on the protection of pregnant women at work (1991), directive on the provision of proof on an employment contract (1994), directive on working time (1993, maximum working hours a week 48 and the minimum vacation a year 4 weeks), directive on parental leave (1996, Social Protocol), directive on equal rights for temporary workers (1996)
- c) Worker consultation: works council directive (1994, according to Social Protocol) by which big multinational companies have to inform the employees whenever one plant in a particular country is going to be closed or moved).

Social Work in the European Context

d) Equal opportunities for male and female employees.

As far as the conditions of work (health protection, standards of safety, duration of work) are concerned, social policy by EU has had remarkable ambitions, though the impacts are still underdeveloped.

The EU legislation is dedicated to give basic regulations on the labor market failures rather than to re-distribute resources between employers and workers. The re-distributive policies including the taxation systems remain firmly under the control of the nation states - as far as individuals are concerned whereas redistribution between the member states take place (see below).

The EU legislation on social policy is intending to modify - with a minimum of compulsion - market outcomes and national policy choices, presenting itself as an alternative to hard regulation as well as to no regulation. It is neo-voluntarism which allows countries to exit from common standards or go beyond or below them.

Actually it is not the guidelines and directives which have had the most important impact, but the findings by the **European Court** which implemented the high standards of the Treaties. This is in particular true for two issues which can be understood as social policy:

So firstly, equal pay, treatment and opportunities:

- In France it was not allowed for female workers to work during the night. This originally protective rule might be a barrier for women in terms of access to the labor market, career and training. Because of this it got cancelled by the Court in 1997.
- In Germany the army was restricted to male soldiers. Only in the administration and medical sector women could be employed. After a plaint the Court sentenced: While the obligatory service for young men remains, young women can join the army as volunteers or long-term employees (1999).

Secondly, single market for services:

- Health insurance did not refund the expenses of Luxemburgers who had attended a dentist or optician in Belgium or Germany. As everybody who delivers goods or services has to have free access to the single market, it is not allowed to prohibit any customer from purchasing goods or services abroad (1998).

Asistența Socială în Context European

The most important impact on social policy is achieved by the **European Social Fund** which is the main instrument to implement projects for disadvantaged and underprivileged people. Demanding a sort of co-financing by the national states, more and more those programs do substitute and, to a certain amount, also stimulate national policies.

At the very beginning there was a small budget to finance courses of qualification. In the 1970s more and more unemployed young people received benefits from ESF. Nowadays the ESF is - together with ERDF (European Regional Development Fund) and the Guidance Section of the European Guidance and Guarantee Fund (EAGGF) - the main factor of the EU cohesion or structure policy. ESF is about 10% of the annual EU-budget. The ESF is dedicated to promote programs in favor of long term unemployed, unemployed youth, employees in branches and regions of rapid changes. Essentially the ESF is co-financing programs, courses, training to qualify the so-called human resources.

Under the aspect of (re-)distribution of financial resources, the EU is not to be neglected. It is not only the sophisticated structure of price guarantees and grants in favor of the farmers, it is also the **Structural Funds**, including ESF, by which the European tax payer is supporting people in other regions and branches. The EU has the explicit objective **to reduce regional disparities**. That is the reason why the EU is expected to transfer resources from higher developed regions (member states) to less developed ones.

More and more social workers feel to be forced to design projects which are compatible with the EU-guidelines in order to get funds for social work in favor of disadvantaged and underprivileged people. The paper work, the uncertain perspectives and a few take-away-effects leads to a certain criticism.

To give a prognosis, a theoretical argument can be used. It is obvious that the economical process of integration leads to demands towards the political system EU to extend the legislation to social issues. The economical function is not achievable if social aspects stay totally out of consideration (spill-over).

Germany

To comprehend the recent debates about social policy in Germany, it has to be taken into account the normative and traditional background of the welfare state, "**Sozialstaat**". In the so-called Basic Law, i.e. the constitution

Social Work in the European Context

of the Federal Republic of Germany, “Sozialstaat” has the status of a state objective (Art. 20.1 and Art 28.1), though its performance, i.e. social policy is open for political decisions according to the societal development.

Germany is well known for its tradition of social insurance which have been founded by Bismarck in the 1880s and got accomplished in the 1920s and, of course, in West-Germany systematically. Thus, beside the tax-paid and means tested social assistance (“Sozialhilfe”), the system of social security is mainly based on **insurance**, namely for the cases of:

- old age (“Rente”, i.e. pensions),
- unemployment (“Arbeitslosengeld”, i.e. unemployment benefit),
- illness (“Krankenversicherung”, i.e. health insurance) and
- need of long-term care (“Pflegebedürftigkeit”).

There are a few parts of the system which do not totally fit to the principles of insurance, e.g. one type of unemployment benefit which is tax paid and means tested (“Arbeitslosenhilfe”) or the so-called “Lohnfortzahlung im Krankheitsfall” (it is not the health insurance, but the employer, who has to pay the salary for six weeks in the case of sickness). But generally spoken, the employee is entitled to benefit from these insurance because of his/her contributions. The employer is obliged to pay the second half of the contributions. Whereas the pensions and more or less also the unemployment benefits do correspond directly to the contributions (i.e. income and time of employment), according to the principle of equivalence, the insurance for health and long-term care are delivering benefits according to the needs (principle of need).

Social security: The classical insurance

	<i>Contribution (employer/ employee)</i>	<i>Budget</i>	<i>State</i>
Pension	19,1 %	416 Mrd.DM	88 Mrd.DM
Health	13,5 % (average)	246	2
Long-term care	1,7 %	29	-
Employment	6,5 %	143	48

Asistența Socială în Context European

This table is indicating the major problems of social policy in Germany of today:

a) Given a salary of, to take an example, 2.000 Euro, the employee has to pay more than 20%, i.e. about 400 EURO to the various insurance, and the employer has to pay the same amount. Whereas the remaining income is 1.600 Euro, the **labor costs** are 2.400 Euro. Additionally, of course, the employee has to pay income taxes which, surprisingly enough, are measured according to the original gross salary (in our case 2.000 Euro). Thus the “real” income, i.e. **purchase power** is remarkably less than the gross income; in cases of single persons with higher incomes, there might remain less than half of the salary as net income. The lobby of the entrepreneurs continuously claim that the high costs of labor weaken the competitiveness of German companies on the European and global market. There is no strong evidence for this argument, as Germany is and remains an export economy, producing a huge surplus in the trade balance each year. It is true, however, that the high wages and contributions to the social insurance exercise some pressure on rationalization. So the high **productivity** of German industries is the result of technical investment, thus reducing not only the costs of labor, but employment as such.

b) Only recently there is **competition** between the health insurance companies which allows the employees to move from one company to another one which seems to give better services and/or takes less contributions (in the range of 12 to 14 % actually). In all other cases, the contributors have no choice but to pay the demanded contributions.

c) It is **not a pure system** of insurance. On one side, there are contributions by the state, too: In the case of the pension insurance the tax payer pays a huge amount of money, which is about 1/6 of the federal budget!. This is necessary in order to release the employees/employers and - theoretically - charge other types of income. The **tax paid** part of the pensions does, on the other side, more or less correspond with those benefits which are not covered by contributions, but motivated by other political reasons. Beside others, women are concerned, who have raised children. In this case, for any child, the pension is determined as if the woman has achieved an average income over three years.

d) Social policy is almost exclusively viewed as **costs which have to be reduced**. The contributions to the pensions insurance have increased to 20,3 % in 1997 and 1998. By increasing the share of the state, the rate has

Social Work in the European Context

been lowered to 19,1 recently. In order to finance the even higher contribution by the state, taxes had to be raised, in particular the so-called ecological tax, i.e. taxes on energy like gas or petrol. The underlying idea is more than reasonable: it is to lower the costs of labor and thus promote employment (which is a favorite good) and to make expensive what is not desirable, namely **energy consumption** or, more precisely, the production of energy by burning fossil material like coal or petrol, which is not renewable, but contaminating the natural environment. Unfortunately this new paradigm of taxation and transfer has been implemented only incompletely and is problematic under various aspects:

- There are too many exceptions, particularly in favor of big industries.
- This policy is far from being concise if the same state pays subventions for coal mines in the same time.
- If people do, because of the tax, reduce energy consumption, there will be less money available for the pension insurance.
- It is the average consumer, including students, pensioners or the beneficiaries of social benefits (those who have not or are not able to pay contributions to the pension insurance), who “pay the bill”.

Due to this situation, social policy seems to be driven by finance policy and financial questions only. The debate is restricted to the question where and what benefits, allowances, services can be cut best.

There are other aspects and principles, which seem to be neglected more and more:

- It is the objective of social policy under the auspices of “Sozialstaat”, to make sure that people can live not too much below their **live standard** if they happen to come into a situation of need and emergency.
- Any transfers are income in terms of **purchase power**. Imagine a neighborhood where suddenly unemployment rises; if there is no sufficient compensation by unemployment benefits, the shops and services will lose their clients who can not afford any more the expenses.
- The transfers is not only cash for the beneficiaries, but often, and ever more, any sort of service, delivered by doctors, nurses, therapists, social workers, dentists, chemists, cooks in

Asistența Socială în Context European

rehabilitation centers etc., The welfare state is a very important **employer**.

On the other hand, the problems of today will become more severe, even dramatic due to the societal development, especially of population. The data given by **demography** are well known and for all European countries very similar. Beside Italy and Spain Germany might be the society which is aging most within 20-30 years. The “burden” of aged people who need pensions and services of the health system, is growing, the active part of the society (employees and employers), who have to carry it, seems to be decreasing.

The demographical aspects are not pointed out in detail, though they are not neglectable at all, because they do not cope the main problem. The so-called crisis of the welfare state is first of all a **crisis of the “work society”**, is a result of growing unemployment. It is the market economy which is successful in terms of production, but has failed in terms of labor and income. Instead of previewing the “end of labor” (Rifkin), it is necessary to identify models how to distribute labor in a more just way.

But return to social policy. It is not by accident that criticism on the welfare state, which has existed all the time, has been accepted and got enhanced very much in the political debate.

It is mainly one argument which has become important: The social network is like a **hammock**, it makes people sleepy, lazy. People got used to expect “full board” delivered by the state.

So, to summarize one part of the protagonist, the state has to give back **responsibility** to the “citizen”(!).

It is, to stereotype the second group, necessary to award (!) any benefit only if the beneficiary proves **own efforts**.

The second view, in some cases also the first one, leads to a new understanding of policy and state: the political system has to “activate” people, it is time for an “**activating state**”.

This debate is important and helpful, if a couple of arguments are taken into consideration:

a) it is the objective of any system of social security **to give security**. If people do feel secure, the system has achieved what it has to achieve. Whatever details might be open to further discussion, in no period of human societies people could live with so little insecurity, with so little fear and

Social Work in the European Context

existential problems like in the second half of the 20th century, despite a radical and fast societal change. Maybe it was only the system of social security in West European countries, which had made people ready to accept the rapid technological and societal changes.

b) It is true that the expectancy of further and future benefits was growing automatically without being aware of the fact that it is not “the state”, but all members of the society who provide people with benefits. May be it is the first and best result of the “crisis” that people recognize the relationship between the necessary input and the desirable output of the system. It is by the way also a **problem of transparency**. Till now the German patient, after having received any benefit by the health system, be it delivered by a dentist, hospital, pharmacy, nurse, had no information what were the costs he/she has caused! His/her health insurance used to pay the bill. How to become conscious of the costs? Why think about the budget? As long as an anonymous insurance is covering all expenditures (which remain unknown), no patient will become aware of the fact that it is not “them”, but the collective of all insured persons including himself/herself who will pay that bill. Insofar a reform of the health system in the 1990s was a first step: for every remedy the patients (except chronically sick or poor people) have to pay a certain fee (about 5 EURO for each package). Thus a sort of awareness might grow, whereas this rule is jeopardizing the acceptance as such: while paying more and more money (growing income, rising rates) as contributions, the insured people insist to expect real beneficiaries, without extra pay.

It would be a fundamental crisis of welfare state, indeed, if people lost the confidence in the system, assuming to pay contributions, but for nothing, i.e. for others, without a corresponding feedback.

There are two principles which are the basis of the **acceptance** and **confidence** in the system. These principles might be controversial in one particular situation, even contradict each other, but they are crucial, anyway, because they are related to the basic value of **justice**, the justice of merits and the justice of need satisfaction.

- Whenever the contributions to pension insurance differ according to the income, people do expect to receive pensions which correspond to the contributions and, logically, the previous standard of life.

Asistența Socială în Context European

- Whenever people have paid the contributions to the health insurance, they expect to receive a medical treatment, regardless how much they contributed, according to their needs.

The German insurance system had introduced some mechanism, to make these principles acceptable, by dismantling the extremes, in the interest of the well-off.

So there is a maximum (“Beitragsbemessungsgrenze”) of income which counts for the contributions. Logically, the pensions are restricted to twice of the average pension only. Self-employed people and people with high income are allowed to join a private health insurance which guarantees some privileges and better treatment.

There are two proposals which are made from different sides of the political spectrum, but both of them might underestimate the factor of acceptance, i.e. the two principles of justice.

The first proposal, stemming from the left wing, refers to the Scandinavian model of basic pension: differing contributions, but one equal amount of money as **basic pension** for everybody including those who have had a short or no work career. This is a great idea in terms of equal opportunities for elderly people, to make old age “secure”. This model will not be accepted under the first principle (justice of merit) and, by the way, practically not be a good solution. Presumably this pension will be not high enough to live without private property, thus prolonging inequality on a higher level. It would have been worth introducing a basic pension for everybody in the 1960s and 1970s, when old age was a high poverty risk. Nowadays poverty threatens mainly lone parents and family with many children, only casually elderly people who, because of shame or ignorance, renounce to apply to social benefits additional to their pension.

The second proposal, made from a neo-liberal background, promises to give the choice (and responsibility) to the insured person: if you wish more than a basic medical treatment, you have to pay higher contributions. This is totally against the second principle of justice, generating two or more classes in terms of the **access to health care**. Till today, the German system demands equal contributions to the health insurance by the employer and the employee - if the employee choose the basic insurance only, the employer saves money, but the employees has the full risk.

The principle of partnership and symmetric contributions is already neglected by the already mentioned extra payment for remedies which

Social Work in the European Context

charges the patient, not the employers (via their contributions to health insurance).

Concerning the demographically intensified structural problems of the pension insurance, the recent reforms have made the same step towards **asymmetry**: It is the employee only who has to accomplish his/her pension by own and separate contributions to a pension fund, while the pensions paid by the big companies are getting reduced. The recent reform is important, however, because of two other elements, which include **systematic changes in German pension policy**. Firstly, within the future 20, 30 years are getting reduced: while the standard pension (40 years of full employment with an average income) nowadays is about 70% of the last net income, it will be lowered to some 63 or 65 % - once again it comes to the question of acceptance because it is the contemporary active and contributing generation which is going to “enjoy” that reduced pensions in the 2020s and onward. Secondly, with the new pension funds the **old fashioned pay-as-you-go system** is replaced, though only as tendency (4 %), while the contributions are getting, to some amount, compensated by tax reductions, i.e. by the taxpayer.

Social policy is very much linked with other policies. By now, because of various reasons, in particular the dramatic decrease of the birth rates, the political debate in Germany is highlighting the **promotion of families**. Beside this background, it is a question of social policy how and how much families get any compensation. The income people achieve at the market is systematically ignorant about the fact whether the employee is responsible for a family or not. Instead of this, the mobile single seems to have the best chances to earn a higher income. Only in the public service there is a small supplement to the salary for those who raise children. As the contributions to the social insurance depend on the income, singles and parents pay the **same contributions**, equal salaries presupposed. Concerning the beneficiaries, however, parents do have **some advantages**. As already mentioned, motherhood is acknowledged to some degree, by the pension insurance. Children and, if not employed, also the wife/husband, are insured by the health insurance without extra contributions. The unemployment benefit for people who have children, is a little bit higher (67% instead of 63% of the previous net income) than for single persons.

Only recently the German constitutional court has sentenced in favour of a parent who has disagreed to the fact that he has to pay the same contribution to the long term care insurance as any other employee **who does**

Asistența Socială în Context European

not raise children. The children of today, so he claimed, will be the persons, who in future - in any pay-as-you-go-system - will have to pay for the long term care even in favor of those persons who had not raised children at all. Those (like him) who have spent plenty of money for their own children are making sure that others who had spent their income only for themselves can get the same benefits in the case of long term care though they did not contribute to this insurance in terms of new contribution payers. And, to make things even worse, the persons without kids will even cost more because they will need care services, whereas the “parents” will probably be taken care of by their children which is less expensive for the insurance. Additionally the court indicated that this problem is even more important for the pension system. The legislature is ordered to **reconstruct the insurance system** according to this sentence within a few years!

Though these arguments, sophisticated as they are evident, the starting point is not correct. People raise children because of a private decision. If they get sufficient compensation, i.e. transfers during this period of parenthood, any other advantages are a type of **overcompensation**. By the way, any differentiation of contributions or benefits due to parenthood is probable to create new sophisticated and bureaucratic rules. What is the impact of the number of children? What will happen if the children are not going to pay contributions (because of self-employment, emigration, death, unemployment...).

Once again the function of any security system is to be considered. Security has to be **general**, should not be individualized. To make it clear for another example: Of course it may happen that people need benefits from the health insurance because they have exercised a dangerous type of sports or because they are smokers or have overweight... Individualizing the contributions or benefits will end necessarily in a total society where everybody has to justify his/her way of life.

Apparently social security can be overcharged by too many aspects and functions the system is supposed to fulfil. So social policy has not the task to promote generative behavior, i.e. the reproduction rate or increase of population (population policy)

But, as already mentioned, social policy has to re-distribute income as far as duties, burdens, charges are not distributed correctly in terms of justice. Obviously this is not the case with **regard to families**.

Social Work in the European Context

We refer to family as a household, not primarily as agency of socialization. The latter is to be acknowledged by family policy.

First of all, social policy has to prevent families from poverty. Social policy has to redistribute resources in order to equalize opportunities.

For social policy the difference between people who are raising or have raised children and people who are childless is a relevant category. In market economy this category is mostly irrelevant. Therefore it is up to social policy to make sure that there is **income transfer towards families** because of the fact that the income of the household has to be split up to more persons than it is in a one-person-household (single) or a two-adults-household (the so-called DINKs: double income, no kids).

In Germany this type of transfer is related to the taxation system, interestingly enough only recently, again due to several sentences of the Constitutional Court.

Since the 1950s **child benefit** (“Kindergeld”) was a small amount of money paid for the third child and, of course, the following children, afterwards for the second and the first child, combined with some tax reductions. Today, according to that sentence, the existence minimum of any person must not be taxed. For a child this existence minimum is determined to be about 3.600 EURO per year. For households with higher income, which can subtract this amount of money from the entire taxed income, the saving can be more than 154 EURO per month. 95% of all households with children would save less money, but receive the full amount of money, i.e. 154 EURO per child/month. This child benefit is considered as equivalent to **non-taxed existence minimum**, but, according to all inquiries and experiences, does not cover all expenditures.

There is an extra compensation for households which have only one income because one parent, mostly the mother, stops working in order to take care of the children, but it is limited to six months respectively (for households with lower income) to two years only. These **parental benefits** (300 Euro) actually do not compensate disadvantages of parental leave in comparison with full employment (which includes necessarily full provision with day-nursery and kindergarten).

There is one privilege previewed in the taxation law for one-income-households, but this is not specific for households with children.

As far as parenthood does not entail (partly or temporary) withdrawal from labor market, no losses in income have to be compensated. If, however,

Asistența Socială în Context European

because of educational and individual reasons, parental leave has to be a real option, only compensations close to net income would be acceptable.

Whereas in households with children the income per capita is - compared with other types of households - obviously and statistically lower, the **poverty risk** is not significantly higher, except one particular constellation: single parent households.

Social benefits are, under these auspices, an important instrument of redistribution in favor of (single parent) families, though still at an unacceptable level.

Family policy as social policy has started to discuss two main and essential questions:

- Is it desirable (and realistic) to move from child benefits, partly compensating expenditures, to a system of family allowances in order to honor the nursing, education and other performances of the parents for their children?
- Is it necessary and legitimate to move from social insurance in which benefits are grosso modo related to income-related contributions, to a system wherein contributions are higher and benefits are lower for those who have not raised children? (Discussion s. above).

Besides the social insurance it is the institution of social benefits or **social assistance** which legitimates the “Sozialstaat”. Social benefits are allowances for everybody who is in need, regardless for the reasons and the individual background. There is no type of entitlement or eligibility except the condition of legal residence (and - see below - the availability for the labor market).

Social assistance in Germany is tax-paid and means-tested. The allowances differ for a single person or the chief of the household, (other) adult people, age 1-7 years, 7-14 years and 14 to 18 years: 276, 220, 138, 180, 249 EURO monthly. Additionally the costs for appropriate housing are paid, also outstanding expenditures like warm clothes or the fees for a scholastic trip. The social benefit is supposed to guarantee the **socio-cultural existence minimum**, i.e. daily life and social/cultural participation according to societal standards.

It can be taken for granted that the social benefits cover the necessary expenses to survive. For few months it might be possible to hold one's way

Social Work in the European Context

of life, but sooner or later the financial means are not really sufficient to live in good health and with cultural ambitions.

In the average of a year the beneficiaries of social assistance is about 3.5 percent of the population in Germany, in West German cities remarkably more, in East Germany still less. The risk to need those benefits is particularly high for lone parents; about one million children live in households which rely on social benefits. Also pensioners or employed people (“working poor”) can be eligible if their income is less than the allowances.

The political discussion in Germany is dominated by three arguments:

1) *It is too attractive to live with social benefits, it is more money than an income by employment.* As matter of fact, there might be cases like that. If it is a big family, a couple with more than three children, living on a big city where the costs of housing are high, the benefits for the whole family might exceed a single, low work income. But the law on social benefits explicitly demands a **remarkable difference** (15%) between social benefits and low income groups! Also because of this reason the benefits have only been raised during the last years less than modestly.

2) *Instead of receiving social benefits these people should work and earn their living by themselves.* Those who argue in this way are ignoring willfully two facts. Firstly, only one third of all beneficiaries are able to work, two third are children, lone mothers with children under three years, pensioners, “working poor” (for example sales assistants in part time with one or two school children), alcoholics or other unemployable people. Secondly, beneficiaries are **obliged to be registered** as job seekers and have to accept almost any job offered to them. It is due to the unemployment (in some regions more than 20%) that there are not real offers.

3) *Most beneficiaries shirk work or prefer “black” jobs.* It is true that a couple of beneficiaries do not show up when the municipality invited them to do some work of public interest (paid with 1 EURO per hour additional to the benefits). So the shirkers lose the allowances immediately, what demonstrates the take-along-effect. But mostly the job opportunities are poor and do **not motivate** at all to re-enter the labor market. If people start working in part-time or occasionally the allowances are shortened, so at the end of the day they have not remarkably more income as before.

The public debate about social assistance is not fair. All the problems of the welfare state seem to be located here. Often enough, the costs of that

Asistența Socială în Context European

system of solidarity are **overestimated** or exaggerated. Populists even use the figures of the entire “Sozialhilfe” (around 23 Mrd. EURO in 2000), though the major part is dedicated to support people with special needs like handicapped persons. The budget for social assistance is only one third of that amount of money (8.1 Mrd. EURO in 2000). It is paid by the communes (districts and cities).

There are two reasons why social assistance or preferably the beneficiaries are the objects of any type of **suspicion** or criticism, just like a sin goat. Those who need that assistance have **no lobby**, are not organized. One reason for that, by the way, is that most of them depend on those benefits only for a short period. Another reason might be that in a **middle class** society everybody expects to have health services, long-term care and a good pension. Even a period of unemployment can be imagined. But to have no income, to be fundamentally needy, is beyond the horizon. May be it has to do with repression, ignorance: Empirical scientists have stated that one third of the population lives in **precarious** conditions, i.e. once in one's life these person might be in a situation that is a need in terms of social assistance.

So the social insurance and the social assistance together are the means to give social **security**. If so, transfers are inevitable. As long as social policy makes the better-off angry and nervous, it seems to be on the right way, the way of redistribution, towards justice and solidarity.

Social protection network in the Republic of Moldova

Dumitru Grati, Stela Milicenco
Moldova State Universitz
(Chişinău, Moldova)

Social work in the Republic of Moldova hasn't known a long period of existence, as in other states, but it has developed in the last decades of the XXTh. century. Social protection network is accomplished both national and local level. Each of these has its own shape from these two organizations. The territorial offices of ministry and other authorities at local level organize the social work system by the administrative ministries and authorities at national level. An important thing in national level owns to the Ministry of Education. Here, the problems of children protection are divided in two structures: Central office of boarding school type and the Youth and Sports Department. The Ministry also has a duty to settle and to resolve problems connected with the international adoption.

The central office has the obligation to take care and educate children in straitened circumstances, the children that came from social-vulnerable families and the orphans too. Among the direction goals we can count the education, to briefness and social recovery of the children that are left by different reasons without their parents careless or with physical difficulties, sensorial behavior, organization of the adoption of the orphans etc.

Among the principal categories of institutions subordinated by the Ministry of Education are boarding school, vocational schools, auxiliary schools and special schools. In the Youth and Sport Department subordination is the Committee for Adoption of the Republic of Moldova. The Department proposes the next goals: social professional insertion and of the youths, to annihilate the juvenile delinquency, to support the moral-civil orientation, the developing of international relations of the sportive. With the department's help many student organizations have made a project of annihilating the unemployment through youths, supported by the World Bank.

Asistența Socială în Context European

Children's rights are assured by the Council for Children's Rights Protection, an inter-ministry structure, created by Government resolution from the 30th January 1998.

It was create to elaborate and promote the state policies for children's interests and to assure the respect of the UN Convention's stipulations, according to children's rights in the Republic of Moldova, to elaborate the governmental policies about the realization of the children's right's, at the national level, the consolidation of the social cohesion in the direction of children's rights protection.

As referred to the problems connected with juvenile delinquency, the main obligation belongs to the Ministry of Intern Affairs. An important subdivision of ministry is Police Board of Public Order of General Police Inspectorate, where Minors and Manners Department activate. They assure the practice activity with difficult minors, identification the categories of work with demeanor deviations including offenders, the prophylactic activity with difficult families. Among the activities of the section there may accounted the minors supervision that have abandoned school and the decision in the work places, the transmitting of the homeless children held by the Minors Picking Center, to identify the bagging children, prostitutes, the education activities in difficult families, the organization and the unfolding of the lessons in schools, colleges etc. The Minor Picking Center activates as an independent service, nonstop. It is an institution of transit, in which homeless, abandoned minors or the minor that good last are hospitalized etc. The Center offers such services as temporary holding and careless of the children between 3-18 years which are in risk situations, that is resolved in remaining without supervision, studying the causes of the risk situations in which the child is, identifying the child and his parents or the institutions where he was before, the activities of an instructive – prophylactic character, medical examination of the children, entrusting to the office section, being completed a record for everyone. An another institution that belongs to social protection network is the Ministry of Labor, Social Protection and Family. In territories hasten board of social work and family protection, under leading of one general direction the main occupations are to take care about the children education, being in difficult situations, elaboration of social inquiries and keeping permanent relations with the guardianship authority. Nowadays the activity of the Ministry of Labor, Social Protection and Family in supporting families and children which are in risk situation, limits especially in

Social Work in the European Context

accordion of indemnities to families with many children, to the children with handicap, orphans, solitary mothers and other categories.

The establishment of pensions the indemnities is made by the National Home of Social Insurance, but the most important thing of the specialist in the pensions and indemnities problem is to execute correct and in time all the services and obligations which it has to take care of.

The specialists from this sphere can be preoccupied by offering consultations and information in problems referred to establish pensions and indemnities, how to do the document preparation in time, for their establishment, to make the frontal control to the documents, to deliver the identity card of pensioner and others. In this organizations there activate three structures: Board of Incomes, Board of Pensions and Indemnities Calculation, Council of Medical Expertise of Life.

The institution that has the preoccupation to protect health is the Ministry of Health. It subordinates four children homes, four sanatoriums etc. In this ministry activates the Department of Mother's And Child's Medical Assistance. Till now, the medical assistance of children has been offered by the podiatrist, but nowadays a period of transition to the family doctor takes places. According to the right about the minimum of groundlessly assistance from 3 February 1999, the Minimal Packet of Services Guaranteed By State consists from primary medical assistance given by the family doctor, the specialized assistance given by the specialists from the consultative sections of the hospitals.

The institution that has mission to support financially their activities is Social Investment Fund of the Republic of Moldova. It is an autonomic department created by the Government with supporting of World Bank, which is supposed to improve the life conditions of the population of these states. The Social Investments Fund of the Republic of Moldova fulfils its goals by the information assistance and financial assistance of the proposals of rural communities' micro-projects, in the following spheres: social, economic, sanitary and educational.

At a local level the network is especially expressed by mayoralities. In organizational structure of mayoralities, there is a subdivision, which deals with children problems: the Department For children's rights Protection. It was found a view of developing familiar support for children etc.

The Department's objectives are social protection of family and children, developing forms of preventing the children abandon, the

Asistența Socială în Context European

investment in children's institutions in case of necessity, to reinstate in natural family, extended or of substitution, prevention of juvenile delinquency, fighting poverty through keeping families and social disadvantaged children etc.

The Direction collaborates with different associations nongovernmental international organizations, implicated in preventing the abandon. The Department For children's Right Protection activates on the sectors. The sectors departments were created to support the families with many children, social-vulnerable families, the orphan children, invalids, solitary mothers that have children, to prevent juvenile delinquency and they also have to elaborate data base about pauper families, to arrange the abandoned children in children homes and to support them materially etc. The social assistance from the leading of the department performs services at home, in children homes and hospitals.

In the end, we can mention that the offered services don't assure the function of social work. It should, for example centralize all the services for children. This system should consolidate and centralize at maximum in order to assure the results.

The role of the NGOs in the process of social work promotion

Radu Bostan

*Moldova State University
(Chişinău, Moldova)*

Republic of Moldova is in a period of transition to the democratic society, which cannot be seen outside the standards of the civil society: individual rights, free association, separation of the public sphere from the private sphere.

The civil society does not have rich historical background in Moldova and that is why it is involved in an open competition between the state structures and the population, which has a certain, values and interests. The NGO-s activity in Moldova starts its extension at the beginning of 1989, when the political, economical and social changes took place together with the adoption of juridical statute, which allows the creation of these organizations. On of the first normative acts, which allowed the creation and the activity of the noncommercial organizations in Moldova, was the Decree of the President of the Supreme Soviet of Soviet Socialist Republic of Moldova from August 25, 1989, nr. 3459-XI “with subsequent modification on February, 15 1991”. On September 8, 1992 the Government adopts the decision nr. 593, which approves the Rules of the Citizen Association. This normative act was used until January 23 1997, when the Parliament adopted the Law of Citizen Associations. In 1999 the juridical statute of NGO-s was completed with another normative act, Law of Foundations. The authors of this Law used the methods of the ex-socialist countries without considering the previous traditions and international practice. The state recognizes and upholds NGO-s, by offering economical facilities and other services, but we want to mention the fact that the legislation of Republic of Moldova does not use the term of Non-Governmental Organizations, but the one called “Citizen Association”, considering by the majority of NGO-s a reminiscence of the soviet system. The reason of this support is very obvious: NGO-s help the state to find solutions for social problems, in order to save financial and human resources of the state; and they also offer more qualitative and cheaper services. Unfortunately the certify procedure is not so well settled by the current Legislation, and this lead to a decrease of the statute importance

Asistența Socială în Context European

and reduced the certification to a formal procedure. Nowadays, the democratic background has recorded some 3.500 NGO-s and only 500 have a real activity (current data from the Association for NGO-s “CONTACT”).

In Republic of Moldova there are some NGO-s, which have the experience and the necessary capacity to influence the decisional process and to propose new alternatives. Meanwhile, substantial international assistance is given to the strengthen of the institutional capacity of Moldova-s NGO-s, only a few of them have a real activity, the organization which activate in the granting of social service area and especially social assistance, medical assistance, psyho-terapeutical assistance, charity actions, are very few at local level and that is why they need a bigger presentation so that they allow to the population to solve correctly the problems they confront. Nowadays the civil society and especially NGO-s try to cover the lacks caused by the soviet system of social protection in supporting people from any social category who need great help, because the help wasn't given on a selective rule.

“As a consequence we will present the most distinctive NGO-s which activate on the social problems at a local level”.

The Republican Social Work Resources Center

Presents as is main goal the application of the Social Assistance system in Republic of Moldova and the promotion of the Social Worker.

The basic purposes promoted by the Center are:

The monitoring at a large level of the social values as well as the determination of the importance of the Social Worker, the utilization of the community resources in order to establish the priorities of the Social Assistance in Moldova.

The activities, which took place in Center, involve the creation of a general database concerning the area:

- the social protection network;
- the family and the child;
- children in different crisis situation;
- death rate, birth rate, migration of the population.

Besides the Center organizes recycling courses for the persons involved in the Social Work area. On the same time Center organizes under

Social Work in the European Context

its leading seminars, conferences, discussions about the Social Protection and the Family and Children Problems.

Community Center for Children and Teenager with Physical Destabilization

At the moment, this Children and Teenager are submitted to a total limitation: the dependence of a removal means, different obstacles and uncomplacibilities the necessity to have a person around. The first Center in the country, which is arranged with modern equipment and necessary supplies for the assurance of the programs, created to organize the social reintegration of the Children and Teenagers. Center is a special action and it deserves a substantial support as from the state so from the society. The Center offers social services not only for the majority of the society but it also has special programs of recover and social integration of the Teenagers who suffer from physical disabilities. The parents also have a special program were they take part in different discussions organized by the psychology, pedagogue, technical-instructor, doctor and others.

The National Center of Studies and Information about Women Problems,

Founded in 2000, which in the 2000-2001 period administrated 6 projects, all of them contributing to the realization of one of the main goals of Center, and especially the identification and promotion of the female values and the family. The activities which were held during the center's work are: the increase of the efficiency of NGO-s in solving the problems which concern the promotion of the female values and the family values by their information; activities of information in health reproduction problems, family planning, sexual education, control of abuse, education for healthy way of live, and the great information of women.

Association "MOTIVATION" Moldova

Has its main purpose the support of social integration of Children and Teenager with Disabilities. Its activities are based on objectives. During its activity the Association promoted programs of reintegration of persons with disabilities. It promoted programs concerning the changing of mentality of the persons with disabilities and their integration in the society. The

Asistența Socială în Context European

Association proposes certain actions of preventing the abandonment and institution of Children and Teenager with Disabilities.

The services, which are offered, are social and those with informational support for active recovery of Children and Teenager with Disabilities removal injures.

Center of Educational Resources for Democracy and Social Integration “CREDIS”

The activities area of the Center is based on education, which includes the creation of, know ledges applicable in the social area (such as fairness, solidarity, citizen’s rights) and the promotion of The International Declaration of Human Rights. Psycho-pedagogical assistance organized by the Center is mostly proposed to the Children and Teenagers who benefit of consultation and assistance for the introduction and conceiving of the new educational programs like (curriculum and debates).

The Daily Center “SPERANTA” “HOPE”

Has as its main purpose the social integration of the Children with Disabilities. This Center sustains the Children and Teenager with Disabilities and offers social services like:

- Social Integration of the Children and Teenager with Disabilities.
- The prevention of the institution of Children.
- The granting of attention and educational and medical assistance.
- The Integration in social programs of recovery.
- The most important goal is the respecting of the Child’s personality.

The Association of Charity and Social Assistance “ACASA”-“HOME”

The Organization pleads, through its statutory purpose, for the activities like:

The support of the social disnatured and limited categories (sick people, old people and D. and D. persons) without considering the race, religion, sex in our society which is in a period of transition from the socialism to the market economy. This Organization contributes to the social

protection of the up-mentioned social categories and multiplies the offering of structural and direct support.

The National Center of Child Abuse Prevention in the Republic of Moldova

The whole Moldavian society goes through a major socio-economic crisis marked by the shortfall in solutions to urgent current problems. A lot of families witness the degradation in living conditions that generate stress, isolation and instability.

The primary goal of NC CAP is to increase society awareness on the problem of child abuse and neglect that would serve as a strong basis for the setting up of a protection system for the maltreated children in the Republic of Moldova. The mission of the organization is to improve the quality of life of children and adults by diminishing the level of violence among people, and namely activities like:

- The multidisciplinary teams will receive training of prevention of and intervention in cases of child abuse.
- Programs for prevention of maltreatment for Teenagers.
- Raising public awareness about child abuse via development and publication of materials on this topic.
- Psychological and Social Assistance Programs for children victims of physical, emotional and sexual abuse or children suffering from neglect, social assistance to risk families.

These are the NGO's that really activate in local level and in the same time their activities correspond to all the international standards. The importance of this NGO's is unmeasurable because there are the one to solve the social problems, submitting the community to the certain actions that are considerably necessary for our country.

A country, a society keen progress only if it provides favorable conditions for the citizen's integration in the social live when in this country, in this society the right to the equality of possibilities is highly respected, when there is no separation between the people with full rights and those without rights even through fate gave them much uglier existence. It is normal that NGO's have civil positions and opportunities to promote them to the entire public; the partnership with the Public Authorities like

Asistența Socială în Context European

(Government, Parliament, Presidency, Ministers, Syndicates and many others) should bring great results.

There is a long way to these purposes because the state doesn't give support for the activities related to the NGO's. NGO's are not well known by the state institutions and as a matter of fact they don't receive support and recognition from these. Considering this fact we should stipulate the idea about the introduction of the Law, which presents the theoretical basis of Social Assistance and the practical basis of the Social Worker.

Combaterea delicvenței juvenile prin intermediul sistemului de probațiune

Iuliana Duță

*Universitatea din București
(România)*

Probațiunea este o modalitate de penalizare cu fundament socio-pedagogic, caracterizată printr-o combinație între supraveghere și asistență. Ea e aplicată în regim de libertate delicvenților selecționați în funcție de personalitatea lor criminologică, cât și de receptivitatea lor în raport cu regimul, scopul principal fiind acela de a oferi sub posibilitatea de a-și modifica atitudinea față de viața în societate și de a se reintegra în mediul social la libera sa dorință și fără riscul de a încălca din nou o normă penală.

Termenului de probațiune îi sunt oferite două sensuri: 1) sistem prin care o persoană a fost găsită vinovată pentru săvârșirea unei infracțiuni, nu este trimisă în penitenciar dar căreia îi este legal solicitat să se prezinte cu regularitate la un for oficial pentru o perioadă de timp determinată; 2) Testarea aptitudinilor sau comportamentului unei persoane pentru a constata dacă această persoană este corespunzătoare în special pentru o slujbă.

Asistăm pe plan internațional la o tendință ascendentă a infraționalității în rândul minorilor, însoțită de agravarea pericolului social și creșterea violenței faptelor săvârșite de către aceștia. Atât țările occidentale, dar mai ales țările din centrul și estul Europei se constată o creștere constantă a numărului infracțiunilor comise de minori, simultan cu scăderea respectului și a încrederii față de instituțiile de control social.

În România, devianța juvenilă a cunoscut o intensificare, calificată cel mai adesea ca “explozivă” în perioada care a urmat Revoluției din decembrie 1989. Perioada tranziției a însemnat o scădere a solidarității sociale, diminuarea controlului comunitar, afectarea unor instituții cu rol de socializare, accentuarea sărăciei, mărirea decalajului dintre aspirațiile individuale și lipsa oportunităților de a le realiza, creșterea numărului de familii și copii defavorizați.

Fenomenul infraționalității juvenile, ca formă de încălcare a normelor de drept penal, este plasat de cele mai multe ori în sfera inadapării sociale, a

Asistența Socială în Context European

tulburărilor de comportament și personalitate, implicând o serie de probleme complexe la nivel individual, familial și comunitar.

Analiza datelor statistice cu privire la fenomenul infracțional în România din ultimii ani arată clar tendința de creștere a ponderii infracționalității minorilor comparativ cu adulții din totalul persoanelor condamnate definitiv.

Pe de o parte, datele relevă că delicvența juvenilă este caracterizată de o serie de particularități, precum vârsta tot mai joasă a făptuitorilor, creșterea gradului de pericol social prin agresivitatea și asocierea în grup pentru comiterea faptelor penale.

Pe de altă parte, în România, exploatarea și abuzul asupra copiilor, în contextul săvârșirii faptelor antisociale cu pronunțat caracter infracțional, nu au fost studiate sistematic, științific. Aceasta ar însemna antrenarea unor echipe pluridisciplinare de specialiști (sociolog, psiholog, lucrători sociali, educatori) a instituțiilor statale și organizațiilor neguvernamentale.

Cei mai expuși în a intra în conflict cu legea sunt copiii proveniți din familii problemă, care aparțin celor mai joase pătri socio-economice. Sunt familii care suferă de sărăcie, șomaj, au un nivel de pregătire școlară foarte scăzut și sunt lipsite de o locuință salubă. Sunt familii foarte numeroase cu 5-10 copii privați de condiții proprii de viață și dezvoltare.

Agresivitatea, violența , ostilitatea, sunt tipuri de relații părinte-copil care apar în astfel de situații. La acești copii sunt înregistrate într-o măsură mai mare decât la alții, tulburării de comportament ca înclinația vagabondaj, minciună, delicvență.

Procentul abandonului școlar în cazul minorilor certați cu legea este foarte mare (peste 90%) pregătirea școlară limitându-se la marea majoritatea la 4-5 clase.

Lipsiți de o familie, de un cămin, în căutare permanentă de surse de supraviețuire, copiii sunt victimele cele mai sigure. Din dorința de a-și depăși condiția, ei acceptă implicarea în diferite angrenaje ai căror lideri le oferă "avantaje" la care nici ei nu sperau Profitând de nevoile bazale în primă fază, iar ulterior de cele dobândite (drog, alcool) acești „lideri”, transformă inocența începutului în dependență, accentuând implicarea lor pe măsura scurgerii timpului. Avantajele materiale îi transformă pe lideri în abuzatori, iar pe copiii implicați în adevărate victime.

Experiența în a săvârși infracțiuni este singurul factor important pentru care copiii manifestă respect și interes. Normele și valorile morale sunt răsturnate, se aderă, încet dar sigur, la comportamente din zona subculturilor delincvente.

Codul Penal român prevede: față de minorul care răspunde penal se poate lua o măsură educativă ori i se poate aplica o pedeapsă. La alegerea sancțiunii se ține seama de gradul de pericol social al faptei săvârșite, de starea fizică, de dezvoltarea intelectuală și morală, de comportament, în condițiile în care a fost crescut și în care a trăit și de orice alte elemente de natură să caracterizeze persoana minorului.

Pe lângă perfecționarea continuă a prevederilor privind modalitățile de executare a pedepselor ne-privative de libertate au fost făcuți și alți pași concreți ce vizează transformarea sistemului punitiv, acolo unde este posibil, dintr-un mediu închis (penitenciar) într-un mediu liber (societate) sau, altfel spus, de introducere în sistemul juridic românesc a instituției probațiunii, ca modalitate de sancționare, în regim de libertate cu fundament socio-pedagogic, caracterizată printr-o combinație între supraveghere și asistență.

Astfel, în luna mai 1997 fost înființat, pe lângă “Centrul de reeducare a minorilor” din Găiești, “Centrul de probațiune” ale căror activități erau exercitate atât la nivelul instanțelor de judecată, la nivelul centrului, cât și prin activități de sprijin după liberare. Tot în acest an, s-au mai înființat: Centrul de probațiune din Focșani și Centrul experimental de probațiune – Cluj.

În anul următor a fost înființat în cadrul Direcției Generale Judiciare și Coordonare a Strategiilor Antiinfracționale din Ministerul Justiției, Serviciul de Probațiune, ca serviciu specializat de supraveghere a executării pedepselor comunitare.

Ierarhizarea fenomenului delincvenței juvenile pe tipuri de infracțiuni evidențiază faptul că ponderea principală o dețin furturile cu procente de peste 70 % din totalul infracțiunilor comise de minori în perioada 1990-1999.

Rezolvarea problemelor minorilor delincvenți s-a încercat în majoritatea țărilor, evidențiindu-se variate măsuri preventive și curative.

Măsurile educative preventive s-au materializat prin înființarea Căminelor de zi, Asociațiilor Educative, Asociațiilor sportive, Cantine, Ateliere școală, Scolii Profesionale, iar măsurile educativ-curative au acceptat să dezvolte o instituție reprezentativă pentru această categorie de vârstă: TRIBUNALE PENTRU MINORII DELINCVENTI, al căror scop este

Asistența Socială în Context European

înlocuirea măsurilor represive, care nu fac decât să accentueze procesele de dezechilibru psihic al copiilor, cu măsuri educative, urmând a fi redați societății ca elemente apte de a se adapta normal în cadrul ei.

În Anglia, primul Tribunal pentru copii a fost înființat în 1905 la Birmingham. În Germania, această instituție s-a înființat în 1908, existând o reorganizare în anul 1923. În Franța și Belgia au fost înființate asemenea instituții în 1912, iar în Italia în 1934.

Delicvența juvenilă și prevenirea ei au fost principalele teme ale agendei de lucru a tuturor Congreselor Națiunilor Unite.

Principiile Națiunilor Unite pentru prevenirea delicvenței juvenile - Regulile de la Riyadh - se aplică în aproape toate domeniile sociale (familie, școală și comunitate); mass-media; politică socială; legislație și administrarea justiției juvenile.

Prevenirea Generală se materializează prin înțelegerea planurilor de prevenire la toate nivelurile guvernamentale și ar trebui să cuprindă și alte mecanisme pentru coordonarea eforturilor dintre organizațiile guvernamentale și non-guvernamentale: continuarea monitorizării evoluției; implicarea comunității într-un număr mare de programe și servicii; cooperarea interdisciplinară; participarea tinerilor în programele de prevenire ale poliției.

Cadrul internațional legislativ oferă suficiente motive pentru armonizarea politicilor penale în domeniul delicvenței juvenile, dar deosebirea se menține de la o țară la alta prin frecvența sancțiunilor tendințele și formele de manifestare variind într-o măsură aproape necontrolată.

Urmând exemplul țărilor europene (Anglia, Olanda, Danemarca), care au avut reale succese în aplicarea sistemului de probațiune, România s-ar putea număra printre țările care trebuie să aibă informații și să înțeleagă folosirea regulilor probațiuni.

În acest sens ar fi necesară informarea, educarea și implicarea comunității în procesul de desfășurare a probațiunii.

“Orice nou” implică costuri ridicate atât umane cât și materiale și rezultatul nu este întotdeauna imediat ci apare în timp, încet și constant.

Acest risc trebuie să și-l asume și România implicându-se cât mai activ în promovarea sistemului de probațiune.

Ca student practicant în Centru de reeducare Găiești, am avut oportunitatea de a veni în contact cu realitatea din România, în ceea ce privește delicvența juvenilă și combaterea ei prin probațiune.

Social Work in the European Context

Vă prezint următoarele cazuri foarte relevante pentru utilitatea instituției probațiunii:

Cazul 1: *M.I. în vârstă de 16 ani, în urma săvârșirii infracțiunii de furt în dauna avutului privat a fost internat în Centrul de reeducare Găiești.*

M.I. provine dintr-o familie dezorganizată, în urma divorțului fiind încredințat tatălui, care lucrează ca muncitor necalificat având un salariu ce nu poate asigura un trai decent.

Despre mamă nu se cunosc informații, deoarece după divorț ea nu s-a mai ocupat în nici un fel de copil, M.I. având o soră acum în vârstă de 13 ani care a fost abandonată încă de la naștere. În acest context M.I. a ajuns să sustragă mai multe obiecte pe care ulterior să le valorifice.

A fost arestat la 2 februarie 2000, iar pe data de 11 mai 2000 ajunge la Centrul de reeducare Găiești.

În anul școlar 2000-2001, a urmat cursul de alfabetizare și de asemenea s-a pregătit profesional pentru meseria de lăcătuș mecanic.

Este recompensat de mai multe ori datorită interesului manifestat față de procesul instructiv-educativ.

În sesiunea 2001 absolvă cu rezultate bune cursul de alfabetizare. În perioada 7.09.2001 și 21.09.2001 merge în tabăra desfășurată în Chilia Veche, organizată de Serviciul de Probațiune din cadrul Centrului de reeducare Găiești.

A participat la programul socio-educativ având o atitudine pozitivă, astfel consiliul profesoral, întrunit la 1.10.2001 a hotărât să fie pus în libertate la împlinirea vârstei de 18 ani. Urmează să intre într-un program de supraveghere și reintegrare socială al unei organizații non-guvernamentale.

Cazul 2: *D.C. din Cluj are 24 de ani. Este necăsătorit și a absolvit 10 clase și școala profesională cu profil mecanic auto, ulterior dobândindu-și calificarea de barman-ospătar. D.C. este unicul copil al familiei, părinții asigurându-i condiții propice unei dezvoltări armonioase, fiindu-i satisfăcute permanent trebuințele materiale, de bază. Relațiile lui D.C. cu părinții au fost superficiale, acesta reacționând negativ la controlul exercitat asupra lui și exprimându-și în acest fel dorința de independență. În perioada anterioară săvârșirii faptei s-a constatat deteriorarea relațiilor cu părinții, accentuându-se în același timp consumul de alcool și începând să consume și droguri ușoare - marijuana.*

Discrepanțele dintre expectanțele lui D.C. și cele ale părinților săi în ceea ce privește viitorul și traiectul profesional al celui dintâi au generat o serie de tensiuni între ei și conflicte exacerbate de comunicarea dificilă dintre cele două părți. Aceasta perioadă este marcată și de pierderea locului de muncă de către D.C. și de renunțarea la frecventarea cursurilor (clasa a XI - seral).

Asistența Socială în Context European

Curând el ajunge să sustragă bunuri în valoare de 200.000 lei din două mașini, declanșând în timpul aceste sustrageri un incendiu care a determinat distrugerea totală a unei mașini și parțială a celei de-a doua.

Consilierii de probațiune, ținând cont circumstanțelor particulare ale săvârșirii infracțiunii, a tipului acesteia și a profilului personal al lui D.C., recomandă instanței de judecată pedeapsa minimă prevăzută de lege (1-2 ani de închisoare).

Pe perioada efectuării pedepsei el a fost sprijinit de consilierii de probațiune prin facilitarea îmbunătățirii comunicării cu părinții; recunoașterea, acceptarea și exprimarea sentimentelor, etc. Astfel, s-a reușit adaptarea mai bună la condițiile de detenție (diminuarea aversiunii față de aceste condiții), îmbunătățirea calității comunicării între D.C. cu părinții săi; creșterea coeziunii familiei și a sentimentului de apartenență la aceasta.

După liberarea din închisoare, a urmat perioada de supraveghere a libertății condiționate. Cu sprijinul financiar oferit de către Serviciul de probațiune, tânărul a reușit să aprobe un curs de operator calculatoare, și-a găsit un loc de muncă după finalizarea acestui curs; primul său loc de muncă a fost neatractiv și fără să-l valorifice din punct de vedere profesional, ceea ce l-a stimulat să-și caute un loc de muncă mai bun (din punct de vedere financiar și al complexității muncii).

De aproximativ un an de zile și-a finalizat executarea pedepsei și își păstrează locul de muncă, nu a mai comis infracțiuni, relațiile cu părinții și cu cei apropiați sunt bune.

Multiethnic societies: compromise or conflict *(the example of the Republic of Moldova)*

Mircea Eșanu
Moldova State University
(Chișinău, Moldova)

The Republic of Moldova is a new State in the South-East of Europe. From the most old times this territory faced many foreign invasions and conquest.

The geographical space of the Republic of Moldova has become multiethnic as a result of evolution and historical transformations that took place mostly in modern and contemporary age. From the Middle ages in this space, besides the Moldovans, the representatives of different other peoples and ethnic groups had settled for living both urban and rural areas. However, the settlement of some heterogeneous ethnic groups in this space began to take place in Bassarabia and Transnistria especially after the annexation of these territories by the Russian Empire after 1792 and 1812, respectively. Particularly in the 19th and 20th centuries on these territories a rather numerous population of Russians and Ukrainians from various provinces of tsarist Russia and those entering in Ukraine composition, had settled for living, but from the Balkan peninsula, first of all owing to the tsarist policy, the Bulgarians and Gagausians, had been placed for living, they were given the lands and they founded localities there. From the West of Europe, owing to the same tsarist policy of colonization, in the same space of the Bassarabian South the Germans had been settled for living.

A great wave of Russian and Ukrainian immigrants had settled especially in the cities of the Republic of Moldova after the World War II. Following to this wave Russians and Ukrainians become, the majority in big cities like Tiraspol, Tighina (Bender), Bălți (Beltsy), Rybnitsa and other. The number of foreign ethnic groups became rather large, as a result of the same demographic processes in the former Soviet Union, in the capital of the Republic of Moldova Chișinău (Kyshinev). In such a way, owing to the demographic policy of both the tsarism and the Soviet Union, Moldova became a country with a significant number of foreign ethnic groups which at the present make up about 34%-35% of all the population of the Republic of Moldova.

Asistența Socială în Context European

Very often in the Republic of Moldova circulates the term of “the ethno-political conflict” as being present in this space between Prut and Nistru. Today many politicians in our country try to find out the main problems and to work out the different politics that could lead to solving the phenomenon.

The Republic of Moldova is a new state that did not have the ethnic homogeneity as a base of its foundations. Currently the country is inhabited by approximately 65% Moldovan Romanians, 13% Ukrainians, 12% Russians, 3% Gagauzians, 2% Bulgarians and other smaller communities of Gypsies, Jews etc. While as a whole the country’s population is multi-ethnic, the rural population is predominantly Moldovan, with pockets of Gagauzians and Bulgarians in the South and disperse Ukrainian population in the North. If the villages preserved their primordial ethno-cultural unitary identification, then the towns, the mixing pot of Soviet society, produced a number of hyphenated cultural identities. Nowadays these towns, representing an ethnic mix, are polarized into two cultural communities based on two major languages: Romanian and Russian.

The above-described cultural division, rather than ethnic competition is the hotbed of what is called ethnic tension today in Republic of Moldova. The Soviet authorities contributed to a growing division between Russian speaking cities and Moldovan countryside. The authoritarian rule banned for over 50 years the Romanian language and culture from Moldova, a vacuum that was supposed to be replaced by newly created "Moldovan culture". Constructed artificially, it has never reached the level of a fully-fledged culture, remaining in an inferior position to the "Great Russian" or Romanian cultures. This phenomenon produced on one side a complex of cultural inferiority of Moldovans, stultification of their identity, and, on the other side, the complex of superiority of Russian speaking elite.

Political action in modern Moldova follows cultural rather than ethnic identification, which is not necessarily the same. Thus about 20% of the population has Russian as a mother tongue and tend to manifest as politically Russians. At the other end some 20% of the population identify with Romanian ethnicity and culture without denying a Moldovan identity. Though in essence Moldovan culture can not be separated from Romanian nor a clear line can be drawn between ethnic Moldovans and ethnic Romanians, this division is often speculated for certain political gains.

Social Work in the European Context

The pro-Romanian parties have claimed that all people previously defined as belonging to the Moldovan ethnic group should be considered as belonging to the Romanian ethno-cultural group; they form a majority cultural group in Moldova and therefore the Romanian culture has to become the civic culture in independent and democratic Moldova. In essence this is a policy of cultural emancipation of an oppressed group through inclusion into a broader cultural community and cultural import.

The pro-Russian parties argue that Moldova already has a civic culture (based on Russian language as the "language of interethnic communication") – a cultural pattern that has to be preserved. At large they saw the emancipation of Moldovans through association to the Russian dominated elite. They spoke often against the threat of Romanisation, perceived as a would-be hegemony of an ethnic group. At various times they succeeded in aggregating support from several ethnic minorities as well as ethnic Moldovans against this "threat".

The third political group – pro-Moldovan – is made of the new administrative elites. They have not proposed a cultural project of their own but tended to balance the two extremes and work for the consolidation of Moldovan state, also reaching to the masses that maintain their Moldovan identity.

The adoption of the official language is a classical example of political bargaining of the three groups. Romanians convinced Moldovans in the need to give their common language an official status, while Russians convinced Moldovans to call the language Moldovan rather than Romanian.

The pro-Russian groups have succeeded in securing for the Russian language the status of "language of interethnic communication" - a quazi official status making it obligatory in schools, services as well as public administration. Pro-Romanians in turn succeeded in introducing specifically Romanian language and the history of Romanians as obligatory subjects in public schools.

This competition contributes to an on-going tension between the two cultural elites. Russians as political group have actively interfered into the politics of the Moldo-Romanian community. Using their parliamentary mandates they imposed the name of Moldovan for the official language though the polls show that majority of native speakers prefer to call it Romanian. The Russians also opposed the Latinization of Moldovan alphabet. In Transnistria where Russian cultural group is in majority it is

Asistența Socială în Context European

continuously imposing the Russian alphabet on Moldovans in spite of their numerous claims, and prohibits any manifestation or Romanianness. It appears that Russians not necessarily Moldovans are the main promoters of the would-be Moldovan culture.

In this regard the Communists' quest to make the Russian language official represent an attempt to make a deal between more affluent Russian community and the most poor Moldovans giving the first cultural rights in exchange for social guarantees for the latter.

In the case of church, another important cultural institution, the state has refused to register in Moldova the Romanian Orthodox Church (Mitropolia Basarabiei) thus favoring the Russian Orthodox Church (Mitropolia Moldovei), which monopolized the Moldovan parish under Soviet regime.

In general the Moldovan state exhibited a natural tendency for unified ideology: one church, one titular nation, one state language. However, being a compromise body, the resulting ideology is a grotesque mosaic of the Russian church using Romanian language, a multiethnic society governed by a Moldavian bureaucracy.

The existence of regional contradictions, which lead to large scale violent acts, is an eloquent indication of the level of civic culture in the society and of the assimilation of the values of the culture of peace by the citizens of the state. Unfortunately, the Republic of Moldova became partially known in the international arena because of the armed conflict in the eastern region of the country in 1992, which brought about human victims and the loss of control by the central government in Chisinau over a part (12%) of the territory of the state.

But this does not mean that the Parliament and the Government of the Republic Moldova don't try to create constructive inter-ethnic relations. In the acts adopted immediately after the proclamation of the sovereign state, the Parliament of the Republic of Moldova created the foundation for a functioning legal state everywhere on the national territory, by adopting the Constitution and promulgating other legislative acts which express fundamental rights and guarantee citizens freedom. In Moldova's Declaration of Independence, unanimously adopted on August 27, 1991, Parliament guaranteed the implementation of social, economic and cultural rights and political freedom to every Moldovan citizen. These guarantees extend to persons belonging to national, ethnic, linguistic and religious groups,

Social Work in the European Context

according to the stipulations of the Helsinki Final Act and documents adopted later in the frameworks of the Paris Charter for the new Europe.

The National Institute of Inter-Ethnic Researches of the Republic of Moldova within the Academy of Science studies national minorities history and culture. Five sections within the framework of the Institute have specialists in the Ukrainian, Russian, Gagauzian, Bulgarian, and Jewish history and culture. The results of scientific research of the last years have been published in 70 monographs and collections. Specialists from this institute have published more than 400 articles relevant to these minorities.

The harmonization of inter-ethnic relations is a component of the culture of peace. It has been taken into account while forming the Moldovan state policy on the civil consolidation and integration of society. The legislative provision of ethnic minorities rights and interests reflects Governmental policy in organizational and material assistance to solving ethnic-cultural and educational problems. According to the Law on Education, in Moldova the teaching and learning of the state language serves the purpose of integration and inclusion in the political and cultural life of the country. At the same time ethnic minorities have their own requirements for the study of their mother languages, as a basis for personality development and for maintaining their national spiritual values and identity.

In Moldova there are 1558 schools (643,131 pupils) of which 1150 are Romanian schools (470,520 pupils), 275 are Russian schools (116,783 pupils). 118 schools are mixed (Romanian and Russian) that embrace 48,788 pupils. 5 are Ukrainian schools (4,010 pupils), 4 are Bulgarian schools (2,665 pupils), 2 are Jewish schools. Besides the schools where pupils study in the State language and in Russian, there are schools, lyceums and gymnasiums where pupils study in Ukrainian, Bulgarian and Gagauzian. Ukrainian as a subject is studied in 71 schools, Gagauzian in 49 schools and Bulgarian in 27 schools. The Russians schools network has been maintained. It has become possible for Jewish and Polish children to obtain a general education in their mother-tongue.

To promote state policy in the domain of inter-ethnic relations and ensure the observance of all current legislation, several agencies and commissions have been established. The most important are: the Department of National Relations and Languages Functioning; the Parliamentary Commission for Human Rights, National Minorities and External Communities; the Presidential Commission for Inter-Ethnic Relations; the

Asistența Socială în Context European

Inter-Ethnic Relations Institute of the Academy of Sciences of the Republic of Moldova; and a special service within the framework of the Ministry of Education and Sciences. There is now a specialist for languages and inter-ethnic problems in every county, municipal mayoralty, and council. Only a democratic and stable state can provide to its citizens the conditions for security, training and good relations between the majority nation ethnic minorities.

Social representation of poverty

Diana Popa, Oleg Bulgaru
Moldova State University
(Chişinău, Moldova)

As we now poverty is a dangerous phenomenon and it affects the social, political and economic life of those who are poor.

Along the humanity evolution, poverty had special features; typical of the historical period it was a part of. In dependence on the social system, the attitude of society members toward “the needy people” differs. I’d like to present just one example, in the period when poverty had a hereditary character it was obvious that the society considered poor people “beaten by destiny”, and the society was undertaking different measures out of pity.

In Europe the change of poor status appears during the secularization of poverty, which means that society begins to treat poverty in political relations and poor people began to be considered citizens.

Nowadays different systems of social protection are known around the world. As we saw in Moldova also exist some policies that are materialized in three antipoverty strategies. But also we saw that a large number of people remain to be poor, and most of all these people are beneficiaries of social work.

An important think, which should be taken in account in social work intervention, is the representation of the problem among people confronting with this problem, how they see that problem and the solutions. So, when a social worker has in front of him a poor person, he has to know what does this person think about his situation, who is guilty and who is responsible to solve it.

The goal of the present study was to clear up the social representation of poverty in moldavian society. Taking in account that the social representation is the main element of individual behavior, but when these representations are common to a large number of people they can become a base of social behavior.

The main points of the research are that the poverty is seen in its absolute character: the lack of food, clothes and house. Poor people are disable people, those who can’t be insured themselves. 77% of questioned

Asistența Socială în Context European

people consider themselves poor, 6 % very poor. But in the same time 40% responded that their income is not enough to assure primary necessities, that means absolute poverty. Looking for causes of poverty in Republic of Moldova, Government (72%) is considered to be guilty for the present situation. Shaping the profile of a poor person, 41% consider that poor persons are disable persons, 25% are lazily, and 19% estimate that poor can be every person and it doesn't have a specific characteristics.

The Government is considered to be the most important figure to combat or mitigate poverty (93%), which is followed by society, the person itself and nobody each of these options has 2%. Asking to the question how can be the poverty mitigated most of respondents (37%) answered that it is needed to open job placements, followed by 33% who chose better leaders. This data is argued by a low developed civil society, but certain civil society has the function to be a part of promotion the welfare state in majority countries of developed part of the world. It has an important role to abolish the poverty through ONG-s focused on deferent problems as handicap persons, children, old people, abused persons.

As a conclusion I can say that the role of a social worker is to mobilize this kind of beneficiaries. Is important social worker's contribution in creating different groups of interest, focused on one specific problem, because living in a democratic society people need to be more united, in solidarity, to try to solve problems by themselves.

Violenta domestica *(România în context European)*

AnaMaria Szabo

*Universitatea din Bucuresti
(România)*

Abstract

People like to see the family as a place relatively immune to violence, a place in which a loving family assures them with support and good care, who defends them from the violent world. But, most often this doesn't happen.

Researches show that men, women and children are most probable exposed to violence in their own home, then they are on the streets or in public places. It's a real paradox - family is a source of disorder, conflict and misunderstandings, even if a basic function of it is to ensure emotional satisfaction.

Domestic violence emerge from disharmonious states, of relational dissonance, in which the family members don't communicate properly, in the sense of conflict resolution, but precipitate in direct confrontations, which most often manifests in aggressive behavior.

The forms of domestic violence are diverse, but we can classify the in this way:

- physical violence;*
- psychical violence;*
- sexual violence;*
- economic violence.*

It's manifestations vary from family to family, with different degrees of severity and danger, according to the aggressor's features, the victim's response and many other factors.

Alcohol consumption is a characteristic that is very often encountered in families with violence problems. It's repercussions on the family relationships are direct, primarily from the moral point of view. In financial terms, the money spent on alcohol limits other outlays, coming with this the misery, straitened circumstances and a harmful moral and social environment. The quality of emotional relations between the alcoholic and it's family degrades, prevailing strain relations, rows, fighting's, misunderstandings and other forms of aggressive behavior.

But why women stay in abusive relationships? Maybe because they feel that they can help their husbands, or because they don't see the way out, or because they fell that it's their duty to keep the family intact. No matter the case, all of the battered women fell depressed, and how Seligman (1975) put it, they developed a learned

Asistența Socială în Context European

helplessness. There are some women that after many years of constant beatings, respond by killing their husbands. Others live the relationship. Others divorce.

In general terms, domestic violence is a problem, a social problem, which has to be solved by appropriate measures of social policy, by legislative control and by social and health services. In this context, Romania is a country that didn't develop a national program of domestic violence prevention and control. The most part of the existing services are developed in the NGOs sector, it's target is not primarily domestic violence, it doesn't have a plan for researching the needs of the victims and it's based on empirical knowledge, and the most important it doesn't have a large ray of action.

Putting it like this, domestic violence in Romania, because of the lack, from the prevention point of view, of a coherent and efficient social policy, and because of the lack, from the control point of view, of coordinated and well placed social institutions, remains o problem without response.

Fundamente teoretice ale violentei domestice

De cele mai multe ori oamenii le place sa vada familia ca un loc relativ imun la violenta, un loc în care o familie iubitoare le asigura sustinere si îngrijire, care îi apara de lumea violenta. Dar, de cele mai multe ori, nu se întâmpla asa.

Cercetarile au aratat ca barbatii, femeile si copiii sunt mult mai probabil expusi violentei în propriile case, decât pe strada sau în alte locuri publice. Se întâmpla de fapt un adevarat paradox – familia este sursa de dezordine, conflict si neînțelegeri, chiar daca o functie fundamentala a acesteia este de a asigura satisfactie emotionala.

Pentru ca familia este un loc închis, cu reguli proprii si fara un control exterior, care sa medieze interactiunile, membrii familiei se “dezbraca” de hainele pe care le poarta în societate si isi dezvaluie adevarata fata. Fiecare poate sa-si exprime liber resentimentele pe care le-a simtit de-a lungul zilei, frustrarile si dorintele neîmplinite, pe care le-a trait si nu le-a putut revarsa în lumea exteriora. C.Paunescu (1994, p.90) considera ca “familia este si cel mai activ centru de agresivitate, poate si pentru ca în familie fiecare își poate dezveli adevarata fata a personalitatii sale”.

Toate aceste atitudini se aduna, putin câte putin, pâna când nu se mai stie de unde s-a început si pâna unde se merge. Climatul familial se deterioreaza si ca atare apar disfunctii ale familiei. I.Mitrofan si N.Mitrofan (1991) definesc violentele familiale ca fiind “atitudini si conduite cu caracter heteroagresiv ce se produc între membrii familiei, în contextul unui climat

conflictual sever, ce indica o deteriorare semnificativa a functionalitatii familiale”.

Violenta domestica se naste, deci, pe fondul unei stari dizarmonice, de disonanta relationala, în care membrii familiei nu comunica pozitiv, în sensul rezolvării problemelor, ci se precipita în confruntari directe, care de cele mai multe ori de manifesta prin comportamente agresive.

Consecintele unui climat conflictual asupra membrilor familiei sunt evidente, începând cu acumularea de agresivitate, de insatisfactii, de resentimente, de lipsa de încredere în propria persoana si în ceilalti membrii ai familiei, de anxietate, suspiciune, tensiuni si conflicte interpersonale, alterarea generala a relatiilor de familie si, nu în ultimul rând, finalizându-se prin iesirea din latentă a acestor acumulari, prin manifestari de violenta.

Modalitatile de manifestare a violentei domestice sunt diverse, în functie de contextul familial în care se petrec. Gradele lor de severitate si pericolozitate pentru membrii familiei care sunt supusi acestor maltratari difera la fel în functie de caracteristicile agresorului, de raspunsul victimei la atac si de multi alti factori.

De cele mai multe ori violenta implica un dezechilibru de putere între agresor si victima. Cu cât puterea victimei este mai mare, cu atât probabilitatea ca violenta sa se manifeste este mai mica. Daca agresorul este cel care detine puterea, atunci este mai probabil ca violenta sa se întâmple. M.Roy (1982) sustine ca, paradoxal, si lipsa de putere poate determina violenta (apud. S.M.Radulescu, 2001, p.21). Constiinta lipsei de putere creeaza o nevoie de afirmare atât de puternica, încât devine agresivitate distructiva, care în ultima instanta conduce la violenta.

M.Popescu (2000) sustine ca prin control se defineste puterea unui partener asupra celuilalt. Astfel, autoarea a realizat o schema a puterii si controlului în cuplu, în care barbatul este agresorul (detinatorul puterii), iar femeia victima, dupa cum urmeaza:

1. *Folosirea intimidarii*: modalitatea de a face victima sa îi fie teama prin priviri, actiuni, gesturi, distrugerea de obiecte ce apartin victimei, chinuirea.

2. *Folosirea abuzului emotional*: criticarea victimei, modalitatea de a face victima sa aiba o imagine negativa despre sine, folosirea de porecle pentru a se adresa victimei, a face victima sa creada ca este un nimeni.

Asistența Socială în Context European

3. *Folosirea izolării*: a controla ce face, cu cine se întâlnește și vorbește, ce citește, unde se duce, limitarea implicării victimei în acțiuni exterioare locuinței, folosirea geloziei pentru a justifica.

4. *Minimalizarea, negarea și învinovățirea*: minimalizarea importanței abuzului și neluarea în serios a îngrijorărilor victimei, a spune că abuzul nu a avut loc, transferarea asupra victimei a responsabilității comportamentului agresiv.

5. *Folosirea copiilor*: determinarea victimei să se simtă vinovată în legătura cu copiii, folosirea copiilor pentru a transmite mesaje victimei, vizitarea victimei pentru a o hartui, amenințarea că îi ia copiii.

6. *Folosirea privilegiului de a fi barbat*: a o trata ca pe o servitoare, luarea tuturor deciziilor importante, a se purta ca un *stapân*, a fi cel care definește rolurile/responsabilitățile barbatului și ale femeii.

7. *Folosirea abuzului economic*: oprirea victimei să obțină sau să pastreze o slujbă, determinarea victimei să ceară bani, oferirea regulată a unei sume de bani, luarea banilor ce îi rămân.

8. *Folosirea coerciției și amenințărilor*: amenințarea și/sau aducerea la îndeplinire a amenințărilor ca va face ceva pentru a o răni, amenințarea că o va parasă, ca se va sinucide, determinarea victimei să renunțe la plângere.

Un factor care contribuie la manifestarea comportamentelor agresive în familie, și care în societatea actuală este frecvent întâlnit, este **consumul de alcool**. Repercursiunile consumului de alcool asupra familiei sunt directe asupra structurii familiale, în primul rând de ordin moral. Pe plan financiar, sumele care sunt alocate acestui viciu presupun limitarea celorlalte cheltuieli, implicând deci existența mizeriei, a lipsurilor generale, a unui mediu moral și social nociv. Calitatea relației afective dintre alcoolici și familia sa se degradează, predominând relațiile tensive, scandalurile, certurile, neînțelegerile, bataile și alte forme de manifestare a comportamentului agresiv. Este bine cunoscut faptul că o mare parte din divorțuri au ca motiv consumul de alcool al unuia sau ambilor parteneri. Din categoria “sotiilor bătute” s-a demonstrat faptul că ele aveau adesea ca parteneri de viață mari “bautori” (M.Pieleanu, 1999).

Dar de ce rămâne o femeie cu un sot abuziv? Aceasta întrebare este deseori pusă femeilor abuzate, însă neprimind un răspuns satisfăcător. K.Ferraro și J.Johnson (1989) au intervievat femei bătute pentru a încerca să răspundă la această întrebare. Ei au găsit patru motive pentru care femeile rămân cu soțul (apud. J.M.Henslin, 1990, p.439):

Social Work in the European Context

– Unele dintre ele simt ca acest fapt este temporar si ca ar avea posibilitatea de a ajuta la schimbarea sotilor lor, pe care îi vad în fond “oameni buni”.

– Tind sa rationalizeze violenta. Spre exemplu, ele o atribuie faptului ca sotii lor sunt supusi stresului sau simt ca i-a provocat.

– Nu vad o iesire, nici o optiune, precum o slujba sau o alta relatie.

– Unele femei simt ca au o datorie mai mare de a-si împlini casnicia si, chiar daca sotii lor sunt violenti, ele trebuie sa ramâna.

– Dupa ce a suportat ani la rândul abuzul, totusi unele femei pleaca. Ce a provocat schimbarea? Ferraro si Johnson au gasit ca unul sau o combinatie de lucruri s-au întâmplat:

– Violenta a escaladat.

– Resursele femeii s-au schimbat (si-a gasit o slujba).

– Relatia s-a schimbat (sotului nu îi mai pare rau dupa ce si-a batut sotia, iar aceasta înțelege ca nu o mai iubeste).

– O schimbare în vizibilitatea violentei (a avut loc în public).

Consecintele violentei domestice asupra sanatatii celor abuzati în familie sunt evidente. Conform MONEE Project (1999) acestea sunt urmatoarele:

1. *Sanatatea fizica* – depresie, frica, anxietate, stima de sine scazuta, disfunctii sexuale, tulburari de hranire si somn, tulburare depresiv-compulsiva, tulburare de stres post-traumatica, sinucidere.

2. *Sanatatea fizica* – moarte, dizabilitati partiale sau permanente, raniri, dureri de cap, astm, sindromul intestinelor iritabile, abuz de alcool sau droguri, comportamente distructive pentru sanatate (fumat, sex neprotejat etc.).

3. *Sanatatea reproducerei* – sarcini nedorite, probleme ginecologice, BTS-uri, avort, greutate mica la nastere, boala inflamatorie pelviana, durere cronica pelviana, mortalitate materna, morbiditate materna.

Seligman (1975) a introdus conceptul de neputinta învatata, conform caruia atunci când individul este supus pe o perioada îndelungata unor situatii dureroase din care nu poate iesi, acesta învata ca raspunsul este zadarnic, si chiar atunci când vor exista optiuni de depasire a situatiei individul nu va raspunde (apud. C.P.Ewing, 1987, p.20). Astfel, femeile batute se gasesc în situatii de viata în care sunt supuse în mod repetat stimulilor durerosi asupra

Asistența Socială în Context European

carora nu au nici un control și din care nu există o ieșire aparentă. Nu în mod surprinzător aceste femei răspund la o asemenea incontrollabilitate cu simptome clasice de neputință învățată. Devin pasive, își pierd motivația de a răspunde și ajung să gândească că nimic din ceea ce fac va da rezultat. În consecință, încetează să mai încerce evitarea stimulilor dureroși și esuează să recunoască sau să profite de oportunitățile la îndemână de a scăpa.

Pe lângă neputința învățată, femeile bătute suferă de depresie manifestată printr-o motivație scăzută, pierderea energiei emoționale și fizice și o inițiativă scăzută a eforturilor voluntare. Femeile bătute se simt epuizate și paralizate, deseori fără prea multă energie să facă mai mult decât treburile casnice și îngrijirea copiilor. Într-o astfel de stare este greu de imaginat, cum poate o femeie bătută să depășească toate barierele care o împiedică, să-și parasească sotul sau să ceară ajutor din exterior.

Există însă și soții care, după ce au fost brutalizați de-a lungul mai multor ani, răspund prin violență și își omorâă soția. Dar de ce unele femei bătute își omorâă soția iar altele nu? Multe dintre femeile bătute, care și-au omorât soții, susțin că au făcut acest lucru pentru a se auto-apăra de o moarte iminentă sau de o gravă ranire corporală. Pentru unele această susținere este fără îndoială adevărată. Spre exemplu, o femeie care își omorâă sotul ca un răspuns direct la atacul acestuia o face în mod clar pentru a-și apăra viața. Dar pentru alte femei bătute, care și-au omorât soții (sau i-au pus pe alții să o facă) la ceva timp după incident, este destul de dificil să susțină că au făcut-o pentru a se auto-apăra (C.P.Ewing, 1987, p.61).

În legislația românească legătura legitimă de apărare nu este bine pusă la punct, femeile bătute care și-au omorât soții pentru a se apăra fiind condamnate cu închisoarea până la 25 de ani.

Contextul European al violenței împotriva femeilor

Declarația Națiunilor Unite împotriva Violentei asupra Femeilor delimitează acest concept astfel: "...orice act de violență bazat pe gen, care se finalizează prin vătămări sau suferințe fizice, sexuale sau psihologice asupra femeii, incluzând amenințări de asemenea acte, constrângere sau deprivare arbitrară, fie petrecut în public sau în viața privată".

Urmând drept model această delimitare conceptuală, *The MONEE Project* a realizat o tipologie de violențe împotriva femeilor în funcție de ciclul de viață:

Social Work in the European Context

1. *Copilaria* – infanticid feminin; abuz emotional, sexual si fizic; acces diferentiat la mâncare si îngrijire medicala.

2. *Tineretea fetelor* – casatorie înca fiind copil; mutilare genituala feminina; abuz sexual si psihologic de rude sau straini; acces diferentiat la mâncare si îngrijire medicala; prostitutie infantila si pornografie.

3. *Adolescenta* – violenta la întâlnire sau în timpul curtii facute femeii; sex din motive economice; incest; abuz sexual la locul de munca; hartuire sexuala; viol, viol marital; prostitutie si pornografie fortate; trafic; graviditate fortata.

4. *Vârsta reproductiva* – abuz de catre parteneri intimi masculini; viol marital; abuz si crima pentru zestre; omuciderea partenerului; abuz psihologic; abuz sexual la locul de munca; hartuire sexuala; viol; prostitutie si pornografie fortate; trafic; abuzul femeilor cu dizabilitati.

5. *Vârsta înaintata* – abuz sexual, psihologic si fizic.

Europa Centrala si de Est nu este totusi caracterizata de toate aceste tipuri de agresiune. Spre exemplu, avortul selectiv după sex, infanticidul feminin si accesul diferentiat la mâncare si îngrijire medicala (conform caruia fetele sunt hranite si tratate medical mai putin decât baietii) sunt prezente în Asia de Sud si de Vest, China si Africa de Nord, unde are loc un fenomen al “milioanelor lipsa” (The MONNE Project, 1999).

Europa este caracterizata de prostitutie infantila, turism sexual, incest, trafic si pornografie, violuri si nu în ultimul rând de violenta domestica. În conflictul din Bosnia, spre exemplu, au fost raportate nenumarate violuri din partea soldatilor de pe ambele baricade, cu scopul de a maltrata femeile si de a le umili pe ele si pe barbatii lor. Violul si violenta sexuala pe timpul situatiilor conflictuale poate fi parte din strategia de terorizare a populatiei (J.Mertus, 1995, p.67).

Raporturi facute pe situatia femeii în Europa Centrala si de Est si în fosta Uniune Sovietica arata ca fenomenul violentei domestice este larg răspândita. Nu exista totusi o baza de date a autoritatilor, cele mai multe cercetari făcându-se ad-hoc si reprezentând “fotografii la minut” a unui loc la un anumit moment si bazându-se pe diferite concepte si masuratori. Din acest motiv, ele nu pot fi folosite pentru a face comparatii între tari sau în timp (The MONNE Project, 1999).

De asemenea, sistemele de asistenta sociala difera de la o tara la alta. În timp ce în Europa de Vest sistemul de asistenta sociala este foarte bine

Asistența Socială în Context European

dezvoltat, în țările în curs de dezvoltare, datorită lipsei fondurilor și a întreruperii tradiției de asistență socială, sistemul nu este încă bine pus la punct, cel mai mult având de suferit tocmai victimele violențelor de orice natură.

Caracterul violenței domestice în România

În societatea tradițională europeană, inclusiv cea românească, a existat o violență domestică normală, în sensul că barbatul, prin autoritatea sa *legitimă*, avea dreptul nescris de a-și exercita puterea asupra celorlalți membri ai familiei. Statutul sau era superior și deci avea ultimul cuvânt de spus. Însă, exista și un anumit control social impus familiei, violența fiind limitată, iar atunci când depășea un anumit prag, era sancționată prin etichetare. Numai cazurile excepționale și justificate de violență gravă erau legitime. (E.Zamfir, 2000, p.99-100)

Astfel, dimensiunea *tolerantei* violenței domestice era de cele mai multe ori susținută de legitimitate. Pentru că violența era considerată un comportament legitim al barbatului, era tolerată chiar de femeia asupra căreia se rasfrângea și deci și de către comunitate. (E.Zamfir, 2000, p.99-100)

De-a lungul anilor '80 - '90, societatea tradițională s-a transformat, rezultatul fiind "un amestec al elementelor moderne cu elemente ale unei culturi romantice în care este plasată femeia" (E.Zamfir, 2000, p.100-101). Prin modernism se promovează egalitatea în drepturi între bărbați și femei, o structură echilibrată de autoritate în familie și demnitatea și respectul femeii în familie și societate. Cultura romantică pune femeia într-o poziție protectoare, prin argumentul că ele sunt ființe delicate și sensibile. Astfel, s-a realizat un hibrid dualist cultural care promovează în același timp autoritatea masculină, împreună cu violență domestică legitimă, tolerată la nivel victimal și comunitar, și egalitatea în drepturi a celor două sexe, prin cultivarea respectului față de viața umană, inclusiv a femeilor.

România anilor '70 - '80 era caracterizată de o politică explicit egalitară, care susținea poziția femeii în societate, promova drepturile egale în toate domeniile sociale, inclusiv în ceea ce privește participarea școlară și creșterea nivelului de educație al femeii, și participarea activă a acesteia în câmpul muncii, în aceleași condiții ca și bărbații. Nici o formă de violență împotriva femeii nu era tolerată și legitimă, fiind considerată un handicap al societății anterioare, care nu se poate prolifera în noua structură socială datorită lipsei suportului cultural. Ca urmare, regimul nu a inițiat nici

un program special de combatere si prevenire a acestui fenomen, fiind tratat în termeni generali (E.Zamfir, 2000, p.101-102).

În urma unei asemenea politici rezultatele au fost amestecate. Pe de o parte, statutul social al femeii a fost considerabil îmbunatatit, aceasta având un mai bun nivel de educatie si fiind implicata din ce în ce mai mult pe piata productiva a economiei. Pe de alta parte, criza economica de la sfârșitul anilor '70 a declansat un proces de saracire a populatiei, pâna la pauperizarea unor largi segmete, fapt care a avut un impact negativ asupra evolutiei procesului de modernizare si implicit asupra modelelor de comportament neviolente, bazate pe respectul fata de fiinta umana. Stresul social si economic al vietii de zi cu zi a reprezentat un factor determinat si de impuls pentru recurgerea la violenta, atât în familie, cât si în societate. Astfel, la sfârșitul anilor '80 asistam la o proliferare a fenomenului de violenta domestica, agravat ulterior de perioada de tranzitie în care se situeaza astazi societatea româneasca (E.Zamfir, 2000, p.102-103).

În România, dupa 1989, înca se oscileaza între “pastrarea intimitatii familiale, considerarea sporadica a cazurilor care ajung în atentia publica si promovarea violentei domestice pe agendele politice, în vederea respectarii drepturilor omului, în mod egal, indiferent de sex” (M.Popescu, 2000b, p.401).

Pe plan legislativ, la momentul actual s-au întreprins o serie de actiuni. Spre exemplu, *Legea 197 din 13 noiembrie 2000 pentru modificarea si completarea unor dispozitii din Codul penal*, publicata în M. Of. Nr. 568 din 15 noiembrie 2000, asigura o parte din necesitatea legislativa pe care o impune incriminarea violentei domestice. Însa Legea nu defineste ceea ce reprezinta violenta domestica si prin urmare nu o condamna în adevaratul sens al cuvântului. O lege speciala care sa incrimineze violenta domestica se afla în dezbaterile parlamentare, pentru a urma sa fie promulgata în decursul anului viitor. Fara o astfel de lege, violenta domestica se mentine într-un stadiu latent în ceea ce priveste recunoasterea sa ca atare, de catre cei care iau deciziile politice, si promovarea în atentia publica. Fara o astfel de lege, sursele violentei domestice nu pot fi eliminate, amploarea fenomenului crescând.

În anul 1995, o delegatie a “Minnesota Advocates for Human Rights” a realizat un raport asupra violentei domestice în România, folosind instrumentele standard internationale cu privire la drepturile omului, în urma caruia a redactat o serie de recomandari. Concluzia finala a raportului a fost

Asistența Socială în Context European

ca violența domestică este o problemă de amploare în România și ca există nevoia unor servicii speciale de sănătate și sociale care să asigure tratamentul acestor victime, precum: servicii de reabilitare, tratament și consiliere, asistență în îngrijirea copiilor etc. Guvernul ar trebui, de asemenea, să sprijine eforturile ONG care funcționează în domeniul violenței împotriva femeilor, inclusiv prin promovarea cercetărilor, colectarea datelor și realizarea de statistici naționale.

Este adevărat că în România cea mai mare parte a serviciilor existente în sprijinul femeilor și copiilor abuzați în familie sunt desfășurate de ONG, cu prevalența în mediul urban și mult mai puțin în mediul rural. Tocmai acolo unde există o nevoie mai mare pentru servicii de asistență socială, adică în mediul rural, ele sunt inexistente.

Există, însă, un sector nonprofit bine dezvoltat în România, dar care are dezavantajul de a fi dispersat, fără o politică generală comună pentru toate ONG, acestea desfășurând activități pe o perioadă determinată de timp, până la finalizarea proiectelor și încetarea finanțării. Chiar și în domeniul sectorului nonprofit puține sunt organizațiile cu specializare în combaterea și prevenirea violenței domestice. Putem menționa câteva organizații care desfășoară activități de consiliere și asistență victimală/adăposturi de urgență (M.Popescu, 2000, p.414-415):

- organizația ARTEMIS (Cluj-Napoca) – situații de abuz sexual și exploatare sexuală a femeilor și fetelor, cuprinzând și cazuri de violență domestică;

- *Cutia Pandorei* (Bistrița) – violență domestică;

- SCOP (Societatea pentru Copil și Familie, Timișoara) – centru de asistență și intervenție în criză, adăpost de urgență pentru victimele violenței domestice;

- ARAPAMESU (Sibiu) – centru de asistență și consiliere a victimelor violenței domestice, SEF (Sanse Egale pentru Femei, Iași) - activități de cercetare privind violența împotriva femeii, cu accent pe violența sexuală și activități de consiliere pentru victimele violenței domestice.

Rezumând cele menționate mai sus, ca elemente caracteristice acestor servicii am putea menționa (M.Popescu, 2000, p.415):

- ele apar în sectorul neguvernamental;

- ținta inițială a serviciilor nu este violența domestică, aceasta stabilindu-se pe parcurs;

Social Work in the European Context

- nu au un plan de cercetare a nevoilor victimelor, ci se bazeaza pe date empirice;
- nu au o raza foarte mare de actiune;
- realizeaza o activitate de preventie comunitara si mai putin de reabilitare a victimelor.

Ca exceptie, la Bucuresti a fost creat, ca initiativa guvernamentala din partea MMPS, primul refugiu pentru femei, dar care, desi a demarat în verva, cu timpul eficienta sa a scazut datorita nepregatirii adecvate a personalului si imposibilitatii de a raspunde nevoilor caracteristice victimelor violentei domestice (M.Popescu, 2000, p.415).

În acest context, datorita lipsei, pe planul preventiei, a unei politici sociale coerente si eficiente, datorita lipsei pe planul combaterii a unor institutii sociale coordonate si pozitionate acolo unde sunt necesare, violenta domestica ramâne o problema fara raspuns.

Bibliografie:

1. Ewing, Charles Patrick. *Battered women who kill. Psychological self-defence as legal justification.* -Toronto: Lexington Books, 1987.
2. Henslin, James M. *Social Problems.* -New Jersey: Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1990.
3. Mertus, Julie. *Our Human Rights - a manual for women's human rights.* The Organization Committee for the People' Decade for Human Rights. The Fourth UN World Conference for Women. -Beijing, China, August, 1995.
4. Mitrofan, Iolanda, Mitrofan, Nicolae. *Familia de la A la Z: mic dictionar al vietii de familie.* -Bucuresti: Editura Stiintifica, 1991.
5. Păunescu, Constantin. *Agresivitatea si conditia umana.* -Bucuresti: Editura Tehnica, 1994.
6. Pieleanu, Marius. *Devianta sociala si consumul de alcool în România anilor '90.* -Bucuresti: Editura Trei, 1999.
7. Popescu, Marciana L. *Violenta domestica: tendinte în politicile sociale (Teza de Doctorat).* -Universitatea din Bucuresti, Facultatea de Sociologie si Asistenta Sociala, 2000.

Asistența Socială în Context European

8. Popescu, Marciana L.. *Violenta domestica: raspunsul comunitar*// Zamfir, Elena (Coord.). *Strategii antisaracie si dezvoltare comunitara*. - Bucuresti: Editura Expert, 2000b.
9. Rădulescu, Sorin M. *Sociologia violentei (intra)familiale. Victime si agresori*. -Bucuresti: Editura Lumina Lex, 2001.
10. Zamfir, Elena. *Situatia femeii în România*. -Bucuresti: Editura Expert, 2000.
11. *** *Legea Nr.197 din 13 noiembrie 2000 pentru modificarea si completarea unor dispozitii din Codul penal*, publicata în M. Of. Nr. 568 din 15 noiembrie 2000.
12. *** *Women in transition*. The MONEE Project, UNICEF, Regional Monitoring Raport, No.6, 1999.

Violence against women in Moldavian families

Anastasia Barbarasa, Maria Bulgaru
Moldova State University
(Chişinău, Moldova)

"... the respect of human rights should take part in general education and in human dignity, and all the aspects of physical or mental violence against individual constitutes an abuse of his rights."

European Parliament, Resolution, July 11, 1986.

According to the Declaration of Elimination Violence against Woman elaborated by UN, violence against woman is an encroachment upon human rights, which both influence the society and the family. Woman's abuse within a family represents a danger for mother and child's health and the whole society.

During the last XX th century decades the rate of beating women had grown. Women are ill-treated in family, in society and work. But family represents the most propitious place where women are ill-treated. According to UN's studies the highest rate of ill-treated women is in Papua (67%), and the lowest is in Sweden (21%).

This subject has been a taboo one in a lot of societies, such as USA, ex-Soviet Union. It is noteworthy that from 1939 till 1969 not a single article on violence appeared in the *Journal of Marriage and the Family*, while today it is one of the three or four most frequent foci of attention in that journal.

Violence against women represents the subject that hasn't been discussed in Moldavian society until 1990. For example, the single journal which has the role of reflecting women's problems *Femeia Moldovei* in '60-'70 didn't mention anything about violence against woman. This situation didn't undergo any changes in the post-soviet period: during the 1992 year any case about ill-treated and family aggression was not registered. But independent newspapers got to know to the public opinion unusual cases of violence against women and children.

Asistența Socială în Context European

As I mentioned, the phenomenon of violence against women is an encroachment upon of women rights. According to a sociological study (1998), 78% of women considered that women rights are not observed in our republic, and 71,5% mentioned that women are not protected by the state.

It is important to say that Moldavian women perceive themselves unequal in rights and real possibilities with men within a family. In this case the role of legislation is important. At the international level the essential document which settles family relations through human relations is *The Declaration of Human Rights*. The Declaration stipulates that the human beings are free and equal in rights and in dignity and nobody will be subjugated at the torture or crude inhuman treatments. The Declaration's articles settle straightly the human relations, but not only, because women are human beings who have equal rights and possibilities.

Another international document adopted by the UN in 1993, *the Declaration of Elimination Violence against Woman*, represents an important law base in the promotion of non violence and equal rights in the family.

This 2 documents are important in the settling of violence against women in the family. We also have some other documents, which didn't treat the phenomenon of violence, but promoting equal rights.

At the European level there are no documents or declarations on violence, but only referred to woman discrimination and rights.

In the Republic of Moldova the main document in the settling family relations is *the Family Code*, which stipulate that the couple have the same rights and obligations, and the relations between them are based on the respect and reciprocally help. The inhuman behaviour of a family member is punished according to the articles of *the Penal Code*.

The presented documents reflect different points of view regarding the problem of violence against woman. Although the law protects women of all forms of violence, it is difficult for the state to interfere in the family conflicts. In this case the intervention of NGO's could help the family and the woman. The problem proved to be so acute that since 1990 there have been organised a lot of NGOs, 14 of them being specialised in women's problems, 5 of which deal with ill-treated women. These NGOs organised the conference "Domestic Violence in Republic of Moldova" that took place in Kishinev in July 2000. The problem of violence was examined from the social, medical and juridical views. As a result of the conference it has been ascertained that women violation phenomenon increased.

Social Work in the European Context

According to the data of the sociological research *The Situation of the Woman Violence in the Family*, made in December 2000 the situation of women in the Republic of Moldova is one precarious. The most housing works (62%), the purchasing (62,4%) and children's education (61,95%) are made by women. These data reflects the conditions and the statute of women in Moldavian families, which is a traditional one.

The most frequent types of violence against women in Moldavian families are:

- verbal violence, meaning humiliations and insults (58,8%);
- emotional violence, including husband's indifference and negligence (54,1%);
- physical violence, including beating (34,9%).

According to the sociological data women from urban residence frequently are verbal ill-treated, while women from countryside are physical ill-treated. The second type of violence is frequent as in rural families, as in urban families.

The study points out the persons who intercede in women's favour. The first category represents the parents and children, that is 45,7%, rural women appeal more frequent than urban women. The godparents and another relatives are the second category. 59,5% of women mentioned that friends and neighbours don't interfere in family conflicts. In case of conflicts or violence women didn't appeal to police and to the church, the main cause being shame and distrust.

The causes of domestic violence, according to the women's opinions, are the poverty and lack of money, unemployment, alcohol consumption and jealousy. We can say that the social and economic conditions of our republic influence in a negative way the development of family and the promoting of women rights. As proposals, we mention the changing of people's mentality about women, the improvement of living conditions of families and the elaboration of good family policies.

The divorce impact on the child development and social worker's intervention

Irina Stefoglio, Maria Bulgaru
Moldova State University
(Chișinău, Moldova)

Divorce is a widely spread phenomena which gradually gets more and more acuity. This is characteristic to both the industrialized countries and the developing ones. For example, UNDP's report on Women's Situation in the Republic of Moldova for 1999 has estimated that for every 1000 of marriages there are 504 cases of divorce. That is, every second marriage ends up with a divorce.

Defined as socially prescribed legal way of matrimony dissolution, divorce entails certain changes both in family system and in the system of interrelations of those affected. When a couple doesn't manage to cooperate either as partners or as parents, the relations "parent-child" will be gravely affected in both cases. The same thing is likely to occur in the relations "child – other members of family". If in the Past, couples often lived together in unhappy marriages just for the sake of kids, nowadays it is believed that it's better for children to have divorced parents than to be exposed to living in a state of permanent conflicts in the family. Thus, the UNDP's report "The Situation of Children in the Republic of Moldova" for 2000 has estimated a number of 8359 of children from divorced families.

Not all the children can be affected by their parent's divorce and be living in single-parent family, still many of them find various social and emotional difficulties. It depends on the child's age, his intellectual and emotional maturity, the ability to accept parent's divorce and to cope with the endured pain and loss, the time spent with both parents, the parents' reaction, itself and the reaction of school-friends and playmates. Thus, depending on the age-range, children's response to the loss caused by divorce differs in the following way:

Small children, under the age of 6, are the most vulnerable ones, whose general development is being greatly disturbed: children show (manifest) certain symptoms of a stress. Some of these symptoms are: crying,

Social Work in the European Context

troubles in such activities as dressing and leisure, problems with writing; children also show aggressiveness in relations with other children.

Between the ages of six and eight, children react to their parents' divorce with feelings of a great sadness and loss, frustration, confusion and even anger. They also experience a sense of divided loyalties: children frequently believe that they must choose one's side; even if the parents are not asking them to do it.

The response of elder children (ages nine to twelve) is somewhat different from that of younger children, because older children can sometimes separate their own needs and desires from those of their parents. However, they still feel a sense of loss, rejection, helplessness, fear and loneliness. They may also feel ashamed or embarrassed that their parents are getting a divorce and/or powerless because they cannot control their parent's behavior. As a result of these feelings, children of this age frequently manifest psychosomatic symptoms, such as headaches and stomachaches.

Most teenagers have feelings of threat (menace) and anxiety connected with their future, some of them getting worried with financial difficulties. Those who have negative responses to the divorce of their parents express those reactions through acting-out behavior, including alcohol or drug abuse, delinquency and promiscuity.

Analysis of the periods of children's life after divorce has let make a conclusion that children's reactions are mostly expressed during the first year after divorce. Future on, the reactions are attenuating, but not all the cases. Thus, according to the behavior during five years after divorce, there can be distinguished 3 groups of kids:

- 1) completely rehabilitated;
- 2) an average development and behavior that is comparable with that of the children from nuclear families, but such children sometimes feel sad;
- 3) go on feeling dissatisfaction, loneliness, which affects development.

In 10 -15 years after the divorce, a speller effect is being felt: children of both sexes have some relationships problems, they feel anger and culpability, and are constantly waiting for rejection from the side of the partner; so, they often break up with the persons of the opposite sex. There is a big probability that their marriage will cease through an early divorce.

Each child has a different perception of the divorce process while adults often suppose about children as a only being some "passive victims" of

Asistența Socială în Context European

family's disintegration. Being often left alone to face they pains children are not able cope by themselves with the situation being in need of effective support, including an exterior one. This is the time for an intervention of a social worker.

There cannot exist any rigid prescription in the work with children, for each child and each family situation is unique. Nevertheless, next to the family environment that conditions child's behavior, also are some important factors of social field, and namely those of school ambience. That's why there should be at least one social worker in every educational institution. The best way for school social worker to help children is to provide a way for them to adept to changes caused by the divorce. To do this, school social workers may want to work with children, school administrators, teachers, and parents.

After they have assessed the individual child's issues and concerns, social workers will want to plan an intervention strategy. The first thing they will need to decide is whether to use individual counseling, group counseling, or classroom guidance as the mode of delivery. Most of the literature on intervention with children of divorce suggests that group counseling is the treatment of choice with this population. Here, social workers usually combine discussion with experiential work (for example, games, watching movies and filmstrips, role-playing and storytelling). The children may discuss coping strategies, changing any negative ways of thinking and feeling about the divorce and their families, and gaining emotional and behavioral support from other children who are in similar situations.

When leading this type of group, social workers should make sure that group gives children opportunities to:

- a) increase their ability to understand and express their feelings about the divorce;
- b) see that other children have similar experiences and feelings;
- c) learn more about how the divorce process occurs and how it usually affects individuals and families;
- d) acquire problem – salving skills that will help them cope with the changes in their lives, and
- e) improve their self – images and their attributes toward their parents.

With social worker help, children can effectively cope with this potential crisis situation in their lives, and it will have minimal negative effects on their school behavior and learning.

Social Work in the European Context

School administrators. There are some major concerns school principals and central office personnel have with regard to children whose parents have divorced. These officials want to know:

- How should they deal with parents access to school records?
- How should they handle the release of the child from school?
- Which home should be visited on school visits?
- Who should they contact in a medical emergency?
- Who is financially responsible for the child?
- What surname should school personnel call the child?
- Who should they consult about possible retention?
- How can they ensure confidentiality of records.

In order to make the transition easier for the child, social workers will want to consult with their administrators when they make policy decisions about these issues. With social worker input, school administrators can take the child in his or her feelings and concerns into account in making decisions. When parents divorce, teachers can provide a certain amount of continuity in children's environment and help children to learn new coping skills. The primary intervention that the school social worker can use with teachers is to conduct in-service classes on how divorce affects children and how teachers can best give children the support they need during this time of turmoil. Thus, teachers need to know how to recognize a severe reaction to parental divorce and how to refer children to the school social worker or other helping professionals.

Parents. It is especially important for the school social worker to work with parents who are divorcing so that the parents can help minimize potentially negative effects of the divorce. The social worker can help parents become aware of children's expected emotional and behavioral reactions to the divorce and consultation services to parents waiting help with their own issues about the divorce. It is essential that parents deal with their own emotions and reactions so that they can provide the maximum amount of understanding and structures for their children at this time.

Community development – the source of the social welfare

Vadim Pistriniciuc

*Moldova State University
(Chișinău, Moldova)*

Last ten years Republic of Moldova undergoes many changes in all the spheres of life. All the domain of our country were affected by some reforms, some of them had a positive effect but however the majority of these reforms affected all vulnerable categories of population. This is the period of the deepest social problems, and this is a certain thing each society which is passing through a period of transition needs some special and emergent actions of social security and protection. This is the only way of realizing a Social welfare.

At this moment Republic of Moldova is situated on the last place in Europe taking in to consideration the welfare of it's citizens. That's why it is very important to focus the attention not only in raising the Economy 's indicators, but to choose a right model of Social Work and Social Welfare.

Social Welfare refers to the laws, programs, and services designed to provide benefits to people who require assistance in meeting their basic needs (Karger 1994). The European models of welfare programs offer benefits in all income classes, whereas selective programs are designed solely for the poor. Such system of social work services organize the network under tree kinds of dependency:

Services for the people ho are economically depended, including cash support programs.

Services for people who are depended because they are unable to fulfill roles as defined by themselves. Such assistance includes mental health services, family counseling, employment services, socialization services, and information and referral services.

Services for people who are dependent because they have not fulfilled roles as defined by others. These include probation and parole, child and adult protective services, and involuntary mental health services.

The system of community work in the Republic of Moldova is weakly developed.

Social Work in the European Context

At the moment this part of social organization of the community is one of the NGO-s achievements. The Social Investment Found represent the international structure of the World Bank, active on the promotion of the community development projects. The main projects ruled by this organization had the purpose to reconstruct the social infrastructure of the rural areas (schools, roads, health centers). In the same time one of the condition to apply for a such project is to have the community contribution at the general expenses. On the other hand the community sector represents a mixture of the long term activities and target programs. In every community there are activities which assure the production of goods and services with a community interest.

A very important issue is the implication of local authorities in the organizing community procedure. In the Republic of Moldova the local authorities have the role of the central state representative in the are. In such condition there is a general need for changing their roles, from state affiliation in to a public tool for community organization and a connection among the state authorities and community needs and prospective.

The principal benefit of the organizing community model is the opportunity for using not only the state and governmental resources but using the community resources as well. Organizing community we can avoid the biggest part of social expenses, using the local administration system and involving community structure in a self care activity.

Applying good models is not the only needed activity, it's rather important to make aware the people of a rigorous respect of the principles and laws of such models. For becoming a country with a high quality of life and with a well organized Social Security system it is important to adjust to a social secure space

However, it is our decision to make the right choice and to become the right country.

Educație pentru sănătate privind profilaxia alcoolismului la adolescenți

Monica Ganea

Universitatea "Babeș-Bolyai"

(Cluj-Napoca, România)

Probleme introductive

Se cunoaște faptul că odată cu revoluția sexuală care a avut loc la mijlocul secolului XX valorile și atitudinile tinerilor au primit o altă consistență. Libertatea cerută de către ei atunci a adus cu sine multe consecințe asupra stilului de viață. Accesul din ce în ce mai mare la băuturile alcoolice și la alte droguri, au făcut ca îngrijorarea specialiștilor despre acest fenomen să fie din ce în ce mai mare.

Începând cu anii 1960 se dezvoltă o serie de programe de prevenție privind combaterea consumului abuziv de alcool și alte droguri.

Consumul de alcool în rândul adolescenților a devenit cu timpul și o problemă a țării noastre. Acest lucru este cu atât mai trist cu cât statisticile arată că în România numărul tinerilor care încep să consume alcool la o vârstă foarte tânără este în continuă creștere. Consecințele pe termen lung a celor care încep să consume alcool încă de tineri vor fi cu atât mai mari, cu cât nu se va lua în considerare semnalele existente.

Alcoolismul este o boală, care necesită o perioadă de refacere foarte mare, costurile pentru societate dar și pentru individ fiind ridicate, iar în acest sens se încearcă combaterea lui înainte ca boala să se instaleze. Asta înseamnă construirea de programe eficiente de prevenție în rândul populației, segmentul cel mai vizat fiind în primul rând adolescenții.

Pornind de la argumentele susținute mai sus, lucrarea de față își propune să dezbată în primul rând importanța desfășurării unui program de prevenție în rândul tinerilor și în al doilea rând să sublinieze importanța implicării cadrelor de specialitate - asistenți sociali, în derularea unui astfel de program.

În continuare voi defini principalii termeni utilizați în această lucrare.

Termenul de *alcoholism* a fost introdus pentru prima dată de către medicul suedez *Magnus Huss*, în anul 1852, care a atras atenția asupra importanței sociale și rolului patologic al alcoolului.

Alcoolismul se caracterizează printr-o dorință puternică și persistentă de a bea în pofida tuturor consecințelor nefaste, prin incapacitatea de a se reține de la consumul de alcool, printr-o prioritate acordată acesteia în detrimentul altor activități sau obligații, de asemenea prin toleranță la alcool și reacție fizică la sevraj, în cazul întreruperii bruște a consumului de alcool.

Neil Kessel și Henry Walton (1993) defineau alcoolicul, ca o persoană care repetat consumă excesiv cantități mari de alcool și suferă de urmări.

Argumentele prezentate mai sus ne indică faptul că alcoolismul este o boală a persoanei care consumă alcool.

În ceea ce privește **educație pentru sănătate** facem referire în primul rând la educarea responsabilității comunităților, la conlucrarea subiecților, asimilarea unor atitudini noi și schimbarea a celor cu risc de îmbolnăvire, de asemenea dezvoltarea unor noi aptitudini necesare atingerii celor propuse. Aceste afirmații arată diferența clară care există între educarea sanitară care vizează igiena personală și cea a educației pentru sănătate.

Educația pentru sănătate are în vedere “un sistem care include conștiința stării de sănătate; procesul de predare/învățare, participare” (Enăchescu, 1994, p.92).

Definiția aduce un surplus de informații legat de utilizarea acestei metode necesare transmiterii de concepte, idei și practici corecte pentru promovare unui stil de viață sănătos.

Ceea ce este încă de subliniat este că educația pentru sănătate oferă posibilitatea abordării mai multor metode de aplicare și anume: medicală, orientată spre individ, pe schimbări sociale, dar și cea educațională. Aceasta din urmă va fi și metodă pe care am utilizat-o și eu în partea de cercetare a lucrării de diplomă. Asta însemnând oferirea de informații clare și precise legat de consecințele consumului de băuturi alcoolice și problematica alcoolismului, într-o manieră onestă și folosind metode alternative de educare. În urma acestor cunoștințe tinerii pot adopta un comportament adecvat legat de această problemă.

Profilaxia este “ansamblul măsurilor luate de individ, familie, societate și stat (ca putere), care au ca scop promovarea și ocrotirea sănătății, de a preveni și reduce riscurile bolilor și evitarea deceselor premature” (Enăchescu, 1994, p.77).

De aici se desprind astfel trei nivele de prevenție:

Asistența Socială în Context European

1. *Prevenția primară*, bazată pe precontemplare (strategii de schimbare) și contemplare; *scopul neutilizarea alcoolului*.

2. *Prevenția secundară* bazată pe precontemplare, contemplare și pregătire; *scopul stoparea consumului* (oprirea lui).

3. *Prevenția terțială* bazată pe pregătire, acțiune, menținere; *scopul tratamentul*.

Contextualitatea teoretică și practică a problemei științifice abordate

Numărul mare de schimbări sociale survenite în ultimele decenii în întreaga lume au impus dezvoltarea unor strategii de prevenire a populației față de diferitele riscuri de îmbolnăvire.

Experiența cea mai vastă provine dinspre Statele Unite unde primele semnale de îngrijorare, despre creșterea consumului de alcool în rândul adolescenților, apar la mijlocul secolului XX, după revoluția sexuală a anilor '60. Acesta a fost momentul luării primelor măsuri de prevenire a consumului de alcool și alte droguri. În decursul anilor s-a încercat controlarea fenomenului prin diferite programe de educare, modele și strategii care presupuneau combaterea acestuia. Însă rezultatele nu au fost satisfăcătoare. Motivul pentru care aceste programe și metode au eșuat este că, modul în care s-a încercat educare tinerilor a fost unul impropriu, deoarece programele de prevenție erau axate pe transmiterea de statistici, de exemple terifiante și informații științifice despre consecințele alcoolului, iar aceste metode de intimidare nu au făcut decât să îngreuneze munca de prevenire, iar rezultatele scontate nu au putut fi atinse.

S-a încercat dezvoltarea unor modele proprii specifice pentru această problemă. Un exemplu de acest gen este modelul competențelor sociale, descris de către autorii (Botvin, Baker, Filazzola și Botvin, 1990; Botvin, Wills, 1985; Pentz, 1983), care sugerează că influența prosocială în prevenirea consumului de substanțe au rezultatele cele mai încurajatoare. Acest model face referire la abilități de rezistență socială, la abilități “de a spune nu” și la o abordare cognitiv-comportamentală. Scopul este acela de a îndepărta tinerii de influența mass-mediei, a grupului de referință și de adulții care consumă alcool, tutun, și alte droguri, și să obișnuiască să își pună în practică noile strategii de rezistență (Gonet, 1994).

Pe lângă cele recomandate de către specialiștii menționați, se face trimiterea și înspre activități care să includă exerciții de asertivitate, de

Social Work in the European Context

asemenea îmbunătățirea abilităților de a analiza o situație de stres, dar și cele de rezolvare de probleme.

De asemenea într-un program de prevenție, în special în cea primară este indicat să fie incluși inclusiv părinții, profesorii, pentru ca aceștia să poată învăța cum să sprijine copiii în astfel de situații. Cercetările realizate în urma acestor programe au demonstrat că părinții care au participat la acestea și-au îmbunătățit controlul social asupra propriilor copii.

Chiar dacă s-au făcut prea puține cercetări care să ateste importanța acestor programe de prevenție, informațiile provenite dinspre Statele Unite susțin faptul că rezultatele programelor școlare sunt din ce în ce mai multumitoare.

Potrivit ultimelor estimări elitismul în rândul adolescenților a crescut foarte mult, devenind o dimensiune importată a stilului de viață la tinerii din societatea modernă. Unul din patru tineri europeni cu vârste cuprinse între 15 și 29 de ani moare din cauza abuzului de alcool (OMS, 2001). De cele mai multe ori alcoolismul la tinerii adolescenți atrage după sine o serie de probleme și consecințe asupra stării de sănătate.

Pentru evitarea acestora sunt necesare câteva măsuri de prevenire. Prima măsură de prevenție are ca scop evitarea consumului de alcool de către adolescenții care nu au consumat băuturi alcoolice până atunci, încercându-se protejarea acestora, prin inducerea în setul lor de abilități a altora noi, necesare pentru a face față acestei probleme atât de acută în ziua de astăzi. Avantajul acestei măsuri este ca se derulează în școli și oferă accesul la o masă mare de tineri. Ea ar trebui începută încă din grădiniță și continuată pe toată perioada școlii, pentru a putea clădi o atitudine și o convingere fermă despre consecințele în timp ale alcoolului.

În ceea ce privește cea de-a doua măsură de prevenție cea secundară, ea este folosită pentru a minimaliza “stricăciunile” pe care le face alcoolul, dar și pentru a identifica și lucra cu persoanele care prezintă un comportament de risc aditiv. De cele mai multe ori prevenția secundară este cunoscută și ca o *primă formă de intervenție*, constând în identificare precoce a acelor tineri care consumă alcool și care prezintă un risc crescut de a deveni dependenți, dar și identificarea acelor care au început să experimenteze alcoolul. Ceea ce se urmărește este reducerea consumului. Aceste acțiuni pot fi făcute prin consiliere motivațională, prin grupuri de consiliere sau intervenții în criză (Gonet, 1994). Acest tip de prevenție e foarte puțin utilizat deși rolul său este unul major.

Asistența Socială în Context European

Ultima măsură, cea terțială este focalizată pe acele persoane care deja au devenit bolnave și se confruntă cu boala (alcooolism). În cazul unei persoane care are probleme mari cu alcoolul se poate interveni cu ajutorul acestui tip de prevenție care are ca scop ajutarea persoanei să învețe să se descurce și să trăiască cu boala pe care o are (Gonet,1994).

Prevenția terțială implică tratament medical, facilități de reintegrare și reabilitarea a celor care se confruntă cu boala (dependența). Ultimul țel al acestei strategii este obținerea abstenenței din partea persoanei, la fel ca și în cazul primei strategii.

În România pasul important făcut de către sistemul de învățământ este trecerea de la o reformă axată pe un proces educativ informativ, pe cel formativ (luarea în calcul și a persoanei, alături de transmiterea cunoștințelor necesare dezvoltării complexe a tânărului). Asta însemnând abandonarea tacticilor utilizate până atunci (cele axate pe pregătirea secvențială a elevului) și centrarea pe cele care au rezultate, care se pot materializa în întărirea comportamentului, a atitudinilor și armonizarea laturii afective, cea care a fost până atunci ignorată cu desăvârșire. Acest ultim aspect oferă tinerilor dezvoltarea încă din școală a unui profil psihologic bine integrat și apt pentru a fi adaptat la solicitările sociale (Băban, 2001).

Toate acestea au fost rodul unor schimbări continue, atât din punct de vedere legislativ, cât și administrativ, organizatoric etc.

Indicatorii arată deci că școala trebuie să-și consolideze rolul deținut și să implementeze noi discipline care să vină direct în sprijinul tinerilor. Este vorba de *Consilierea și Orientarea* pentru toate cele trei nivele de școlarizare existente la noi în țară (primar, gimnazial și liceal). Ce presupune aceasta: întâmpinarea nevoilor fundamentale a oricărui copil și adolescent (Băban,2001), pe lângă cele de dezvoltare personală, orientare profesională, această nouă disciplină încercă să prevină dobândirea unui comportament cu risc aditiv.

Deși intențiile sunt foarte bune, apare un semnal, care atrage atenția asupra faptului că nu există încă persoane abilitate să facă aceste ore, recurgându-se până la găsirea unei soluții, la profesorii de biologie. Handicapul ivit poate îngreuna în continuare luarea în considerare a nevoilor fundamentale ale adolescenților, ajutarea lor în situații de risc fiind practic reduse. Se cunoaște faptul că nu toate școlile dispun în prezent de consilier școlar, care ar avea un rol decisiv în urmărirea și sprijinirea tinerilor cu

diferite probleme. Intențiile diriginților de a le oferi o educație pentru sănătate sunt deseori izolate și ating doar o mică parte a problemei.

Lipsa campaniilor de educație pentru sănătate sunt și ele la fel de rare, de obicei instituindu-se în jurul unor conferințe, evenimente, doar pentru a demonstra că acea problemă există, nu și pentru a intervenii în soluționarea ei.

Câteva exemple pozitive provin din județul Cluj, unde Organizația World Vision Cluj-Napoca, a desfășurat activități de E.P.S. în licee, pe probleme legate de sexualitate, drog, alcool și tutun. În București, Organizația Salvați Copii a întreprins o amplă cercetare pentru a determina numărul de tineri care consumă droguri(inclusiv alcool). “Dintr-un eșantion de 9700 de elevi, 87,13% din întregul lot au declarat că au consumat cel puțin odată alcool sau sunt consumatori de alcool, și doar 7,77% au declarat că nu sunt consumatori. Iar debutul s-a înregistrat între 13-15 ani la 33,53% din cazuri, între 10-12 ani la 16% din cazuri, între 5-9 ani la 11,6% din cazuri și între vârstele 16-19 ani 9,86% din cazuri” (Direcția de Sănătate Publică, București & Salvați Copiii, Martie 2002, Cercetarea “*Cunoștințele, atitudinile și tendințele elevilor de liceu în privința consumului de droguri*”).

Ceea ce doresc să subliniez este că importanța acestor ore se dovedește a fi una foarte mare, faptul că s-a conceput o disciplină specială întărește așteptările multor specialiști. Însă insuficientul număr de profesioniști care să lucreze efectiv pe această dimensiune, împiedică funcționarea optimă a acestuia. Un aspect important îl poate deține colaborarea instituțiilor de învățământ cu organizațiile neguvernamentale care militează pentru programe de educare pentru sănătate, în vederea reducerii riscurilor asociate consumului de alcool în rândul tinerilor.

Construirea unei strategii comune poate fi baza dezvoltării unei programe de educare și prevenire a consumului de alcool.

Se cunoaște faptul că adolescenții reprezintă un teren vulnerabil, care au foarte multe așteptări și se află la vârsta acumulării celor mai multe informații. De cele mai multe ori informațiile ajunse la ei sunt distorsionate sau au o alta semnificație ca urmare a capcanelor impuse la tot pasul (de exemplu, mesajele transmise prin reclamele TV la alcool, care promovează o anumită atitudine și comportament a celui care consumă alcool), astfel ei adoptă anumite comportamente cu un potențial mare de risc. De aceea conceperea și implementarea în școli a unei programe de educare pentru

Asistența Socială în Context European

sănătate este extrem de importantă iar informațiile transmise să fie clare, precise și să se folosească metode alternative pentru a întări conținutul ei.

În cazul unui program de educație pentru sănătate privind profilaxia alcoolismului, trebuie să se încerce destructurarea atitudinilor și convingerilor că alcoolul este un adjutant social. Tinerii intră în contact cu alcoolul încă din familie unde se consumă alcool, fie la diferite ocazii, fie zilnic. Ei ajung să creadă că acest lucru este normal, dar nimeni nu le explică consecințele în timp ale consumului de alcool. Ei trebuie familiarizați cu consecințele care pot decurge din aceasta. De exemplu îmbolnăviri, abandonuri școlare, rezultate școlare nesatisfăcătoare, absenteism, infraționalitate, conflicte, neînțelegeri etc.

În programul pe care l-am derulat la Gherla, m-am axat în principal pe urmărirea cunoștințelor și informațiilor deținute de elevi până atunci (elevi de clasa a IX aveau vârstele cuprinse între 15-16 ani). Am încercat să corectez de fiecare dată acele informații care erau neclare și să le întăresc pe cele lipsă. M-am axat în principal pe desfășurarea de activități interactive și de grup pentru a putea implica cât mai mult adolescenții în această problemă. Am putut constata că majoritatea nu cunoșteau riscurile consumului de alcool, nu făceau nici o legătură între consum și consecințe, și considerau alcoolul un pericol pentru sănătate. Cu ajutorul exercițiilor am observat cum atitudinile lor se schimbă și cum încep să privească problema. Asta s-a dovedit a fi o metodă bună, elevii fiind foarte mulțumiți, iar feedback-urile primite au întărit această idee. Toți considerau ca astfel de ore trebuie să aibă loc cât mai des, pentru ca se simt implicați și valorizați, iar informațiile primite le sunt de mare folos. Principalele teme discutate au fost:

– Introducerea în tema consumului de alcool (temele de discutat: Ce înțelegem prin sănătate? Ce înțelegem prin consum de alcool?)

– Alcoolul și consecințele sale (temele de discutat: Ce trebuie să știm despre consumul de alcool? Care sunt organele interne ale organismului uman care sunt afectate în timp de consumul de alcool? Ce este o beție?)

– Fazele consumului de alcool. Dependența (fizică și psihică). Alcoolismul – boală.

– Prezentarea reclamelor (realizarea de reclame prosanogene).

Această ultimă activitate a demonstrat că orele de educație pentru sănătate derulate cu adolescenții a avut succes, spun asta pentru că reclamele realizate au surprins exact informațiile necesare pentru a scoate în evidență riscurile enorme care le presupune consumul de alcool.

După terminarea acestor ore am făcut și intervenție propriu zisă, identificând un număr de 18 elevi, din 100 (care prezentau un risc crescut de a dezvolta un comportament deviant pentru vârsta lor), care au avut nevoie de consiliere. Pentru asta am format un grup, din care au făcut parte doar 9 din cei selectați (3 fete și 6 băieți), aceștia din urmă pe perioada a 6 săptămâni au dobândit noi abilități de luarea a deciziilor și rezolvarea de probleme. Pentru însușirea acestora am desfășurat mai multe activități dintre care discuții pe diferite teme (încredere, luarea deciziilor, rezolvarea de probleme), exerciții (autocunoaștere, exprimarea sentimentelor) și jocuri de rol (ex. ce se poate întâmpla în cazul în care un elev consumă alcool și își neglijează familia, școala etc.). Elevii s-au putut identifica cu cele discutate aducând informații despre experiența lor și ceea ce vor să facă în continuare. În concluzie pot spune că elevii au avut posibilitatea să vorbească despre ei și problemele lor, au primit suport și sprijin pe toată perioada derulării întâlnirilor de grup.

Un avantaj foarte important a fost acela că pe tot parcursul derulării programului am fost sprijinită de către cadrele școlare (directoarea educațională, diriginta), de către îndrumătorul lucrării de diplomă și de coordonatorul programului Serviciu Comunitare din World Vision. S-a putut observa că implicarea mai multor specialiști în desfășurarea unui astfel de program este foarte importantă. Formarea unei echipe pluridisciplinare conduce spre rezultate bune și mulțumitoare.

Bibliografie:

1. Băban A. (coordonator). *Consiliere Școlară*. -Cluj-Napoca: Ardealul, 2001.
2. *Cunoștințele, atitudinile și tendințele elevilor de liceu în privința consumului de droguri*. (Cercetarea Direcției de Sănătate Publică București & Salvați Copiii, Martie, 2002).
3. Enăchescu D., Marcu M. *Sănătate publică și management sanitar*. -Bucurști: All, 1994.
4. Jeican R. *Psihiatrie pentru medicii de familie*. -Cluj-Napoca: Dacia, 2001.
5. Gonet. *Counseling the adolescent substance abuser*. -USA, 1994.
6. *Manual de educație pentru sănătate*. Fundația pentru o Societate Deschisă, 1994.

Consumul de droguri în rândul tinerilor din România

Dan Timariu

Universitatea "Babeș-Bolyai"

(Cluj-Napoca, România)

Scut istoric al problemei abordate

Apariția consumului de droguri, ca și problemă socială, ca și formă de comportament deviant în rândul tinerilor, este atribuită în general mișcării *hyppie* din America anilor '60. "Pace, iubire, fericire" constituia deviza acelor tineri, în încercarea lor de a regăsi valorile societății tradiționale, în lupta lor împotriva a ceea ce era numit "establishment".

Mișcarea *hyppie* susținea o abordare existențialistă a vieții, centrarea pe felul în care omul răspunde la experiențele importante din viață și cum relaționează cu ceilalți, deschiderea spre nou. Consumul de droguri constituia astfel o cale spre experiențe noi. Drogul era văzut ca un mijloc de relaționare cu ceilalți, de comunicare, o formă de autocunoaștere, de experimentare a propriei persoane.

Totuși, dacă în anii 60 consumul de droguri a luat forma unui protest, a rebeliunii tinerilor, acest aspect nu mai poate oferi o explicație pentru continuarea și amplificarea consumului în deceniile ce au urmat. Evoluțiile ulterioare au presupus apariția unor zone de producție a drogurilor, se formează o adevărată industrie și subcultură a acestora. Datorită prețului scăzut devin accesibile forme de droguri tot mai puternice. De exemplu, la mijlocul anilor '80 apariția unei forme puternice de heroină, numită "Black Tar", a dus la creșterea rapidă în SUA a numărului de tineri heroinomani și a deceselor datorate supradozei.

În paralel s-au intensificat atitudinile de condamnare a consumului de droguri, clasificarea acestuia ca o problemă socială majoră și constituirea unor strategii de prevenție și combatere. Apar măsuri legislative și instituții noi. Au fost tot mai mult puse în evidență efectele asupra vieții sociale, asupra sănătății, specialiștii fiind preocupați de a descrie tabloul psihosocial al consumatorului. Astfel, toxicomania devine, la fel ca și prostituția, de exemplu, o formă de marginalizare socială.

Schimbările ce au avut loc până azi în societatea americană oferă o bună imagine a ceea ce constituie în lumea Occidentală o condiție generală ce pare să-i îndrepte pe tineri spre substanțele psihoactive. Ceea ce motiva un tânăr *hippie* să fumeze o țigară cu marijuana diferă de ceea ce-l determină pe un tânăr de azi să-și injecteze o doză de heroină.

Tânărul *junky*¹ al zilelor noastre pare să nu mai aibă nimic în legătură cu atitudinea de rebeliune, nu are o filozofie proprie și nici idealuri pentru care să lupte. Drogul nu mai constituie pentru el un mijloc de protest ci “un scop în sine, mai exact căutare a fericirii prin flash-ul rețrăit la nesfârșit”².

Problema consumului de droguri se suprapune peste problemele oamenilor în general. Acestea implică relațiile cu ceilalți, comunicarea, afectivitatea, nevoia de adaptare, imaginea de sine, dimensiuni ce au suferit modificări majore la omul modern. Există la acesta o serie de atitudini și motivații ce dezvoltă o nevoie de satisfacții imediate și o incapacitate de a tolera durerea și frustrarea.

“Problemele legate de drog în America nu sunt determinate de drogurile în sine, dar de un substrat ce constă în credința răspândită că astfel de substanțe pot să ne ajute în a face față vieții moderne”³. Tinerii par mai expuși de aceea, pentru că se află la vârsta la care trebuie să ia decizii importante, legate de stilul de viață, și asta în condițiile în care în jurul lor sunt puse în evidență tot mai mult modele hazarduoase de comportament.

Sunt tinerii mai vulnerabili în fața drogurilor?

Există o serie de însușiri ale adolescenților și tinerilor ce sunt des amintite ca factori de risc pentru consumul de droguri. Printre acestea – curiozitatea specifică vârstei, influențabilitatea, imaturitatea afectivă, nevoia de afirmare a propriei persoane, egocentrismul. Vom lua în considerare în continuare o parte dintre acestea.

În perioada adolescenței, **imaturitatea afectivă** “constituie sursa unei stranii coabitări a unor dorințe infantile și aspirații adulte în aceeași

¹ junky - consumator de droguri pe cale intravenoasă.

² Marie Adeline Schnelck. *Imagine de sine și trecerea la acțiune //Adolescenții și toxicomania*. -Iași: Polirom, 2000.

³ Charles R. Carroll. *Drugs in modern society*. -Madison: Brown & Benchmark, 1993.

Asistența Socială în Context European

persoană”¹. Consumul de substanțe este văzut frecvent ca și un mod de a accede spre maturitate, un apanaj al acesteia.

De multe ori tinerii amintesc ca și motiv al consumului, **curiozitatea**, simplul fapt de “a vedea cum e”. Aceasta este alimentată de miturile existente în legătură cu drogurile, de ideea posibilității de a încerca ceva cu totul nou, de a experimenta stări aparte, de a te simți altfel de cum te simți în general. În acest sens, cei care concep programele de prevenție a consumului de droguri, trebuie să evite ca prin prezentarea anumitor efecte ale stupefiantelor să nu stârnească și mai mult curiozitatea tinerilor.

O altă sursă de alimentare a curiozității o reprezintă mass-media, prin vehicularea unor mesaje favorabile consumului, prezentarea unor modele ce demonstrează faptul ca drogurile sunt o soluție pentru problemele personale, o cale pentru “a te simți bine”. Și există pentru tineri mai multe aspecte ce relaționează drogurile cu acest “a te simți bine”. Întrebați despre motivul pentru care au consumat droguri, într-o cercetare a autorilor americani, Johnstone și O’Malley², tinerii au amintit: posibilitatea de “a mă distra cu ceilalți”, “pentru a simți senzația de “high”, “pentru a mă relaxa sau elibera de tensiune”, “doar pentru a experimenta... să văd cum e”. Senzația pe care drogurile o provoacă este resimțită așadar de cele mai multe ori ca fiind una plăcută, reprezentând un factor de întărire pentru repetarea consumului.

Adolescența este de asemenea vârsta la care există un risc mare de a încerca acele droguri acceptate social (alcoolul, tutunul), considerate drept rampă de lansare pentru drogurile mai tari. Există o serie de cercetări ale căror rezultate au pus în legătură consumul de tutun sau alcool, în primele clase de liceu, cu consumul ulterior de marijuana sau heroină.

Astfel, o cercetare întreprinsă de Kandel și Faust³ în încercarea de a descrie anumite modele de consum de droguri la adolescenți a demonstrat faptul că tinerii care au fumat tutun și au consumat bere sau vin, erau de două ori mai predispuși spre a încerca marijuana iar apoi droguri mai tari.

¹ Louis Gavet. *Adolescents, drogues et toxicomanie*.

² L. Johnstone, P. O’Malley. *Why do the nation’s students use drugs and alcohol?// Journal of Drug Issues*, 1986. Nr. 16.

³ D. Kandel, R. Faust. *Sequence and stages in patterns of adolescent drug use*. Archives of general Psychiatry, 1975.

Preocuparea pentru propria persoană, atenția crescută pe care o acordă aspectului fizic descriu ceea ce se numește “**egocentrismul adolescentului**”. De aceea adolescenții investesc multă energie pentru a-și menține o anumită imagine în fața celorlalți, se simt tot timpul în centrul atenției iar sentimentul unicității experienței proprii le dă senzația că ei sunt la adăpost față de orice risc (cum ar fi dependența de droguri). Ei trăiesc cu gândul că lucrurile negative li se întâmplă mereu altora.

Nevoia de a se afirma și de a-și afirma independența față de părinți îl expun pe adolescent influențelor **grupului de semeni** (peer group), determină o disponibilitate crescută spre a se angaja în activități riscante, spre a accepta provocările celorlalți.

În legătură cu grupul de semeni se discută din perspectiva factorilor de risc despre presiunea grupului, aprobarea sau dezaprobarea grupului și validarea propriei persoane în cadrul acestuia. Există în această perioadă de dezvoltare un fel de conflict între familie, pe de o parte, și influențele grupului, pe de altă parte.

Atitudinea multor adolescenți este orientată în mare măsură spre prezent, spre “aici și acum”. Ei au o mai **slabă rezistență la frustrare** și prin comportamentul lor caută mai ales satisfacțiile imediate, refuzând amânarea lor în schimbul unor presupuse satisfacții mai mari. Aceste condiții, corelate cu nevoia crescută de stimulare, fac ca drogul să constituie o cale de a obține efecte plăcute imediate.

Se vorbește în psihologia dezvoltării despre **stresul de creștere** datorat numeroaselor modificări fiziologice și psihologice, schimbărilor de status și rol, ce survin în această perioadă. Stresul de creștere este frecvent un generator de anxietate, iar din acest motiv tânărul va dezvolta anumite strategii de a face față, strategii ce pot avea grade diferite de adaptabilitate. Din acest punct de vedere, angajarea în comportamente periculoase precum consumul de droguri ia forma unei strategii de *copeing*. Dacă la început drogul a fost încercat din curiozitate sau datorită presiunii grupului, continuarea consumului poate avea ca principală motivație, efectul imediat asupra stării afective, posibilitatea de a ajusta sentimentele de anxietate cu ajutorul acestor substanțe.

Consumul de droguri în rândul tinerilor din România – încercare a unui studiu de caz

Datorită lipsei unor date coerente și complete în legătură cu acest fenomen, a unui sistem național și funcțional de monitorizare, este greu să tratezi despre situația consumului de droguri în România. Se poate vorbi mai degrabă de anumite tendințe, aspecte ale acestuia.

Pe lângă datele statistice, deținute de Ministerul de Interne, Ministerul Sănătății, au existat, mai ales în ultimii ani, o serie de cercetări ce au urmărit să dea o imagine asupra problemei toxicomaniei în țara noastră, să tragă un semnal de alarmă. Dintre acestea aș menționa următoarele: cercetarea ESPAD (*European Survey Programme for Alcohol and Drugs*) – prima cercetare la nivel național până în anul 1999; Raportul național privind consumul de alcool, tutun și droguri în școli, realizat pe baza unui proiect european de către conducerea *Institutului de Management al Serviciilor de Sănătate*; o cercetare a proiectului Phare, “*Tehnici inovative de reducere a cererii de droguri*”, privind nevoia de informare a populației cu privire la consumul de droguri.

Încercând o sinteză a rezultatelor obținute în aceste cercetări, se pot pune în evidență o serie de tendințe, caracteristici ale consumului de droguri în rândul tinerilor. Principalele evoluții se referă la scăderea vârstei la care se consumă droguri, de la 25 de ani la 15 ani, și creșterea consumului de droguri “tari”. Cea mai expusă categorie de vârstă este cuprinsă între 15-24 ani.

Datele statistice ale Ministerului de Interne arată faptul că, actual, România este o țară de tranzit, depozitare și desfacere, lucru demonstrat de cantitățile tot mai mari de droguri capturate și numărul tot mai mare de traficanți de droguri arestați¹.

Conform statisticilor *Institutului de Management al Serviciilor de Sănătate* din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei, numărul consumatorilor de droguri care au cerut asistența medicală a crescut în 2000, cu peste 40% față de 1999². Cercetarea întreprinsă de același institut pe un

¹ Statisticile Comisiei Antidrog arată că din 1991 până în 2000, au fost confiscate 21,5 tone droguri și au fost arestați peste 1000 de traficanți dintre care – 540 cetățeni străini.

² În anul 2000 au fost înregistrate 1552 persoane dependente de droguri și care au solicitat tratament.

eșantion de 2.394 de liceeni din 1.288 de licee arată următoarele: aproximativ zece la suta dintre tinerii de 17 ani au utilizat droguri, dintre care heroina, sub forma de țigări, este cel mai utilizat; cele mai cunoscute droguri printre elevi sunt cocaina și heroina, marijuana sau hașișul, tranchilizantele sau sedativele, dar și ecstasy, metadona și LSD.

Alte concluzii, comune cercetărilor enumerate mai sus, surprind dimensiuni legate de motivațiile pentru consum, atitudinile și informațiile de care tinerii dispun, sursele de procurare a drogurilor. Printre motivele cel mai des amintite se află curiozitatea. În asociere cu lipsa unor informații adecvate, aceasta crește riscul de a încerca droguri. Contrar realității, tinerii consideră consumul ocazional de droguri sau consumul de droguri prin fumare sau prizare ca având riscuri scăzute.

Factorii ce contribuie la abuzul de droguri sunt următorii: presiunea grupului, dorința de a ieși în evidență, lipsa de comunicare și conflictele în familie. Cât privește modul de administrare, tinerii din România consumă droguri prin inhalare, fumare, dar și prin metode mai riscante, cum sunt prizarea și injectarea. Cum am amintit și mai sus, cele mai des consumate droguri sunt heroina și marijuana, iar intoxicarea cu benzodiazepine și barbiturice este mai frecventă la tinerii sub 18 ani, mai ales în combinație cu alcool.

Întrebați despre sursele de procurare a drogurilor, tinerii au amintit în primul rând barurile și discotecile, zonele din vecinătatea liceelor și campusurilor universitare, zonele apropiate marilor magazine “en-gross” și petrecherile private.

Deși tinerii consideră familia principală sursă de suport, ajutor, nici aceasta nu este pregătită pentru a face față. Lipsa informațiilor, teama de etichetare duc la o abordare neadecvată a problemei. Aceeași lipsă de informare, atitudini conservatoare, de condamnare, caracterizează și școlile. De multe ori directorii de școală neagă posibilitatea consumului de droguri pentru a nu atrage eticheta de “școală cu probleme”.

Dintre cazurile, pe care am reușit să le cunosc în perioada de practică desfășurată la București pe o perioadă de două săptămâni, reies și alte probleme ale tinerilor și care au creat o situație favorabilă consumului de droguri. Am putut observa o anumită dezorientare a acestora, lipsa unei preocupări, a unui plan pentru viitor. De multe ori ei spun că se simțeau plictisiți, mai ales la școală, aceasta nefiind văzută ca un mod plăcut de a-și

Asistența Socială în Context European

petrece timpul. De asemenea, erau des amintite conflictele cu părinții și lipsa de comunicare dintre copii și părinți.

Măsurile de prevenție și tratamentul dependenței de droguri în România

În privința măsurilor de intervenție și combatere a consumului de droguri, prevenția primară pare să fie cea mai la îndemână. Au fost concepute, astfel, programe ca “In-Dependent”, la care au colaborat Ministerul Tineretului și Sportului și ALIAT, “Caravana prevenirii”, desfășurat de Infotim împreună cu Serviciul de Prevenire a Criminalității din cadrul Direcției de Poliție, acțiuni ale Asociației Naționale de Intervenție în Toxicomanii, Proiectul Phare de “Asistență tehnică pentru reducerea cererii de drog”, iar recent a fost lansată o campanie a organizației Salvați Copiii în colaborare cu Ministerul de Interne și Ministerul Sănătății.

În România există doar două centre de dezintoxicare: unul la București, în cadrul Spitalului “Al.Obregia”, și unul la Iași, în cadrul spitalului “Socola”. Acestea oferă celor ce solicită ajutor o cură de dezintoxicare ce durează, în general, două săptămâni. De multe ori, însă, pacienții solicită externarea mai repede decât este necesar. Echipa acestor centre este compusă dintr-un medic psihiatru și o asistentă, iar activitatea acestora are în vedere în exclusivitate doar dependența fizică.

De cele mai multe ori pacienții, o dată externați, nu reușesc să-și mențină abinența și recad. Numărul reinternărilor este extrem de mare. Pe lângă numărul mic de locuri, aceste spitale se confruntă și cu lipsa unui personal calificat, în România existând doar trei persoane ce au beneficiat de pregătire în acest domeniu.

Este evidentă lipsa unui lanț terapeutic complet. Singurul centru postcură se află la Spitalul de psihiatrie “Bălăceanca”, unde este tratată și dependența psihică. Numărul mic de locuri (25) reduce accesul spre aceste servicii, iar pentru a obține un loc de multe ori se apelează la “cunoștințe”, persoane influente. Un mare deficit constă, așadar, în lipsa unor tratamente menite să sprijine abinența, problema psihoterapiei se pune prea puțin în discuție. Deși există unele centre de consiliere pentru tineri, puțini știu despre acestea. În special părinții se vad neajutorați, nu știu la ce resurse mai pot apela pentru a-și vedea copiii scăpați din mâna drogurilor.

O altă posibilitate pentru dependenții de droguri este tratamentul de substituție cu metadonă în cadrul Laboratorului de Sănătate Mintală din

București. Acest tip de tratament urmărește eliminarea treptată a dependenței față de heroină.

Resursele oferite de ONG-uri sunt puțin cunoscute chiar și de cei care le-ar putea recomanda, adică medicii psihiatrii din clinicile de dezintoxicare. Există o slabă cooperare cu organizațiile ce activează în domeniu și o slabă cooperare între instituțiile statului, cu toate că în toamna anului trecut s-a propus conceperea unei strategii naționale de combatere a consumului de droguri.

Cu siguranță, este nevoie într-un viitor apropiat de atragerea unor fonduri, care să permită înființarea de noi centre, îmbunătățirea serviciilor și atragerea specialiștilor din domeniul medicinei, psihologiei și asistenței sociale.

Bibliografie:

1. Charles R.Carroll. *Drugs in modern society*. -Madison: Brown and Benchmark, 1993.
2. Gilles Ferreol (coordonator). *Adolescenții și toxicomania*. -Iasi: Polirom, 2000.
3. Jenică Drăgan. *Dictionar de droguri*. -București: Național, 2000.
4. Harry Davis. *Drugs and life*. -Madison: Brown and Benchmark, 1993.
5. Adrese internet folosite: www.emcdda.org, www.health.org.

Coraportul agresivității și comportamentului delincent

Marina Vatamaniuc, Valentina Prițcan
Universitatea de Stat "A.Russo"
(Bălți, Moldova)

Situația socio-economică acută din Republica Moldova, devalorizarea orientărilor valorice, disfuncționalizarea institutului familial condiționează în mod direct creșterea insistentă a criminalității la general și, în special, prin rândurile minorilor. Datele statistice indică la creșterea gradului de agresivitate, violență, influențând tipologia infracțiunilor săvârșite. Interesul nostru științific, fiind determinat de argumentele susnumite, a fost orientat spre studierea corelației agresivității și comportamentului delincent la minorii din mediul penitenciar.

Ne-am propus următoarele obiective ale cercetării:

- studierea corelației agresivității și delincvenței la adolescenți;
- întocmirea portretului psihologic al adolescentului delincent din mediul penitenciar;
- elaborarea și aprobarea programului complex de corijare și de profilaxie a comportamentului delincent la adolescenți.

Problema agresivității umane a fost obiect de studiu din punct de vedere sociologic, psihologic, pedagogic, fiind formulate diverse principii de clasificare ale agresivității:

- în funcție de agresor sau de persoana care adoptă o conduită agresivă;
- în funcție de mijloacele utilizate în vederea finalizării intențiilor agresive;
- în funcție de obiectivele urmărite;
- în funcție de forma de manifestare a agresivității;
- în funcție de orientare și intensitate.

Literatura de specialitate oferă diferite clasificări ale formelor de manifestare a agresivității:

- *premotivă* – poate fi ocazională, întâmplătoare, caracterizată prin reacții necontrolate;
- *pasională* – generată de sentimente de gelozie, răzbunare, caracteristică indivizilor ce manifestă sentimente de egoism, diminuarea autocontrolului și autoreglării;
- *pseudo-justiciară* – urmărește repararea prejudiciului și pedepsirea autorului;
- *simbolică* – caracterizată prin anumite mesaje, coduri, simboluri, ritualuri, care pot servi drept factori declanșatori;
- *utilizată* – urmărește profit, interes material, întâlnită în diferite delictive;
- *rațională* – crima organizată în scopul obținerii unor profituri ilicite.

Autorul german Franz Petermann propune și el o clasificare a formelor de agresivitate:

- deschisă și camuflată;
- fizică și verbală;
- activă și pasivă;
- directă și indirectă;
- externă și internă.

De multe ori comportamentul agresiv este stimulat, provocat, declanșat, întreținut de conduita partenerului relației interpersonale ce suportă consecințele agresiunii.

Tipologia manifestărilor delicvente juvenile

În mecanismul etiologic al comportamentului delicvent juvenil intervin o serie de situații și circumstanțe, dintre care mai importante sînt următoarele:

- situația socio-economică și culturală a tânărului și familiei din care face parte;
- situația personalității tânărului;
- situații sau condiții favorizate sau incitate.

Asistența Socială în Context European

Pe baza acestor situații Sorin M.Rădulescu și Dan Bănciu stabilesc patru tipuri ale comportamentului delicvent:

- 1) comportament antisocial accidental sau ocazional;
- 2) comportament predelictual;
- 3) comportament delictual propriu-zis;
- 4) comportament infracțional patologic.

Având în vedere vârsta și persoana tânărului delicvent tipul de delict săvârșit, antecedentele socioeconomice și culturale ale mediului din care provine tânărul, atitudinea față de fapta comisă și posibilitățile reale de recuperare și resocializare, în scopul de a oglindi cât mai clar legătura dintre agresivitate și delicvență am alcătuit o tipologie sumară a diferitor comportamente juvenile:

- 1) comportamente delicvente ocazionale;
- 2) comportamente delicvente structurale;
- 3) comportamente delicvente recurente.

În scopul întocmirii portretului psihologic al adolescentului delicvent, am elaborat o anchetă, care a cuprins mai multe blocuri de întrebări:

- Date generale despre respondent.
- Atitudinea față de generația tânără de astăzi.
- Date despre părinții respondentului și despre relațiile din cadrul familiei.
- Descrierea pasiunilor proprii.
- Planurile pe viitor.

Eșantionul de respondenți a fost selectat după următoarele principii:

- vârsta – 17-18 ani;
- comportament – deviant.

În baza datelor anchetei psihosociale promovate în penitenciarul din municipiul Bălți am alcătuit portretul psihologic al adolescentului delicvent:

- vârstă de 17-18 ani;
- provine, de regulă, din familii complete (60%);
- părinți cu studii (80%);
- apreciază tânăra generație ca fiind bine educată (60%);
- conștientizează adecvat cauzele, motivele delictelor săvârșite: criza economică (30%), agresivitatea celor din jur (30%) etc.;

Social Work in the European Context

- în majoritatea cazurilor părinții nu acceptă grupul lui de contact;
- nu-și acuză părinții ca fiind vinovați de săvârșirea delictelor;
- dorește să-i aibă pe părinți în construirea propriei familii (70% din cei anchetati);
 - se caracterizează prin egocentrism, comportamente de imitare, rezistență joasă la influențe provocatoare, autocontrol slab, preferă vagabondajul (60%);
 - nu are prezentări clare despre viitor, nu au încredere în ceea ce-i așteaptă (60%);
 - este predispus la schimbarea comportamentului (50%), însușirea unei profesii (50%).

În baza rezultatelor obținute în urma psihodiagnosticului adolescentului din mediul general, am încercat să conturăm unele trăsături specifice caracteristice acestor delicvenți:

- Manifestă comportament agresiv.
- Nivelul agresivității lor depășește nivelul agresivității social acceptabile.
- Sunt predispuși la fapte negative.
- Nu manifestă sentimentul vinovăției.
- Grupul lor de contact are orientare negativă.
- Manifestă capacitate joasă de analiză a faptelor săvârșite.
- Practică vagabondajul.
- Rezistența la influență este joasă.
- Regretă de cele întâmplate.
- Optimiști în viitorul profesional.
- Egocentrism.
- În unele cazuri – dezorientare totală.
- Autocontrol, autoreglare –slab dezvoltate.

Asistența Socială în Context European

Proiect de prevenire și combatere a agresivității la adolescenți

De rând cu depistarea și înlăturarea cauzelor care generează delincvența, educarea și socializarea delincvenților în plan pozitiv, o mare importanță o are și prevenirea și corijarea agresivității.

Acest proiect are la bază trei direcții:

- 1) Prevenirea agresivității la nivelul mediului comunitar.
- 2) Prevenirea agresivității la nivelul mediului familial.
- 3) Prevenirea agresivității în mediul școlar.

La **nivel comunitar** se ține cont de:

- excluderea sau minimalizarea stereotipurilor comportamentali cu elemente de violență;
- asigurarea formării la adolescenți a stereotipurilor de conduită nonviolente, alternative;
- corijarea agresivității;

Pentru realizarea acestor obiective se organizează următoarele activități:

- organizarea Centrelor comunitare de consultare pentru tineri în care să lucreze psihologi și asistenți sociali.

- organizarea lucrului educativ în grupurile neformale de adolescenți prin:

- diminuarea convingerilor despre faptul că manifestările comportamentului lor agresiv ridică simțul propriei demnități;
- învățarea unor deprinderi comunicative nonviolente;
- învățarea modalităților de soluționare a situațiilor de conflict prin metode nonviolente.

Programul dat prevede la fel și aplicarea psihoterapiei de grup prin intermediul organizării **trainingurilor**.

Obiectivele trainingului: conștientizarea necesităților proprii; învățarea procedeelor de reglare/autoreglare a stărilor emoționale; formarea autoaprecierii adecvate.

Trainingul este orientat spre formarea modalităților social acceptabile de manifestare a agresivității prin utilizarea următoarelor tehnici:

1. Tehnici de învățare a capacității de a refuza comportamentul nedorit.
2. Tehnici de învățare a capacităților de a aprecia situația socială.
3. Tehnici de formare a comportamentului de frânare, de blocare a stereotipurilor agresive.
4. Tehnici de minimalizare a anxietății.
5. Tehnici de stimulare a comportamentelor social acceptabile.

În *mediul familial* se ține cont de:

- stabilirea unui climat familial favorabil;
- întărirea coeziunii familiare;
- supravegherea frecventării și reușitei școlare;
- supravegherea de către părinți a timpului liber al copiilor proprii.

În *mediul școlar* se urmăresc următoarele scopuri:

- elaborarea unor conținuturi de învățământ compatibile cu valorile tineretului modern;
- organizarea ședințelor cu părinți;
- promovarea de către asistentul social a diferitor traininguri individuale sau în grup cu adolescenții agresivi.

Concluzii

În baza cercetării experimentale promovate au fost formulate următoarele concluzii:

1. S-a stabilit o corelație directă între nivelul agresivității și cruzimea crimei săvârșite: cu cât este mai mare agresivitatea adolescentului, cu atât este mai grav delictul săvârșit de el.

2. Agresivitatea lor depășește limitele agresivității social acceptabile, căpătând un caracter distructiv.

3. Adolescenții delicvenți din mediul penitenciar necesită o reabilitare psihologică care trebuie să fie realizată în două direcții:

- corijarea psihologică a personalității delicventului;
- pregătirea delicventului pentru reintegrarea socială postpenitenciară.

Reabilitarea psihosocială a prostituatelor

Diana Cușnir, Valentina Prițcan

Universitatea Pedagogică de Stat "A.Russo"

(Bălți, Moldova)

"Cea mai mare parte din vicii au începuturi dulci și urmări amare"
(proverb arab)

Prostituția este instituția care a supraviețuit tuturor revoluțiilor. Este cea mai veche profesie. Există și azi și nu se știe cât v-a mai exista fiindcă, așa cum se afirmă frecvent, "pot să faci prostituție ilegală, dar n-o poți face nepopulară".

Sexualitatea umană, în general, și cea "deviantă", în special, reprezintă o tematică fascinantă. Orice discuție în acest domeniu implică referirea la moralitate, moravurile, tradițiile și obiceiurile unei anumite societăți. Astfel sexualitatea, mai ales cea deviantă-prostituția, nu este numai o problemă de biologie umană, ci o problemă cu conținut social și cultural, care intră în aria de preocupări a sociologilor, psihologilor, psihiatrilor, antropologilor, istoricilor și juriștilor [1,2].

Pornind de la aspirația de a înțelege mai bine fenomenul nominalizat ne-am proiectat cercetarea în cauză, cercetare realizată la nivel de teză anuală. **Scopul studiului** experimental rezidă în elucidarea mecanismelor ce stau la baza apariției și evoluției fenomenului prostituțional.

Din scopul lucrării au derivat următoarele **obiective** ale ei:

- 1) definirea fenomenului prostituției și a conținutului ei de bază;
- 2) explicarea fenomenului prostituțional ca devianță sexuală cu caracter de grup;
- 3) de a elucidate care sunt cauzele și motivațiile ale exercitării prostituției;
- 4) de a menționa care sunt mecanismele de atragere a persoanelor în prostituție.

Ipoteza cercetării se axează pe ideea potrivit căreia etapa tranziției de la economia de tip centralizat la cea de tip liberal intervine cu structurări principial noi la nivelul desfășurării actului prostituțional și la nivelul

perceperii lui de către colectivitate. Presupunem că programele centrate pe reabilitarea psihosocială a prostituatelor vor diminua substanțial sindromul victimizării secundare.

Metodologia lucrării dispunând de o turnură polivalentă, s-a redus la următoarele elemente:

a) *convorbirea* – cu scopul de a efectua anamneza clientei pentru a înțelege mai bine cauzele, mecanismele de recrutare în prostituție, de a identifica problemele ei, starea emoțională;

b) *analiza de conținut* este o tehnică de cercetare pentru descrierea obiectivă, sistematică și cantitativă a conținutului unei comunicări. Prin abordarea cantitativă ne interesează numărul publicațiilor științifice în problema, prin calitate-conținutul informațiilor;

c) *studiul de caz* – am recurs la istoria vieții, la monografia. Informațiile culese servesc drept suport unor analize globale.

Analiza literaturii de specialitate (S.Rădulescu) ne-a permis să diferențiem mai multe încercări de definitivare a prostituției. Astfel, Davis Kingslei susține că prostituția constituie un tip restrâns de “comportament deviant” care, spre deosebire de crimă sau corupție, nu are consecințe cumulative pe termen lung.

După S.Dinitz, R.R.Dynes și A.C.Clark prostituția este o relație între o femeie “devalorizată” din punct de vedere social și un client “respectabil”, desfășurată într-un aranjament economic destinat activității sexuale.

J.James susține că prostituția, fiind un schimb sexual în care recompensa nu este nici sexuală, nici afectivă, include în cadrul ei patru factori principali:

- 1) banii;
- 2) numărul de parteneri sexuali;
- 3) gradul de cunoaștere a acestor parteneri;
- 4) gradul de rafinament implicat de relația sexuală.

În definiția lui Geoffrey May, care este o definiție “clasică” în acest domeniu, prostituția se caracterizează prin următoarele trei componente:

- 1) plata primită în schimbul relației sexuale care constă în bani, diferite daruri sau distracții;
- 2) promiscuitatea sau caracterul imoral al acestei relații sexuale, care este asumat (ă) în mod voluntar;

Asistența Socială în Context European

- 3) indiferența emoțională, care poate fi dedusă din primele două elemente menționate.

Deși unii specialiști apreciază că prostituția exercită o serie de funcții benefice pentru socializarea sexualității în direcții derivabile, alți sociologi consideră că ea este o problemă socială, deoarece implică (J.M.Henslin, 1990):

- a) imoralitatea, adică sexualitatea de tip comercial, între persoane care nu se cunosc, angajând practici sexuale neuzuale;
- b) exploatarea corpului femeii în beneficiului bărbatului;
- c) asocierea ei cu alte activități ilegite, printre care se pot enumera infrafracțiunea și traficul de droguri;
- d) răspândirea bolilor venerice și a bolii SIDA în societate. (S.Rădulescu, 1996).

Unele forme și structuri ale prostituției organizate au dispărut, dar au apărut, în schimb, noi forme și noi categorii de prostituate, care lucrează în calitate de antreprenoare autonome sau ca forță de muncă exploatată. Dispariția prostituției organizate a fost determinată de numeroase schimbări sociale, printre care se enumeră: sporirea gradului de libertate și toleranță sexuală, relații mai libere între sexe la toate vârstele, organizarea frecventă în relații premaritale, modificarea ideilor și normelor în materie de sexualitate, dispariția prejudecăților și a “mitului” virginității, scăderea numărului de celibatate, posibilități sporite pentru căsătorie și recăsătorie, schimbarea statutului economic al femeii etc.

În concordanța cu tezele psihanalizei freudiene, intrarea în lumea prostituției este determinată de experiențele unei copilării timpurii caracterizate de sentimentul ambivalent al “urii” față de tată sau al “dragostei excesive” față de el generat de “complexul Electrei”. Reprezentanții psihanalizei au definit tipul de prostituată obișnuită ca fiind dominată de un gen de “evroză” constând în manifestarea unei tendințe masochiste mentalității infantile și prezentând sentimente contradictorii față de bărbați: pe de o parte-ură, pe de altă parte-afecțiune sau milă (J.Lowney, R.W.Winslow și V.Winslow, 1981).

În general, intrarea în lumea prostituției implică mai multe categorii de factori cât și motivație pentru alegerea meseriei de prostituată. Aceste motivații, condiționează decizia de a alege ocupația de prostituată. Intrarea în profesie este condiționată însă de un proces de “ucenicie” sau de socializare

Social Work in the European Context

profesională, în cursul căruia nou – venita învață principalele deprinderi, tehnici și “trucuri” cu caracter profesional, atât cele cu caracter sexual propriu-zis, cât și cele care se referă la alegerea și controlul clienților, evitarea agresiunilor și furturilor, modul de raportare față de polițiști și alte autorități, administrarea veniturilor etc.

Sociologul american James Bryan, a oferit o descriere detaliată a principalelor etape care caracterizează procesul de ucenicie în profesie de prostituată:

1. Contactarea unei profesioniste (o altă prostituată) sau a unui profesionist (proxenet) care fac parte din lumea prostituției.

2. Supunerea nou-venitei la un “antrenament” profesional de circa două- trei luni de zile, în cursul căruia este încredințată altei prostituate cu experiență, dar sub supravegherea directă a proxenetului.

3. Învățarea principalelor norme, reguli și valori profesionale

Cercetătorii în problemă [1,3,4] pun în evidență mecanismele de atragere a femeilor în prostituție:

1. *Metoda bunăvoinței* – este atunci când femeile doresc să plece peste hotare pentru a practica prostituția din propria inițiativă, nesilită fiind de nimeni, de la sine. Ea pleacă în mod conștient la acest câștig de bani, fiindcă nu are o altă ieșire din situație.

2. *Metoda șantajului* – este constrângerea exercitată asupra unei persoane în scopul de a obține un avantaj. O face pe persoană să fie cuprinsă de frica divulgării unui secret, de multe ori traficanții folosesc acest mijloc pentru ca femeile să se supună recrutării.

3. *Metoda convingerii* – acțiune exercitată asupra cuiva în scopul de a-l determina să creadă sau să facă ceva. De regulă intermediarii sunt foarte convingători, iar femeilor nu le rămâne, în ultima instanță, altceva decât să cadă de acord, să se încredințeze total, să fie sigură de ceea ce dorește.

4. *Metoda agresivității fizice* – traficanții tratează cu brutalitate femeile, le chinuie ca să accepte să se prostitueze.

5. *Metoda minciunii* – anunțurile “attractive” ce promit locuri de muncă și venituri bune.

Studiile dedicate reabilitării psihosociale a femeilor-victime a sexului comercializat, propriile observări ne permit să punctăm unele reacții specifice lor:

Asistența Socială în Context European

Frica...

- de a rămâne singură
- că v-a fi găsită și pedepsită de cel ce a abuzat-o
- că se va afla ce s-a întâmplat cu ea
- de propria-i furie

Vinovăția...

- că a greșit
- că a încălcat convingerile religioase și culturale

Furia...

- față de sine că “a permis să se întâmple”
- față de alții care nu au ocrotit-o
- față de societate
- față de soț

Rușine...

- de la sentimentul că este “murdară”
- de la gândul că alții pot afla ce s-a întâmplat doar uitându-se la ea

Trădare...

- din partea lui Dumnezeu
- din partea Statului
- din partea soțului
- din partea familiei

Neîncredere...

- în sine
- în propriile capacități de apreciere a oamenilor și evenimentelor
- față de oameni, chiar față de cei ce n-au “trădat-o”

Neputință...

- de la faptul “că niciodată nu o să fie mai bine”
- de la faptul, că nu-ți controlezi propria viață
- de la faptul că a fi femeie înseamnă să fii în permanență abuzată

Îndoială...

- “oare într-adevăr aceasta s-a întâmplat ?”
- “de ce aceasta s-a întâmplat cu mine ?”

Șoc...

- sentiment de înțepenire și incapacitate de a plânge

Dezorientare...

- imposibilitatea de a rămâne într-o poziție (nu-și găsește locul)
- dificultăți în identificarea zilelor
- probleme cu memoria

Trăirile emoționale constatate permit proiectarea programului de reabilitare orientat la satisfacerea nevoilor femeii-victime a sexului comercializat: nevoia de susținere, acceptare a sentimentelor și hotărârilor ei, protejarea sănătății, confidențialitatea, informații clare cu privire la drepturile ei, recăpătarea sentimentului de control asupra vieții personale, reabilitarea imaginii de sine.

Studiul a permis să conturăm ierarhia factorilor predispozanți, care pot aduce la prostituție:

1. Modificarea ideilor și normelor în materie de sexualitate.
2. Dispariția “mitului” și prejudecăților virginității.
3. Absența unei calificări profesionale.
4. Absența unui program de educație sexuală.
5. Ademenirea, seducția materială.
6. Pornografia.
7. Condițiile foarte proaste de muncă, insuficient plătite.

Bibliografie:

1. Rădulescu S. *Sociologia și istoria comportamentului sexual “deviant”*. -București: “Nemira”, 1996.
2. *Проституция и преступность*. -Москва: Юридическая литература, 1991.
3. Габианк А. А., Меликишвили И. *Социальное лицо женщин преступниц*. -Тбилиси, 1993.
4. Mitrofan I., Ciupercă C. *Incursiune în psihosociologia și psihosexologia familiei*. -București: “Mihaela”, 1998.

Homelessness in Germany

Andreas Röhr

*University of Applied Sciences
(Merseburg, Germany)*

You can give a very easy definition of homelessness in Germany: "All people in Germany are called homeless, who do not have or rent a flat".

In the state you have different views of this social problem.

The view of the involved:

People in this situation lose their central point in live, their intimacy, the quality and the organization of live. This leads to complete neglect, drug addiction, illness or hospitalization.

The view of the society:

There are two different ways: On the one hand the "normal citizen" feels disturbed (it is not a nice scene to see homelessness in the streets), molested (because of beggary) and in some cases he or she is above the living situation of homeless people ("You antisocial person"). On the other side citizen feel with them, have a bad conscience but they do not know how to help ore tell their misunderstanding ("Why is this possible in our country?"). At least not to forget the anger for financial parts. The citizens have to pay because of programs for homeless people or costs for material things.

The view of the government:

Money is needed for accommodation. People living on the street disturb the order and the nice outlook of the city. Who does not have a constant house-agency, is nearly not attainable. So, for the government homeless people are not available (taxes, voting-paper, military service, health control ...), in the other way they do not have any legal claim (governmental financial help for living conditions [rent subsidy, unemployment benefit ...]). In nearly all cases to apply financial help from the government in Germany you need a registration of your constant home address.

Officially homelessness does not exist. The number of homeless in Germany is not registered in any governmental statistics; the only estimates were made by independent institutions offering social services. One of these institutions is the "Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG)",

Social Work in the European Context

a labor organization which aids the homeless. BAG has long demanded official governmental statistics as an indicator of housing required, but to no avail.

There is an estimation, that between a half and one per cent of the inhabitants of whole Germany are without a flat. It means, that about one million people are homeless. (BAG tells the number of approximately 860.000 people.)

Almost a third are women, nearly the same number are young people and children, and 39 per cent are men. As if the statistics were not bad enough, BAG estimates that a further one million people are under threat of homelessness or living in sub-standard housing.

We can divide the whole number of homelessness in four main groups:

1. There are approximately 400.000 people - mostly whole families or a part of the members - are living in so called "Schlichtwohnungen" ("communal adjustment flats") or in pensions, because they lost their flats. The main important point of this situation is not to pay the rent for the flat for a longer time. The landlord is giving notice the tenant or also the distraint is possible. In these special flats they are living now without any contract, the community dictates rules where and how to live.

2. About 100.000 people live in asylums (like homes, psychiatry).

3. A lot of emigrant settlers especially from Russia and Kazakhstan living in special accommodations where they are waiting getting a "social flat". The number is around 300.000 people.

4. In our country live about 150.000 people who do not want to live in flats or can not live anymore in flats because of living in the street for a too long time and have nearly no chance to be reintegrated in the "normal" live. Mostly they are living for a short time in houses for homeless people, in homes, or in the free area; from this number about 45.000 people staying all the time in the street. People get into this situation at first by losing their work. Examples are that the factory is falling down because of economic causes and can not give a salary. Or the person is doing a bad work because of alcoholism and so on. Another main point for staying in the street is a divorce from husband or wife, which is coming together in many cases with financial problems.

This four groups exist because of the definition of homelessness. So, the main important groups are number one and four, because group number

Asistența Socială în Context European

two and three have other conditions and are homeless only because of the definition.

In group number four there we have a special group called “Berber”. These are people who definitely do not want to live in flats. In their passport they have only written the city they where living in the time before but not any address. So these people have the possibility to stay three days in one city where they can get money from the social office. It is a special amount given to pay for eat and drink and the bed in houses for homeless people. Also they get money for half a year to buy clothes and some other benefits.

An example: The project “Social help in housing accommodation”

This is a project from the “Woman and Children protection association” of my hometown Zeitz situating around 50 km in the south of Merseburg.

The beginning of the project is that the homeless people not only getting help in the houses for homeless, but to give them an “all included help” to find a way back and also many persons with social problems get prevention help not to loose their flats.

So the “social help in housing accommodation” is divided into three parts:

- prevention help
- house for homeless people
- welfare after getting a new flat or “Schlichtwohnen”.

Prevention help

Offer to help in economical low households, in which are problems with the rent (e.g. because of money or noise in the night) and where the families are not able to prevent themselves from loosing the flat. This offer goes after the principle of visiting social work. The aim is that the fault should not rise any longer or to make it lower, to be known about the causes of the conflict and to find together ways out of this main problems; an example would be the constellation of a structural running off the daily life. The prevention help is a part of the “tenant social work”.

House for homeless people

The community has to offer a house for homeless people by law! The project wants to give the persons the possibility to live again their own live out of the house. So it is important to analyze exactly the actual situation of

the involved and to work together to create a helping plan to come out of this situation step by step.

Welfare after getting a new flat or "Schlichtwohnen"

A welfare after getting a new flat is needed nearly 100 per cent, because it is difficult in the most cases to find one's way in the new situation of living conditions. This is because between the involved and one special landlord unity a contract is made. The formerly homeless lives "on experiment" for a time. If there were any problems with the tenant the social worker is gets these information and can react quickly. But the tenant also gets help in other points.

People who got a lawsuit, that means in the near time they will loose the flat or the flat is evacuated, get an offer to help to live in "Schlichtwohnungen". This is the chance that people do not need to go to a house for homeless people. It is especially important for families. Because of the law the family would be divided and the children have to live in homes – it is not allowed for them to live in houses for homeless. The aim is to help the whole family to live again in normal conditions with a contract of tenancy.

Bibliography:

1. Berg, Wolfgang - Wohnungslosigkeit (seminar: Soziale Probleme im internationalen Vergleich: Deutschland; short paper; FH Merseburg; no publication).
2. Bistrich, Andrea - Homelessness in Germany. The visible form of true poverty (from the March 1999 issue of *Share International*).
3. Eyferth, Hanns / Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hrsg.) - Handbuch zur Sozialarbeit / Sozialpädagogik (Luchterhand Verlag; Neuwied 1987; pages 697-708; 935-947 & 1277-1289).
4. Geißler, Rainer - Die Sozialstruktur Deutschlands. Zur gesellschaftlichen Entwicklung mit einer Zwischenbilanz zur Vereinigung (2., neubearbeitete und erweiterte Auflage; Westdeutscher Verlag; Opladen 1996).
5. Projekt "Soziale Wohnraumhilfe" (Frauen- und Kinderschutzverein Zeitz e. V. ; Zeitz 2001; no publication).

Education of handicapped people in Germany

Claudia Renner, Anett Metz, Cindy Kluge
University of Applied Sciences
(Merseburg, Germany)

Today people try to recognize handicaps in children as early as possible, but the disadvantages of an early diagnosis are:

- that the child is early identified with the role of an handicapped person;
- that it could affect the development of the individual personality.

In Germany we have three parts of prevention:

1. Primary prevention means that the physicians look for appearances of impairment with the aid of screening tests.
2. Second prevention means that first symptoms of an impairment are diagnosed.
3. Third prevention means that an existing impairment extends to other areas.

In Germany we have institutions of early detection and early support, for example out-patient clinics and national social pediatric centres. Pediatricians, other medical specialists and psychologists work in these institutions.

Now something about the school - education for handicapped people.

In Germany there are special schools for handicapped people which are often integrated in the public school system. These special schools are schools for visually handicapped, learning- disabled, people who are hard of hearing, deaf and blind, mentally or physically handicapped, maladjusted people and sick people. These different kinds of handicapped people get the chance to reach a general school qualification.

The most important aim of special education is the integration of handicapped people into society to counteract the social exclusion and the stigmatisation of handicapped people. Lots of integration projects have been created by the parents of handicapped children. The parents started experiences with integration groups in the pre-school group, called integrative kindergarten. There are lessons held for handicapped and non-

Social Work in the European Context

handicapped pupils together. The goal is to support as many children and adolescents as possible in normal schools and to place special educational helps and other appropriate care at their disposal.

Now, something else about „Professionally training places“. At the moment concepts of such institutions are developed and tested. The professional training places are central institutions with special educators of different field work. The special educators teach together with teachers of general schools and they dedicate themselves to the handicapped pupils.

In Germany we have different workplaces and workshops for vocational education.

First, something about workplaces for vocational training. Handicapped adolescents, who are older than 15 years, will get a vocational training degree accepted by the legislation. So they are able to be integrated into the general labour market. These institutions are provided with psychological, social and medical services and they offer leisure and sport activities.

In Germany there are more than 48 workplaces for vocational training.

Second, in Germany there are workplaces for vocational support. These workplaces serves the vocational retraining of handicapped people who are not able to carry out their former profession because of their handicap.

And third, we have workshops for handicapped people. These are institutions for those handicapped people who are not able to find a job on the general job market because of the kind and extend of their disability. Handicapped people take part in measure of job-training in order to produce at least a minimum of economical usable efficiency. The people earn a small amount of money for their work, but for us it is only a small pocket-money. In Germany there are more than 690 officially recognized workshops, where more than 150 000 handicapped people work.

The labour market in Germany

In Germany there is a „Policy of integration“. This policy tries to reduce the prejudices and to provide work places. For example: If an employer has more than 15 working people, he has provide a work place for one handicapped man/woman. If he doesn't do this, he has to pay a fine of about 100 EURO per month.

Asistența Socială în Context European

In Germany handicapped people have a special protection against unlawful dissuasion, additional vacation and they also get a financial support by the state.

One more try to integrate handicapped people into the labour market is the „Start-Modell“. It includes a time of probation, labour contracts for a certain time and rental work for handicapped people.

But the problem for the employees is that the employers think the handicapped people are often ill, inflexible and have a bad motivation.

The handicapped people have a hindrance card, but this card gives no information about the extend of their handicap.

The child in risks situation: an optic change

Natalia Ciurea, Marcela Dilion
Moldova State University
(Chişinău, Moldova)

Children are the future of our society. The primary responsibility for the growth, development and protection of children belongs to parents. Today parents have to take greater responsibility for the development of their children, at a time when they are less able to do so and when child health and educational needs are expanding. In the last years many families with children have had to cope with devastating deterioration in their material conditions. In many situations the skills, social values and life strategies developed in earlier decades have proved to be vastly inadequate for the new circumstances.

Risk situations for children have increased during the transition. In Moldova there are: a lot of children in residential care; children with disabilities; children living in poor families; abused, maltreated or neglect children; “street children” and many others.

Family dysfunction is becoming more prevalent as well. Risk of dislocation, divorce, disintegration of the family may increase considerable.

Children constitute 23% of the our population. More than 1/3 of children belong to poor families, they constitute the basic of risk-groups. Thousand of children live and growth in economic, social, psychological conditions that can peril their development and life. The number of abandoned children is growing because of the low level of living standards.

The number of children living in incomplete families has also increased as a result of higher family-breakdown ratio and increases in the proportion of births to unmarried mothers. The risk of abandonment is very huge in this families.

In Moldova in the first 6 months of 2001 there are 12262 children in difficult situations according to the data of the Ministry of Education.

Many poor family and socially marginalized children are placing at higher risk.

The health of children living in deep pockets of poverty may be at risk, of serious deterioration. A lot of harmful factors like: ecological

Asistența Socială în Context European

calamities, abundant chemification, malnutrition and others have negative influence on the human reproduction.

Chronically ill and disabled children are especially at risk of abandonee in institution.

The children living in institutional care are the most vulnerable of all those separated from their families, whether due to abandonment, orphaned, neglect or poverty. Public institutions have a lot of financial and material problems. Only salaries and food are covered by the budget.

The state have to ensure the basic necessities of at risk children: health; food; shelter; physical; emotional care and personal development.

A number of very positive steps have been initiated as efforts to stimulate alternative forms of residential care and family placement. Also grows the importance of national and international adoptions, although the activity of Adoption Committee in Republic of Moldova have been stopped for a certain time.

The another risk group are children with divorced parents or in unstable family situation. They are exposed to greater risk due to slackening parental supervision.

Temporary or definitive emigrations for a job to western countries become a way to complete family incomes. More children are abandoned with their grandparents, relatives, or even with neighbors, they are left without financial resource or some of them are abandoned in the streets.

The another phenomenon that have increased is “street children”. Most of them proceed from disorganized family where prevail violence, alcohol abuse and neglect of children.

The number of children that live in inadequate life and educational conditions is increasing.

Many families couldn't keep up their children in schools. Now they must pay for many of services that were formally included in “basic free education”. The growing use of fees means that children from poorer households increasingly face problems in getting access to primary and secondary education, extra-school activities or foreign languages courses.

In September last year 6175 children aged 7 – 16 were out of schools, according to data of the Ministry of Education, that constitute 1,14% of school age children.

Social Work in the European Context

More diversified information may now be available, but fewer children have access to it.

While the liberalization of society has opened many new opportunities for young people, it has also brought new risks and social problems such as alcohol and drug abuse, spread of sexually transmitted diseases and also the risk to be infected with HIV.

Recreational and leisure activities have mostly disappeared, and there is now a lack of centers or clubs where children and youth can engage in activities. Free of the school's controlling influence, with their parents spending less time at home, children not attending or enrolled in schools are much more prone to deviant or anti-school behavior. The juvenile delinquency is increasing too. This can be associated with a number of risk factors at the family (poverty, divorce and parental dysfunction).

During the transition the number of children in risk situation had increased considerably, either they live with their biological family or not.

The main direction of child protection services is to organize and encourage the new alternative forms of family consolidation and reunification; to avert child placement in institutions and to stimulate alternative forms of residential care and family placement.

The Foster care in the Republic of Moldova

Mariana Nicolăescu, Marcela Dilion

Moldova State University

(Chișinău, Moldova)

The opening of our society to its problems in the early '90 have shown the terrible situation in the institutions for uncured children, but the situation of institutions for normal children was not a better one. Those big buildings, overcrowded where were living hundreds of children whose conditions of life were unacceptable, with 60 beds arranged in a military way in one room and the education which was confused with supervision, all these could not satisfy all children necessity. As a result in 1998 was opened a Foster care center in Chisinau "Small Group Homes".

The goal of this center was to improve the situation of those children who were in residential care and to prevent their institutionalization. In this center were brought children from different institution for normal and handicapped children and from vulnerable family. Children were staying in the center till the situation of their natural family was improved. Some of them were waiting a Foster family, because their parent were died or could not give a propriety education. During its existence the center gave care for 50 who could come back in their natural family. After what the child was leaving the center his family is assisted by the social worker so that child could develop in a good atmosphere.

One of other project of Foster care in our country is Professional Maternal Assistance. This project began at the end of 2000 by recruiting through the mass media (newspaper ads, public service announcement, and so) the potential Foster care family. It was very hard to explain the goal of this project, because to agree to provide Foster care is to agree to welcome a stranger into your home. As a result of the advertise were selected about 145 potential Foster care family. After this they were tested and the special committee accepted only 9. In the Foster care family at the moment are 14 children. So we can see that the family were not taking only one child in care. There is one very interesting case. A family came to see a boy at the center "Small Group Homes" with the thought of taking him later bunt when they enter into the center they sow n other boy who liked them very much. So the family told the social worker that they want to take this boy. And then they

Social Work in the European Context

find out that the boy have two older brothers they decided to take them too. To become a Foster care family you need the approval of the other members of the Foster family because this type of commitment must have support by all members of the Foster family. You must be willing to give a large chunk of your time to drive the child to appointments and activities. You will invest time in making phone calls to therapists, doctors and caseworkers. A Foster child may need more time and attention from you than other children of this child's expose to rejection, instability and emotional upheaval. The child may suffer from the abuse and neglect and so it will take time for the child to built up trust. Helping a child to progress and overcome past horror is very time consuming.

In both projects the biggest role is of the social worker. He is the one who is wandering: How we work with potential Foster family? What kind of relation we should have with them? What kind of information we should gave them? How is the child accepting the placement? Which is the relation with natural family? These are only a few questions, which should preoccupy the social worker. So in the placement the social worker should plan his activities in three directions:

- to work with the child who is suffering from separation with natural family;
- to work with Foster care family;
- to work with natural family.

So the social work task is to plan for the child's transitions to the home, including a pre-placement visit for the child, to discuss the specific of the Teamwork Agreement with the Foster parents at the time of the child's transition to the home or within forty-five days of placement, to provide medical aid card or number for eligible children, to discuss need for any routine or follow-up appointments.

A child's life is like a white book, in which you can write what ever you want, but it is much hard to take out the think, which left a great influence on the child. This can be an experience which changed child's destiny in a bad way, so that he closed him self and is refusing any help. So it is our duty, of all of us, to keep this book as beautiful as possible, with more wonderful memories.

The impact of AIDS on the child development

Victoria Copacinschi
Moldova State University
(Chișinău, Moldova)

In 1980s, a terrifying new virus infected millions of people in many countries. This virus causes a disease known as Acquired Immune Deficiency Syndrome, or AIDS.

AIDS it's a new global problem. Every nation is threatened by it, and many people may already be infected with the AIDS virus world-wide.

The virus wich causes AIDS is called the human immunodeficiency virus (HIV). It kills by damaging the body's defences against other diseases. There is no known cure.

People who have AIDS die because their body can no longer fight off other serious illness. People infected with HIV usually go for many years without any signs of disease. They may look and feel perfectly normal and healthy for all of that time. But anybody infected with HIV can infect others. AIDS is the late stage of HIV infection. It takes an average of 7 to 10 years to develop – from the time when a person is first infected with HIV.

AIDS is an incurable disease. It is caused by a virus wich can be passed on by sexual intercourse, by infected blood, and by infected mothers to their unborn children. If a mother is infected with HIV, then there is a risk that breastfeeding may give the virus to her baby. Women infected with HIV should think carefully about having a baby – and seek advice. There is a one-in-three chance that their babies will also be born infected with HIV. Most babies infected with the virus will die before they are three years old.

Increasing numbers of babies are being born with HIV. In addition, millions of uninfected children have been orphaned by AIDS during the 1990s.

Today, 34.3 million people in the world live with HIV/AIDS, including 1.3 million children under 15 years old of age. The overwhelming majority of these children were born to mothers with HIV, acquiring the virus in the womb, around the time of being born, or during breast feeding. With their right to survive, grow and develop threatened from their very

Social Work in the European Context

beginnings, most of these children will live shortened lives, dying before they are in their teens.

In some African countries, more than 10 percent of children under 15 are now orphans. Earlier estimates that more than 13 million children worldwide would lose their mothers or both parents to AIDS by the year 2001 were passed by the end of 1999. And with 5.4 million new infections in the world in 1999 alone, the worst is yet to come.

Whether their parents die from AIDS or are too sick with HIV to provide the essentials of care and nurturance, children orphaned by the epidemic are likely to be malnourished, unschooled and aged beyond their years, with their rights to grow and develop fully, violated.

Asistența socială în context European
Materialele Conferinței științifice studențești internaționale
Chișinău 22 - 23 aprilie 2002

Semnat pentru tipar 30.05.2002
Formatul 60x84¹/₁₆. Ofset.
Coli de tipar 5,8. Coli editoriale 7,3.
Comanda 70/02. Tirajul 200.

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

Tiparul: Centrul Editorial al USM
MD-2009 Chișinău, str. A.Mateevici, 60.