MINISTERUL EDUCAȚIEI, CULTURII ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT ”ION CREANGĂ” DIN CHIȘINĂU
CATEDRA ASISTENȚĂ SOCIALĂ

DIȚA MARIA

ASISTENȚA SOCIALĂ A PERSOANELOR FĂRĂ ADĂPOST

CURS UNIVERSITAR



CHIȘINĂU - 2020

Aprobat

Proces Verbal Nr. 5 al Senatului Universității din 17.12.2020

Recenzenţi:

Vîrlan Maria, dr., conf. univ.

Balan Aurelia, dr., conf. univ.

Diţa, Maria.
Asistența socială a persoanelor fără adăpost : Curs universitar / Diţa Maria ; Ministerul Educației, Culturii și Cercetării al Republicii Moldova, Universitatea Pedagogică de Stat "Ion Creangă" din Chișinău, Catedra Asistenţă Socială. – Chişinău : S. n., 2020 (Tipogr. UPS "Ion Creangă"). – 101 p. : fig.
Bibliogr.: p. 99-101 (41 tit.). – 100 ex.
ISBN 978-9975-46-485-7.
364.65-058.51(075.8)
D 53

CUPRINS

TEMA 1. ASPECTE GENERALE PRIVIND PROBLEMATICA PERSOANELOR FĂRĂ ADĂPOST 6

1.1. Conceptualizarea problematicii persoanelor fără adăpost 6

1.2.Fazele vulnerabilității persoanelor fără adăpost 9

1.3. Factorii cauzali ai fenomenului ”persoane fără adăpost şi fără mijloace de trai,, 12

TEMA 2. CONCEPTE TEORETICE FUNDAMENTALE ALE FENOMENULUI DE VAGABONDAJ STRADAL 18

2.1. Delimitări conceptuale 18

2.2 Categoriile vagabondajului stradal 22

TEMA 3. CERȘITUL CA PROBLEMĂ SOCIALĂ ȘI COMPORTAMENTALĂ. FACTORI GENERATORI ȘI MĂSURI DE DIMINUARE 24

3.1. Scurt istoric al cerșitului 24

3.2. Cerșitul ca formă a devianței comportamentale 26

3.3. Cauzele cerșitului 28

3.4. Măsuri de diminuare ale cerșitului 32

TEMA 4. VAGABONDUL – PERSONALITATE DEVIANTĂ 35

4.1. Valorile morale ale vagabondului 35

4.2. Tipuri de comportament deviant în stradă 36

4.3. Devianţa de grup 39

TEMA 5. CAUZALITATEA VAGABONDAJULUI ŞI DEPENDENŢEI STRADALE 40

5.1. Abordare istorică a vagabondajului stradal 40

5.2. Cauzalitatea vagabondajului și dependenței stradale 41

5.3. Modele de clasificare a factorilor cauzali 45

TEMA 6. CONSECINŢELE VAGABONDAJULUI ŞI TRAIULUI STRADAL 47

6.1.Caracteristicile psiho-fiziologice ale vagabonzilor 47

6.2. Analiza consecințelor prin prismă socio-asistențială și medicală 49

TEMA 7. TEORIILE EXPLICATIVE ALE VAGABONDAJULUI 56

7.1. Descrierea teoriilor 56

7.2. Sindromul de desocializare 58

7.3. Dificultăți în asistarea persoanelor fără adăpost /vagabonzilor 59

TEMA 8. FENOMENUL ”COPII STRĂZII ” 61

8.1. Delimitări conceptuale. Categorii de copii ai străzii 61

8.2.Factori cauzali ai apariției fenomenului copii străzii.....65
8.3. Implicații psihologice ale separării copilului străzii de familie 68
TEMA 9. ASPECTUL PSIHOLOGIC ŞI COMPORTAMENTAL AL COPILULUI STRĂZII 70
9.1.Profilul psihologic al copilului străzii.....71
9.2. Dezvoltarea somatică a copiilor străzii.....72
9.3.Sănătatea mentală a copiilor străzii 73
9.5. Servicii sociale adresate copiilor străzii.....76
9.6. Serviciul ASISTENȚĂ STRADALĂ.....81
TEMA 10. SERVICII DE AJUTORARE A PERSOANELOR FĂRĂ ADĂPOST ŞI FĂRĂ MIJLOACE DE TRAI.....82
10.1. Aspecte metodologice ale asistării persoanelor fără adăpost.....83
10.2. Modele de asistare a clientului fără adăpost: 85
10.3. Atribuțiile asistentului social în lucrul cu PAFA 89
TEMA 11. SERVICII DE ASISTENȚĂ ȘI PROTECȚIE A PAFA ÎN REPUBLICA MOLDOVA.....91
11.1 Analiza sistemului de servicii sociale destinate persoanelor fără adăpost.....91
11.2. Centre de plasament pentru persoanele fără adăpost în R.M. 92
BIBLIOGRAFIE.....99

„Este uşor să dai verdictul „nu merită”, dar este o provocare şi o dovadă de raţiune şi nobleţe sufletească să înţelegi că un om al străzii şi-a epuizat resursele de a crede în schimbarea în mai bine…”

TEMA 1. ASPECTE GENERALE PRIVIND PROBLEMATICA PERSOANELOR FĂRĂ ADĂPOST

Plan

1. Conceptualizarea problematicii persoanelor fără adăpost
2. Fazele vulnerabilității persoanelor fără adăpost
3. Factorii cauzali ai fenomenului ”persoane fără adăpost şi fără mijloace de trai”

1.1. Conceptualizarea problematicii persoanelor fără adăpost

Deşi, pare greu de crezut, însă având în vedere caracterul concret al acestui fenomen, dificultatea de a oferi o definire precisă şi clară a persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai este unanim recunoscută.

Cu toate acestea având în comun ideea lipsei unui adăpost şi a mijloacelor de existenţă, literatura de specialitate referitor la aceste categorii de persoane foloseşte următorii termeni ca: *homeless* din literatura engleză, *sans-abri* sau *clohards* din literatura franceză.

Referindu-ne la literatura română termenii utilizaţi referitor la sintagma „persoană fără domiciliu stabil şi mijloace de trai" sunt: om al străzii, boschetar, cerşetor, vagabond, etc. Consultând dicţionarul limbii române, persoanelor fără domiciliu stabil şi fără venituri regulate, care vagabondează şi trăieşte din cerşit îi este specific termenul de „vagabond"[11, 315p].

Derşidal Emil, în lucrările sale califică vagabondul drept un infractor, iar practicarea vagabondajului drept o infracţiune care face parte din grupul infracţiunilor sociale. Referitor la aceiaşi idee un alt autor explică vagabondajul ca fapta persoanei care nu are locuinţă statornică şi nici mijloace de trai, care deşi are capacitatea de a munci, nu exercită în mod obişnuit o ocupaţie sau profesie, ori nu prestează nici o altă muncă pentru a se întreţine.[5, 164p].

Dintr-o perspectivă apropiată celor menţionate anterior se consideră, că fenomenul persoanelor fără adăpost este legat de existenţa situaţiei în care aceste persoane nu dispun de o locuinţă adecvată şi permanentă, dar adăugându-se şi faptul că existenţa lor este condiţionată de o oarecare dependenţă faţă de anumite instituţii şi servicii sociale de ajutorare. Privitor la această idee, autorii Badea V. şi Constantin M. în lucrarea „In umbra societăţii", califică persoanele fără adăpost drept persoane care nu pot avea acces la o locuinţă, sau dacă au acces nu sunt în stare să o păstreze din cauze de ordin material, psihic, fizic, social sau din alte motive prin care nu reuşesc sau nu sunt în stare să ducă o viaţă independentă având nevoie de îngrijire şi servicii de asistenţă pentru a deţine şi a păstra locuinţa [1, 27p].

O referire destul de importantă cu privire la fenomenul persoanelor fără adăpost a fost propusă de către Organizaţia Medicius Sans Frontieres, care susţine: că „persoana fără adăpost este acea persoană care nu deţine o casă, locuieşte pe stradă, parcuri, pieţe, subsoluri şi care se află într-o situaţie de criză atât din punct de vedere psihic, raţional, social cît şi juridic. Situaţia de criză generează incapacitatea de a-şi mobiliza resursele interne (pentru a putea obţine un act de identitate, un loc de muncă pentru a se re/integra în familie şi societate) şi evitarea dependenţei de serviciile de ajutorare (resursele externe) [15, . 227p].

Cu toate că literatura nu oferă o specificare precisă cu privire la delimitarea persoanelor care includ această categorie de beneficiari, totuşi din activitatea de lucru a specialiştilor Centrului de Găzduire şi Orientare a persoanelor fără domiciliu din Chișinău, s-au evidenţiat că cel mai frecvent din **categoria persoanelor fără domiciliu stabil** şi mijloace de trai fac parte:

- persoane, care au trecut prin divorţ, în urma căruia persoana a fost nevoită să părăsească căminul familial;
- persoane care au rămas fără locuinţă în urma escrocheriilor;
- persoanele care nu au un loc de muncă din cauza lipsei actelor de identitate;
- persoane dependente de alcool sau substanţe stupefiante (drogurile); tinerii din familii dezorganizate;
- deţinuţi, care s-au ispăşit pedeapsa;
- persoane în etate, care au rămas singure fără nici o îngrijire din partea rudelor, copiilor; persoane orfane provenite din case de tip internat;
- persoane care nu menţin legătura cu familia, rudele, din cauza neînţelegerilor; mame singure, care au copii în afara căsătoriei;
- persoane care manifestă un handicap fizic sau psihic etc (*Raportul de activitate a Centrului de Găzduire şi Orientare a persoanelor fără domiciliu stabil, 2019*).

Însă indiferent de categoriile de persoane ce fac parte din fenomenul persoanelor fără adăpost şi dincolo de problema lipsei locuinţei şi a mijloacelor de existenţă, acestora li se alătură o serie de atribute definitorii:

- Starea de izolare;
- Marginalizarea;
- Alienare;
- Excludere socială.

Starea de izolare apare ca un proces de restrângere a contactelor cu persoanele care îl înconjoară pe individ, familia, rudele, colegii de muncă, prietenii, între care există o lipsă de

comunicare, interacţiune. Această stare se instalează ca urmare a unui eşec „a unei crize"care însoţesc situaţia în care se află individul. în cazul persoanei fără adăpost această stare de izolare se instalează ca efect al stării de neputinţă şi descurajarea, de a găsi ieşire din situaţia creată. Astfel simţindu-se diferit de ceilalţi din jur recurge de a se retrage într-o „colivie", ferit de cei din jur, aşa încât nu mai dispune de forţe şi resurse de ieşire din situaţie.

Marginalizarea este starea determinată de modul şi stilul de viaţă pe care îl are individului în cadrul societăţii. în cazul persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai, dezvoltarea unor norme, valori, comportamente şi moduri de viaţă care sunt diferite şi neacceptate de către societate determină plasarea lor la periferia societăţii, ferit de tot ce se referă la servicii sociale (medicale, juridice, economice, spirituale etc.) plasându-i în acelaşi timp în locurile cele mai mizere şi dosite, stigmatizându-i, „obligându-i" într-o oarecare măsură să abandoneze o identitate normală, alegând calea „deviantă"[12, 396p].

Pentru a sintetiza trăsăturile unui astfel de individ Park. R. foloseşte termenul de „individ marginal" care din punct de vedere individual are o conotaţie intra psihică rezultată din frustrarea şi din contradicţiile existente în procesul socializării individului.

Fenomenul de marginalizare are o conotaţie profundă asupra îngustării câmpului relaţional al individului atât la nivelul social cât şi cel familial, fiind distinsă prin două grupuri mari:

1. Marginalizarea determinată de însăşi sistemul social prin proasta funcţionare a reţelelor şi serviciilor sociale de stat.
2. Auto-marginalizarea individului, determinată de lipsa unor scopuri bine determinate de lipsa puterii de luare a unor decizii corecte, de soluţionare a problemelor[10, 179].

Fenomenul de alienare sau înstrăinare cunoscut ca efect al dificultăţilor de integrare în sfera relaţiilor sociale având ca rezultat fenomenul de îndepărtare a individului de la modelul normativ recunoscut. Fenomenul de alienare este o consecinţă a influenţelor negative de ordin social care intervin pe parcursul dificultăţilor procesului de socializare şi se manifesta ca un factor perturbator de natură generală a comportamentului uman [Boncu Ş.,2002, 74].

M. Seeman (1959) în ceea ce priveşte explicarea *conceptului de alienare,* are în vedere *cinci dimensiuni:*

1. lipsa de putere, materializată în credinţă că nu poţi determina sau controla rezultatele intenţionate ale acţiunii tale;
2. lipsa de sens, care echivalează cu o stare de confuzie, cu o lipsă de claritate în ceea ce priveşte modul în care ar trebui orientată propria viaţă;

3. anomia, reprezentând o confuzie în plan valoric, o lipsă de norme şi principii, credinţa că numai prin mijloace nelegitime se pot atinge obiectivele dezirabile;
4. izolarea socială;
5. înstrăinarea de sine, respectiv acel sentiment, că tot ceea ce faci este dictat şi condus de forţe exterioare. [19, 57]

Excluderea socială

Apare jena de noua sa situaţie (imaginea în faţa celorlalţi). Posibilitatea persoanei de a ieşi din această situaţie depinde de resursele sale (fizice, intelectuale, financiare şi de mediu afectiv, familial, amical etc). Lent, dar sigur persoana se închide în sine. Este rezultatul experienţei de zi cu zi, experienţă iniţial străină şi de neacceptat, dar care începe să-i devină familiară. Persoana are tendinţa încă de a respinge această nouă situaţie, ceea ce o împiedică însă să treacă la anumite acţiuni necesare pentru a supravieţui. Are loc instalarea neîncrederii şi nesiguranţei în sine şi în forţele proprii. Omul străzii parcă nu se mai regăsește într-un oarecare grup social.

1.2.Fazele vulnerabilității persoanelor fără adăpost

A. Faza de vulnerabilizare

În această fază există o respingere a tot ceea ce ţine de: valori sociale, normă, acceptare. Noile nevoi de bază ale individului la această etapă sunt: cum să găsească hrană, unde să doarmă, unde să se spele, unde să muncească pentru a câştiga ceva pentru a exista etc. Această situaţie va declanşa ca persoana să întreprindă mai puţine acţiuni, va avea mai puţine iniţiative de găsire a soluţiilor. Posibilitatea de a ieşi din acest impas va depinde de ceea ce va putea persoana să întreprindă (mobilizarea resurselor). Persoana începe să se confrunte cu mari dificultăţi pentru a iniţia diverse acţiuni, deoarece toate reperele de ajutorare sunt deja „alterate". [16, 57]

În acest stadiu persoana se simte responsabilă de eşecurile sale şi încearcă să găsească o explicaţie, reuşitele celorlalţi îi accentuează şi mai mult faptul că întâmpină o deficienţă, societatea fiind receptată pe zi ce trece ca un mediu din ce în ce mai ostil. Voinţa şi posibilitatea fizică şi psihică de a întreprinde acţiuni care să-1 ajute la depăşirea situaţiei, sunt pe sfârşite.

B. Faza de adaptare

În această fază are loc pierderea contextului relaţional care provoacă un sentiment dureros de frustrare, devalorizare a imaginii de sine, care fac tot mai dificile acţiunile sale. în această situaţie persoana trebuie să suporte o atitudine ostilă dispreţuitoare mai mult sau mai puţin mascată din partea anturajului. Este momentul când persoana începe să se simtă „ dată afară",

aruncată din cadrul societăţii, astfel, ea trece de la starea de îndoială la o stare accentuată de nelinişte. Noul mod de viaţă fiind caracterizat de nesiguranţă şi întâmplare. Totul e provizoriu: munca ocazională, răscolitul prin gunoaie, cerşitul, la fel ca şi micile infracţiuni la care recurg aceste persoane pentru a exista. [8, 68p]

În acesta fază individul începe să consume alcool, amplificându-se acest consum. La început bea ca să uite, apoi bea, ca să bea (dependenţa alcoolică). Se instalează un nou stil de viaţă care puţin câte puţin, începe să domine universul interior al persoanei respective. în acest stadiu poate fi întâlnit „cerşetorul filosof sau „cerşetorul liberal" care devine chiar „mândru" de starea lui. Această transformare interioară afectează astfel chiar şi bazele personalităţii individului. De acum înainte, valorile dezirabile sociale sunt respinse. Dacă etapele anterioare au creat condiţii favorabile de ieşire din starea problematică, la această etapă are loc interiorizarea noilor valori care gravitează în jurul a doi poli: refuzul de a munci (de fapt reflexul sentimentului de inutilizare socială şi teama de un eşec) şi ataşamentul faţă de ceea ce omul străzii numeşte libertatea sa (o securitate emoţională izvorâtă de multe ori din credinţa că „mai rău de atît nu are ce să mi se întâmple"). Prin urmare se observă că noua stare devine firească pentru persoană, în aşa mod acomodându-se la această situaţie [13, 78p].

Dincolo de fazele prin care trece persoana ajunsă în stradă se ţine cont şi condiţiile în care trăiesc acestea, unde nu se poate discuta de un mediu de viaţă sănătos, igienă personală, hrană sănătoasă, îngrijire medicală etc. Odată ajunsă în stradă persoana fără adăpost îşi caută „culcuşul" pe unde apucă, de obicei adăpostul fiind: subsolurile blocurilor, subteranele, direct pe stradă, pe băncile parcurilor, în perioada rece, în apropierea conductelor de apă caldă etc. Hrana de zi cu zi, provenind fie din mila drumeţilor, cerşit, însă majoritatea acestor persoane se alimentează cu produsele alterate din tomberoanele de gunoi [25].

Astfel existenţe în asemenea condiţii indezirabile şi mizere, alimentaţia necorespunzătoare condiţionează riscul de a se infecta cu o mulţime de boli ca: TBC, BTS, bronşite cronice, afecţiuni cardiovasculare, infecţii urinare, diverse boli ale pielii etc. Aceste maladii de cele mai multe ori sunt asociate şi cu diverse tulburări psihice care încep odată cu ajungerea în stradă, prin sentimentul de spaimă, nesiguranţă, furie, neputinţă, ca mai apoi generează în psihoze, instabilitate emoţională, debilitate mintală ajungând chiar până la imbecilitate (www.samusocial.ro).

Potrivit unor studii redate în revista România Liberă în acest domeniu, aceasta face o clasificare a vagabondajului după criteriul de manifestare a tulburărilor psihice (a devierilor):

- vagabondajul constituţional - care este caracterizat prin faptul că persoana manifestă stări de instabilitate, debilitate mintală, chiar imbecilitate;
- vagabondajul delirant - caracterizat prin fugi mai mult sau mai puţin raţionale;
- vagabondajul dementţial sau patologic - manifestat prin discordanţă, inconsistenţă ca şi în cazul demenţei;
- vagabondajul impulsiv - care are o varietate de trăsături distincte. La început se poate semnala nevoia de a merge, de a se deplasa fără încetare. în acest grup sunt incluse persoanele care hoinăresc şi umblă pe străzi fără nici un rost. Tot aici se include şi fuga psihastenică mai mult sau mai puţin dezechilibrată şi fuga cu caracter obsesiv sub numele de dramomanie.(ww\v.rom.liberă.ro).

În ceea ce priveşte ideea că persoanele sunt supuse unor riscuri majore, totuşi pe lîngă acestea pot surveni şi aşa zise „riscuri sociale", acestea datorându-se faptului că persoanele lipsite de un adăpost şi surse de existenţă sunt vulnerabile şi uşor de manipulat, căzând uşor în plasa viciilor.

Cerşitul - este activitatea de bază practicată cel mai frecvent de persoanele care nu au un domiciliu stabil şi mijloace de existenţă. Ei practică cerşitul la intrări în centrele comerciale şi în biserici, iar în cazul în care nu reuşesc să-şi câştige un ban pentru a-şi procura hrana, refugiul lor este cleiul pe care îl inhalează şi cu ajutorul căruia îşi estompează senzaţia de foame. Amploarea acestui fenomen a căpătat caracteristici după 1989, care deşi până în acel an era un fenomen restrâns, controlat şi limitat de sistemul poliţienesc totalitar, în perioada comunistă a fost redusă amploarea. Singurii care mai cerşeau erau doar infirmii şi ţiganii. însă trecând prin starea de tranziţie socio-economică şi toate schimbările radicale au generat un şir de evenimente dezastruoase, care în primul rând a afectat populaţia muncitoare cu venituri modeste, astfel fenomenul cerşitului luând o amploare deosebită atât în rândul persoanelor cu handicap, bătrânii, copiii, persoanele rămase singure, cât persoanele fără venituri stabile şi fără un loc sigur de trai. Aceasta devenind o situaţie destul de îngrijorătoare pentru dezvoltarea, stabilitatea şi securitatea societăţii [18, 109p].

Alcoolismul - Consumul excesiv de alcool al acestor persoane, în majoritatea cazurilor reprezintă un viciu. Alcoolul pentru ei este unica sursă de refugiu care îi face să uite, să evadeze din mediul sinistru în care se află, îi fac să uite de problemele şi situaţia în care se află.

Consumul de alcool pe lîngă faptul că are efectul de uita de grijile şi problemele cu care se confruntă aceste persoane, excesul de alcool duce la inhibarea şi blocarea tuturor proceselor

psihice şi •fizice ale organismului. Persoana alcoolică neglijează totalmente satisfacerea nevoilor de bază, singura necesitate fiind consumul de alcool [18, 110p].

Prostituţia - este preocuparea în care cad cel mai frecvent femeile care nu au un loc de trai şi resurse financiare. Astfel femeia fiind nevoită să întreţină relaţii sexuale cu mai mulţi bărbaţi, câştigă bani pentru a se întreţine. însă nu este exclus faptul că din aceste categorii de persoane care sunt uşor de manipulat, cad în plasa traficanţilor [18, 118p].

Infracţionalitatea - persoanele aflate în situaţia de nesiguranţă materială, ca în cazul persoanelor fără un loc de trai şi mijloace de existenţă, din nevoia de a supravieţui sau adesea apartenenţa la un grup nepotrivit cu normele şi conduitele antisociale îl determină să recurgă la săvârşirea actelor infracţiunile (furturi, tâlhării, omoruri, violuri etc) [18, 123p].

Astfel în general fenomenul persoanelor fără adăpost determină apariţia numeroaselor repercursiuni atât în plan social cât şi psihologic, determinismul fiind elucidat în următorul paragraf.

1.3. Factorii cauzali ai fenomenului ”persoane fără adăpost şi fără mijloace de trai„

Studiind situaţia persoanelor lipsite de adăpost şi mijloace de trai este important de a elucida cauzalitatea privind apariţia acestui fenomen care afectează un grup de populaţie destul de eterogen.

Analizând situaţiile existente în societate, reformele şi criza petrecută începând cu anii 1990 au avut repercursiuni catastrofale atât asupra întregului sistem de servicii sociale cît şi în primul rând asupra unui grup vast de populaţie defavorizate (bătrâni, copii, mame singure, persoane cu handicap etc). Transformările socio-economice au generat apariţia unor varietăţi de fenomene care au afectat în totalitate societatea. în ceea ce priveşte fenomenul persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai acesta a luat amploare deosebită începând cu acea perioadă, datorită instalării unei situaţii de criză socio-economică. Acesta fiind generat de următorii factori:

Şomajul - reprezintă o cauză determinată în apariţia fenomenului persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai. Lipsa unui loc de muncă duce la deprivarea de la o mulţime de posibilităţi necesare unui mod de viaţă adecvat şi decent:

- deprivarea alimentară: lipsa alimentaţiei regulate sănătoase şi adecvată;
- deprivarea în ceea ce priveşte îmbrăcămintea: lipsa hainelor corespunzătoare sezonului;
- deprivarea în privinţa locuinţei: lipsa unui spaţiu locativ confortabil şi stabil;
- deprivarea de facilităţi casnice: lipsa telefonului, a maşinii de spălat, a frigiderului, a televizorului etc;

- limitarea drepturilor la muncă: prin lipsa actelor de identitate şi lipsa calificării profesionale;
- integrarea deficientă în comunitate: izolarea de societate prin pierderea legăturii cu familia, rudele, prieteni, colegi etc;
- deprivări recreaţionale: limitarea accesului la diverse surse recreaţionale (teatre, muzee, cinema, cluburi de distracţie etc);
- deprivări educaţionale: accesul limitat la sursele de educaţie (şcoală, instituţii superioare, lipsa unei calificări, cursuri la diferite tipuri de profesii etc);
- deprivarea de la servicii sociale:de sănătate, educaţie, cultură etc [19 234p].

Lipsa unui loc de **trai stabil**. Lipsa unei locuinţe conduce de cele mai multe ori la imposibilitatea găsirii şi păstrării unui loc de muncă. Persoana se vede aruncată într-un cerc vicios din care nu poate ieşi decât cu sprijinul venit din partea celor din jur. Persoana nu se poate angaja în muncă dacă nu are o locuinţă, şi nu poate avea o locuinţă dacă nu lucrează. Pendulând în aceste puncte de dilemă de cele mai multe ori renunţă, abandonându-se hazardului şi indiferenţei. Acesta este un moment critic când persoana poate ajunge în stradă [15, 282p].

Consumul excesiv de alcool. C. Baciu susţin ideea că persoanele lipsite de adăpost fiind sub influenţa unui stres puternic produs în urma pierderii locuinţei şi a locului de muncă de cel mai dese ori abuzează de substanţe alcoolice sau droguri, pentru a uita de problemele care îl macină [5, 67p].

Consumul excesiv de alcool duce la pierderea atât a calităţilor socio-spirituale cât şi fizice acţionând negativ în mod special asupra Sistemului Nervos Central cât şi asupra funcţionării celorlalte organe al corpului. Nu puţine sunt cazurile în care persoana ajunge în stradă fie din cauza mediului familial unde se consumă alcool, generând conflicte între membrii familiei, cît consumul de alcool sau droguri al însăşi persoanei care a ajuns în situaţia lipsei unui adăpost şi mijloace de trai.

În această direcţie, autoarea Avramov (1999) a distins două tipuri de factori generatori ai apariţiei fenomenului:

a) *factori-cheie (structurali*), printre care pot fi incluşi: lipsa locuinţelor accesibile; lipsa protecţiei sociale corespunzătoare; lipsa/insuficienta funcţionare a instrumentelor asistenţiale destinate indivizilor cu afecţiuni psihice/fizice; discriminarea juridică şi socială a diverselor categorii de populaţie (migranţi, refugiaţi).

Numărul insuficient de locuinţe din punct de vedere financiar generează o competiţie acerbă la nivelul pieţei de închiriere a acestora şi respectiv în rândul populaţiei cu venituri foarte reduse. Persoanele cu handicap fizic, psihic sau social sunt din start mai puţin competitive,

existând un risc sporit de a fi excluse din rândul celor care pot obţine o astfel de locuinţă. Totuşi, sistemul de protecţie socială inadecvat reduce sau chiar anulează şansa indivizilor cu venituri scăzute de a accede la o locuinţă de tip standard, astfel că ei sunt „aruncaţi" undeva la periferie fiind nevoiţi să locuiască în cartiere mărginaşe, rău famate, cu un nivel de subzistenţă [5, 45p].

b) factori intermediari, respectiv: structura şi dinamica familială, influenţa anturajului şi a grupului de prieteni, a slujbelor cu caracter neoficial (de tip „la negru"), a cartierelor şi comunicaţiilor în care trăiesc anumite persoane (mediu marcat de violenţa stradală, de structuri de tip subcultural). Precizarea autoarei se referă la faptul că aceşti factori se vor găsi la niveluri diferite ale procesului social în cauză, fiind variabile, intercorelate. Combinaţia lor generează fenomenul lipsei de adăpost pentru anumite grupuri de indivizi.

Un alt autor, Jencks (1994) distinge de asemenea două categorii de factori cauzali, însă în raport cu individul:

a) factori endogeni - adică toate acele circumstanţe c dependente de individ. Astfel, situaţia persoanelor fără adăpost este analizată din perspectiva patologiei sociale şi comportamentului deviant. în acest sens, autorul urmăreşte ideea conform căreia cei care consumă alcool în exces sau care sunt dependenţi de drog sunt expuşi unui risc extrem de mare de a deveni persoane fără adăpost [9, 57p].

b) factori exogeni - se referă la acele circumstanţe independente de individ, cea mai semnificativă fiind cea legată de eşecul societăţii privind asigurarea unui nivel de bunăstare acceptabil şi a şanselor egale în ceea ce priveşte accesul la diferite beneficii şi servicii pentru toţi membrii ei. Pe acest segment, fenomenul persoanelor fără adăpost este analizat ca o problemă socială din perspectiva dezorganizării sociale. în acest context, sunt nominalizate drept categorii cu risc de a nu avea sau a nu putea menţine o locuinţă persoanele bolnave psihic, şomerii, femeile şi familiile monoparentale conduse de femei, care înregistrează un nivel ridicat de sărăcie şi, în consecinţă, sunt grav afectate de lipsa unei locuinţă [16, 223p].

Reieşind din ideile exprimate de cei doi autori putem menţiona că situaţia persoanelor lipsite de adăpost şi mijloace de trai este generată de factori:

1. de natură psiho-socială;
2. individuală.

Omul este atât obiectul cât şi subiectul formării, dezvoltării şi integrării lui sociale.. Fiind obiect, el este acela care asimilează normele sociale şi valorile culturale. Pe parcursul întregului traseu al vieţii, apar diverse probleme care cer din partea individului subiectivitate şi individualitate pentru realizarea scopurilor propuse. Omul îşi trasează anumite sarcini şi de aceea

cu cît scopul este mai conştientizat mai adecvat, cu atât sarcinile sunt mai clare şi realizabile. Omul conştient sau inconştient determină realizarea şi succesul realizării scopurilor propuse, el îşi schimbă scopurile şi caută căi reale de atingere a lor. Prin acest motiv el devine subiectul socializării şi integrări favorabile în societate [15, 78p].

Însă putem susţine ideea că omul poate deveni jertfă a evenimentelor şi transformărilor petrecute în societate, acestea afectând în mare măsură modul şi stilul de viaţă a individului, deoarece perturbările existente în societate împiedică autorealizarea şi autoafirmarea persoanei.

Este susţinută ideea, că fenomenul persoanelor lipsite de adăpost şi mijloace de trai este generată şi de o serie de atribute definitorii:

Marginalizarea care este poziţia de retragere a individului şi accesul limitat la resurse economice, politice, educaţionale, comunicaţionale manifestând limitarea şi absenţa unui minim de condiţii sociale de viaţă[10, 185p].

Izolarea este situaţia de separare a individului, care se confruntă cu o problemă.

Excluderea. Conceptul de excludere este tipic persoanelor aflate în stradă. Societatea noastră tinde să se detaşeze şi să excludă problemele care nu-i afectează strict pe ei însăşi. Pentru persoanele fără domiciliu stabil şi mijloace de trai excluderea acţionează în felul următor:

- lipsirea de la resursele materiale de existenţă;
- lipsa de la un spaţiu locativ adecvat;
- lipsa de la un loc de muncă, etc. [16, 227p].

Potrivit celor menţionate anterior putem afirma că individul este produsul relaţiilor şi evenimentelor petrecute în societate. Astfel individul îşi alege drumul şi modul de viaţă, ca urmare a influenţelor externe. Pe lângă influenţele externe care au determinat starea în care au ajuns persoanele fără adăpost, potrivit unor autori este strict legată de starea individual-psihologică a individului. Care potrivit acestei perspective se consideră ca vinovaţi de situaţia în care află aceste persoane este strict legată de însăşi persoană şi de perspectiva ei, datorită greşelilor personale şi comportamentului deviant asociat cu consumul de alcool, droguri, lipsa de interes faţă de propria situaţie, infantilismul şi lipsa de efort în soluţionarea situaţiilor problematice. Astfel adepţii acestei, idei susţin că persoanele care ajung în această situaţie, trebuie ajutaţi, dar şi pedepsiţi moral, întrucât vina în apariţia problemelor este a lor şi deci societatea trebuie să fie dură cu ei.

Din cercetările întreprinse asupra fenomenul vagabondajului, a rezultat că cauza trebuie sa fie căutată în tulburările psihice în sensibilitatea morală şi în lipsa de echilibru social.

Astfel psihologul, Bogdan Lucaciu a realizat un studiu privind profilul psihologic al „vagabondului", care evidenţiază următoarele *trăsături psihologice generale*: schimbător şi distant; lipsit de voinţă; apatic; pasiv; uneori accese de excitabilitate; emotiv; sensibil; impresionabil; susceptibil; egoist; orgolios. După anumiţi cercetători vagabondul este tip înnăscut, incapabil de a lucra de a se adapta condiţiilor impuse de mediu social (14 p. 68).

Un alt model de clasificare propus de Daly (1993). Acesta identifică patru categorii de factori în apariţia fenomenului persoanelor fără adăpost:

- *factori materiali, financiari şi lipsa de locuinţă* - se vorbeşte aici despre insuficienţa numărului de locuinţe accesibile din punct de vedere financiar, corelată cu nivelul ridicat de sărăcie, cu numărul mare de persoane afectate de şomaj sau cu venituri insuficiente;
- *factori relaţionali* - această categorie de factori se referă la aspecte disfuncţionale la nivelul sistemului de relaţii sociale al individului. Conflictele conjugale, violenţa domestică, diversele situaţii de criză ale sistemului familial, cum ar fi: decesul unui părinte sau decesul partenerului de viaţă pot reprezenta factori care să genereze situaţia de pierdere a locuinţei;
- *factori de natură personal,* aici încadrându-se boala fizică sau mentală. în legătură cu acest segment cauzal, cercetările au demonstrat că persoanele care prezintă deficienţe sau handicap fizic ori mental sunt defavorizate pe piaţa închirierii de locuinţei;
- *factori instituţionali,* respectiv detenţia, orfelinatul, refugierea din motive politice. Persoanele care sunt nevoite să părăsească instituţiile de tip rezidenţial după împlinire unei anumite vârste, dar şi cele care sunt eliberate din închisoare se află adesea în situaţia de a nu avea adăpost. De asemenea refugiaţii se confruntă cu o ofertă foarte limitată de servicii sociale în raport cu nevoile lor, ceea ce generează frecvent lipsa de adăpost (17, p. 230).

Consultând materialele electronice privitor la fenomenului persoanelor fără adăpost, putem evidenţia următoarele explicaţii privind cauzalitate acestui fenomen: explicaţii structurale care iau în considerare în principal factorii socio-economici. Acestea sunt explicaţii în care responsabilitatea individuală este diminuată, iar posibilele soluţiile trebuie căutate cu proprietate în sfera furnizării bunăstării, a accesului la anumite beneficii. Pe de altă parte se disting explicaţiile ce accentuează responsabilitatea indivizilor şi cuprind aspecte precum alcoolismul, vagabondajul (explicaţii prin blamarea victimei) sau eşecul personal, inadaptarea, etc. Toate acestea din urmă sunt numite explicaţii individuale.

Potrivit raportului de activitate al Centrului de Găzduire şi Orientare a persoanelor fără domiciliu stabil, cauzele pierderii domiciliului şi a ajungerii în stradă a persoanelor sunt:

- divorţul, în urma căruia unul dintre soţi a fost nevoit să părăsească căminul conjugal;

- certuri şi neînţelegeri cu familia şi rudele, care au întrerupt orice legătură cu aceştia, i-au alungat de acasă sau ei au plecat din proprie iniţiativă;
- victime care au rămas fără locuinţă în urma escrocheriilor;
- consumul excesiv de alcool care a dus la pierderea actelor de identitate, ruperea relaţiilor cu rudele şi familia;
- eliberarea din detenţie şi pierderea bunurilor în urma acestui fapt;
- datoriile acumulate şi neachitarea serviciilor comunale;
- emigrarea fără succes la muncă peste hotare;
- în urma relaţiilor îndelungate de concubinaj şi destrămarea acestora (Raport de activitate a Centrului de Găzduire şi Orientare a persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai, 2019).

Pentru elocvenţă, cu privire la cauzalitatea fenomenului persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai, menţionăm unele din explicaţiile înaintate:

Bătrânii fac adeseori trimiteri la trecutul familiei lor cauza fiind adânc înrădăcinată chiar din familia de origine. O altă explicate este starea de sănătate, vârsta înaintată care generează imposibilitatea de a munci şi de a câştiga venituri. Alteori ei corelează problema atât a stării de sănătate cât şi a lipsei de locuinţă cu abandonarea de partenerul de viaţă, a copiilor etc. Cu alte cuvinte, nu simpla stare precară a sănătăţii este factorul de risc de a ajunge în stradă ci izolarea, respingerea din partea familiei.

Tinerii plasează cauzele apariţiei fenomenului prin absenţa unui loc de muncă şi a unei locuinţe, datorată incapacităţii statului de a găsi soluţii viabile pentru aceste problemele. Lipsa locurilor de muncă; salarii mici în raport cu preţurile;lipsa locuinţelor adecvate pentru persoanele vulnerabile duce la extinderea şiu agravarea acestui fenomen. Majoritatea opiniilor susţin că statul ar trebui să fie responsabil să le ofere posibilităţi de a duce o viaţă decentă pentru a nu fi nevoiţi să locuiască în stradă .

Trecerea în revistă a factorilor care determină apariţia fenomenului persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai putem menţiona că acest fenomen nu este strict determinat de un singur factor ci de o mulţime de factori care sunt interdependenţi unul de altul.

Sarcini individuale:

1. Identificați categoriile persoanelor adulte fără adăpost(PAFA)
2. Descrieți atributele definitorii ale PAFA
3. Descrieți fazele vulnerabilității PAFA
4. Analizați factorii cauzali ai fenomenului PAFA

TEMA 2. CONCEPTE TEORETICE FUNDAMENTALE ALE FENOMENULUI DE VAGABONDAJ STRADAL

Plan:

1. Delimitări conceptuale
2. Categoriile vagabondajului stradal

2.1. Delimitări conceptuale

Ca urmare a tranziţiei socio-economice din ultimii ani, mulţi oameni au devenit vulnerabili, ajungând în situaţii de criză socială, economică şi morală destul de dificilă de depăşit. Această stare dificilă din punct de vedere social dar şi emoţional, duce la pierderea capacităţilor fizice şi psihice a individului. De cele mai multe ori această stare de vulnerabilitate este însoţită de consum excesiv de alcool, violenţă domestică, conflicte familiale, conflicte cu legea, ruperea legăturii cu societatea, ca până la final persoana afectată să ajungă în stradă, fără adăpost, fără mijloace de trai şi surse de venit, fără speranţe de viitor.

De cele mai multe ori, până a ajunge în stradă, persoanele fără adăpost trec printr-o serie de probleme care-i marchează pe toată viaţa iar în situaţiile când nu mai găsesc soluţii, aleg să se refugieze în stradă, în subsoluri şi gunoişti, în zonele puţin populate, alăturându-se totodată la grupuri de persoane care sunt în situaţii similare şi obţinând, voluntar sau involuntar, statutul de „persoană fără adăpost" sau „boschetar". Această etichetă îi face pe cei afectaţi să se simtă umiliţi, frustraţi, dezumanizaţi, fără speranţe şi scopuri de viitor iar *orice formă de dependenţă* (de serviciile sociale şi medicale gratuite) *este percepută de persoana fără adăpost ca o necinste şi ca o pierdere a identităţii personale.(*Vexliard)

Societatea se comportă cu persoanele fără adăpost de parcă acestea nici nu ar exista. Fiind deseori numiţi „boschetari", „aurolaci", sau „homeless", aceştia îşi câştigă supravieţuirea prin cerşit, venituri ocazionale, furat sau vânzarea diferitor obiecte refolosibile.

Situaţia devine extrem de dificilă la capitolul „persoane fără adăpost" mai ales în condiţiile în care implicaţia autorităţilor locale şi a instituţiilor de protecţie socială este minimă sau chiar inexistentă în unele comunităţi.

Fiind alungaţi de cetăţeni şi ignoraţi de autorităţi, persoanele fără adăpost se retrag într-o lume paralelă, „se ascund precum monştrii uitaţi din preistorie" şi, uitându-şi treptat sorgintea umană, se complac să experimenteze existenţă inumană şi anacronică.

Stigmatizaţi adesea, boschetarii sunt foarte uşor de identificat după aspectul fizic deplorabil – murdari, zdrenţăroşi şi mirosind urât a alcool sau urină .

Expresia „persoane fără adăpost” se referă la două categorii de oameni:

a. persoane fără un acoperiş deasupra capului(nivel primar)

b. persoane fără o locuinţă legală şi stabilă (nivel secundar)

Persoanele care nu au un acoperiş deasupra capului sunt cei care trăiesc în stradă, în parcuri, în gropile de canalizare, pe lângă gropile de gunoi, în scările blocului, etc.

Persoanele fără o locuinţă legală au un loc unde să stea, chiar dacă nu au un statut legal de deţinere a acestuia, locuiesc temporar la rude şi prieteni, în adăposturi şi instituţii de menire sociale ce oferă găzduire temporară, beneficiind în acelaşi timp de unele servicii sociale şi medicale gratuite.

Delimitarea conceptuală a noţiunii de persoană fără adăpost , vagabond/vagabondaj şi definirea acesteia, este slab elucidată în literatura românească de specialitate. Sursele literare de specialitate omit, oarecum, noţiunea de vagabond/vagabondaj şi le tratează de obicei, în contextul unor devianţe sociale, identificându-le cu alte concepte cum ar fi „homeless”, „cerşetorie” sau „dromomanie”, care sunt de fapt nişte aspecte determinante ale fenomenului de vagabondaj, dar care nu exprimă pe deplină măsură, esenţa acestuia.

În contextul confuziei teoretice referitoare la vagabondaj şi dificultatea de a stabili o definiţie clară şi amplă a conceptului, Cătălin Ionete în lucrarea „Vagabondajul autentic”, spune: „ *lucrurile se complică când vine vorba de un fenomen care nu poate fi imediat calificat ca antisocial, care nu încalcă în mod direct legile şi normele fundamentale ale societăţii, ci se mulţumeşte să fie doar a-social, sau extra-social, adică iese doar din ordinea socială firească pentru a opta pentru un alt fel de ordine, de organizare a societăţii*” .

O primă sursă la care putem să ne referim, în definirea conceptului de persoană fără adăpost (vagabond/vagabondaj), este Dicţionarul explicativ al limbii române, care propune următoarele delimitări conceptuale:

- Vagabond;-ă (om sau animal) – care rătăceşte fără rost pe drumuri;♦ care hoinăreşte fără ţintă; ♦(om) fără ocupaţie stabilă, fără domiciliu fix; (om) de nimic fără căpătâi.
- A vagabonda, – a trăi ca un vagabond, a umbla fără ţintă, fără rost dintr-un loc în altul.
- Vagabondaj – starea celui care vagabondează;♦infracţiune comisă de omul capabil de muncă ce refuză să exercite o ocupaţie; fără domiciliu stabil şi lipse de mijloace de trai.
- Vagabondare – acţiune de a vagabonda, vagabondaj.

Dicţionarele de sociologie disponibile, din păcate, nu oferă nici o definiţie pentru noţiunea dată. Şi în acest context Cătălin Ionete, remarcă: „*Să fie oare vagabondajul un fapt atât de simplu de*

înţeles, atât de, de la sine evident în sociologie încât să nu mai merite câteva zeci de cuvinte într-un dicţionar pentru a fi definit? Căci în nici un caz nu se poate argumenta că problema vagabondajului este una care depăşeşte sfera de preocupări a sociologiei”.

O dezvăluire adecvată şi o definiţie complexă este propusă de către Ursula Şchiopu în Dicţionarul Enciclopedic de Psihologie, care defineşte vagabondajul din perspectiva mai multor aspecte:

- activitate de părăsire a domiciliului, şcolii, locului de muncă.
- deoarece cei implicaţi în această conduită nu au surse de venituri, comit delicte şi sînt consideraţi persoane parazitare (fără profesie). Legislaţia tuturor ţărilor prevede diferite măsuri pentru vagabondaj, inclusiv cel al minorilor, pentru care există instituţii speciale de reeducare.
- în unele cazuri vagabondajul este o caracteristică psihică ce indică o nestructurare a sinelui şi o franjurare decentrată a personalităţii, dificultăţi de identificare şi de constituire a identităţii şi integrării în grupuri mici, inclusiv familiale. În multe cazuri vagabondajul are la bază tensiuni mari în mediul şi spaţiul de viaţă al tinerilor – sau fuga de evenimente cu consecinţe grave ce se evită pentru moment prin vagabondaj.
- din optica psihopatologică vagabondajul, numit şi „poriomanie”, constă în impulsul psihopatic de a schimba locuri. Vagabondajul poate dura zile, săptămâni. Statusul de indentificare este precar din punct de vedere moral şi fizic (nu se schimbă, nu se spală, nu are obişnuinţe civilizate)
- este încă frecvent la tineri puberi şi adolescenţi. Copiii străzii sînt gruparea cea mai expresivă a vagabondajului.

O altă definiţie este dată în dicţionarul „Larousse” de Norbert Sillamy. Aici autorul tratează fenomenul în preponderenţă sub aspect psihologic, oferind un portret a vagabondului tipic. N. Sillamy identifică persoana fără adăpost sau vagabondul ca fiind „persoană fără loc de muncă şi fără domiciliu”. Portretul tipic a persoanei fără adăpost este descris în felul următor: *„ este vorba de cele mai dese ori de un nevrotic incapabil de adaptare la regulile vieţii sociale şi mai ales de o ocupaţie stabilă. În general în copilăria sa a cunoscut un "ataşament" deficitar sau traumatisme afective (respingeri, disconfort în familie, etc)”*

Despre vagabondaj N. Sillamy spune că este „*starea celui care rătăceşte fără scop. Vagabondul adult poate fi independent de orice tendinţă morbidă (ţigani, nomazi, şomeri), iar consecinţele vagabondajului sunt adesea grave: furt, prostituţie, homosexualitate, ca rezultat inadaptare”.*

Directive explicative ale noţiunii sunt oferite şi de către Vocabularul de Psihologie al lui Henri Pieron, care încadrează vagabondajul în tipologiile cerşitului, susţinând că vagabondul este: ”*un tip de cerşetor fără domiciliu, fără meserie şi lipsă de mijloace de subzistenţă”,* subliniind de alt fel, că acesta este prevăzută de articolul 270, al Codului Penal din Franţa . Această definiţie, oferă un teren pentru combaterile teoretice ce privesc delimitarea şi stabilirea unor limite clare între noţiunea de "vagabond" şi "cerşetor".

Nicolae Minovici în comunicatul ”Cerşetorie, delicvenţă, vagabondaj” formulează definirea persoanei fără adăpost sau a vagabondului, prin prisma unei atitudini represive, susţinând că: „*vagabonzii sunt oameni fără ocupaţie: trăiesc ca paraziţii, fără să muncească, cerşetoria, lenea, împingându-i adesea la comiterea unor infracţiuni penale şi sociale: vagabondajul este deseori punctul de plecare al criminalităţii, nu doar al delincvenţii”.*

Ca proces definirea vagabondajului , este emisă şi din perspectiva psiho-medicală, fiind formulată de către Constantin Enăchescu ca fiind: *o tendinţă obişnuită, permanentă a unui individ de a nu se putea fixa în nici un loc stabil, pentru o durată mai lungă de timp, motivele unui asemenea comportament sunt:*

- *cauze sociale* - şomaj, emigrare
- *cauze psihice* - epilepsie, intoxicaţii, instabilitate, imaturitate emoţional-afectivă, toxicomanii, traumatizaţii .

O contribuţie esenţială în tratarea acestui fenomen o face Cătălin Ionete în lucrarea „Vagabondajul autentic”, determinând poziţia şi statutul vagabondului, în felul următor: „Vagabondul nu e infractor, nu e nici cerşetor şi nu e nici măcar homeless, *vagabondul e acea persoană fără adăpost care pentru a supravieţui practică cerşetoria şi recurge chiar şi la fapte penale, fiind, iată, un infractor.”*

Dacă urmărim cu atenţie cursul ideilor în aceste definiţii, observăm că toate posedă o anumită doză de ambiguitate, de nedeterminare a statutului concret al persoanelor vagabonde, cu păstrarea unei neclarităţi evidente între conceptele de homeless, cerşetor şi vagabond şi între relaţia dintre acestea. Adesea nu se face nici o distincţie între vagabondaj şi fenomenul homelessness. Ambele fenomene fiind tratate, de obicei, ca problemă a celor fără locuinţă, aşa-numiţii homeless, provocând o oarecare confuzie.

Fenomenul *persoane fără adăpost* sau Homelessness-ul a fost înţeles ca problemă socială pe la sfârşitul anilor ′70 şi începutul decadei următoare, în contextul creşterii demografice şi crizei de locuri de trai, ce a decurs din acesta. La început, între aceste două concepte a existat o suprapunere perfectă .

Homelessness-ul este percepută drept: „ o problemă limitată, ca extindere, la un grup particular, marginal, fiind în deosebi asimilat cu vagabondajul sau manifestându-se la indivizii cu o personalitate sau un caracter inadecvat şi, în consecinţă, având dificultăţi de ordonare a propriei vieţi. Ulterior, homelessness-ul a fost atribuit şi altor grupuri defavorizate: persoane ce nu au locuinţe şi sunt găzduite în locuinţe de noapte şi chiar acele persoane ale căror locuinţe sunt improprii .

Atunci când vorbim despre persoanele fără adăpost sau homeless lucrurile sunt cât se poate de clare : sensul expresiei este imediat evident din chiar cuvintele care o compun, atât în română cât şi în engleză. Aceasta se întâmplă deoarece expresia porneşte de la exprimarea unei realităţi observate în mod imediat pe care o exprimă în mod nemediat. „*Uite un om care doarme pe stradă pentru că probabil, nu are casă sau a fost dat afară din casă, acesta e un homeless (fără casă)"*. Nu e deci nevoie de un dicţionar de sociologie ca să înţelegi sensul expresiei homeless .

Astfel putem observa o mare diferenţă între vagabond care presupune pe lângă lipsa unei locuinţe permanente şi lipsa locului de muncă, comportament a-social, neadaptare la normele sociale, lipsa venitului, anumite dereglări la nivel de personalitate şi homeless-ul a cărui problemă reiese pur din lipsa unei locuinţe şi o dată cu apariţia unui loc de trai, persoana revine în circuitul obişnuit.

2.2 Categoriile vagabondajului stradal

Persoana fără adăpost nu este capabilă sa consolideze locul de care trebuie să se lege, instinctiv prin forţa colectivităţii, spune Minovici. Fără îndoială, acesta este rezultatul unei constituţii somato-psihice cu totul speciale. Din acest punct de vedere, trebuie deosebite încă de la început trei mari **categorii de vagabondaj**:

1. *vagabondajul constituţional*, caracterizat prin instabilitate, debilitate mintală, chiar imbecilitate.
2. *vagabondajul delirant*, caracterizat prin fugi mai mult sau mai puţin raţionale, ca la cei persecutaţi, de exemplu.
3. *vagabondajul demenţial* sau cu totul patologic, caracterizat prin discordanţă, inconsistenţă, ca în stările de demenţă pură, ca la schizoizi sau alţii.

La baza acestui sindrom social stă substratul organo-fizic: vagabonzii sunt astfel pentru că nu pot fi altfel. În astfel de stări de delăsare şi nepăsare, instinctul foamei şi al plăcerii sexuale se afirmă mai mult decât celelalte. Probabil că, în virtutea legii compensaţiei, date fiind abolirea

instinctului gregar, a instinctului sociabilităţii, celelalte instincte ies în evidenţă. Prin acest mecanism s-ar putea interpreta în majoritatea cazurilor asasinatele şi violurile.

Sunt frecvente cazurile de vagabondaj nu doar în mediul rural, ci şi în mediile urbane. La ţară, cât şi în oraşe, pot fi întâlniţi tot felul de hoinari fără ocupaţie: peste tot sunt vagabonzi sau persoane fără adăpost. La ţară îi poţi vedea cu un sac peticit în spinare, vagabondând singuri de-a lungul drumurilor, "muncind puţin şi cerşind mult", ca să-şi satisfacă, sau mai degrabă să-şi potolească foamea.

Cel mai mare număr de vagabonzi este constituit, fără îndoială, din infirmi, din cei ce aparţin unor familii sărace şi aflate în mizerie, în cea mai neagră mizerie. După care şi un număr impunător de idioţi şi demenţi , care rătăcesc şi ei inconştient şi la întâmplare toată viaţa, ducându-şi astfel întreaga existenţă mizeră. Aceste fugi patologice, având un caracter individual, au loc sub influenţa delirului sau a halucinaţiilor, rareori sunt impulsive.

Având un caracter constituţional şi social, vagabondajul se afla sub influenţa unei stări degenerative impulsive. Vagabondajul impulsiv are mai multe varietăţi distincte. La început se poate semnala nevoia imperioasă de a merge, de a se deplasa fără încetare, observată la subiecţi care abia daca pot fi numiţi bolnavi, dezechilibraţi. Acest grup cuprinde hoinarii simpli, lucrătorii rătăcitori şi toţi cei cărora le place să caute de lucru.
Fuga degeneraţilor, în special cea a psihastenicilor, are loc sub imperiul unei propensiuni mai mult sau mai puţin spontane, de obicei obsesive, căreia subiecţii nu-i pot rezista din cauza slăbiciunii voinţei lor.

Este bine cunoscut faptul că multe persoane fără adăpost sunt simulatori de alienări mintale. Par să prezinte o mare instabilitate, iritabilitate şi agitaţie şi uneori idei tipic delirante, orgoliu, debilitate mintală şi para sociabilitate. Însă lucrul care decurge direct din starea mintală a vagabonzilor este starea de degenerescenţă fizică a lor, care condiţionează gradul de inferioritate şi minima rezistenţă la substanţele toxice şi mai ales la alcool, pe care aceşti indivizi le consumă în mod constant. Influenţa nefastă a substanţelor toxice îi duce la delicte şi acte criminale.

Sarcini:

1. Descrieți categoriile PAFA de nivel primar și de nivel secundar
2. Definiți termenii: vagabond, vagabondaj, a vagabonda
3. Analizați categoriile de vagabondaj stradal

TEMA 3. CERȘITUL CA PROBLEMĂ SOCIALĂ ȘI COMPORTAMENTALĂ. FACTORI GENERATORI ȘI MĂSURI DE DIMINUARE

Plan

3.1 Scurt istoric al cerșitului

3.2 Cerșitul ca formă a devianței comportamentale

3.3 Cauzele cerșitului

3.4 Măsuri de diminuare ale cerșitului

3.1. Scurt istoric al cerșitului

În toate timpurile, cerșitul a fost tolerat de către păturile sociale vulnerabile și de către clerul bisericesc. Pentru păturile sociale vulnerabile, cerșitul fiind unica metodă de obținere a banilor pentru abuzul de alcool, fără a munci. Pentru alți reprezentanți ai păturilor sociale vulnerabile, cerșitul era impus de contextul în care se aflau, ca fiind ultima șansă de a exista pentru persoanele cu dizabilități de tot genul, pentru mamele cu mulți copii, care nu puteau fi primite la muncă și nu puteau fi ajutate de nimeni. Pentru clerul bisericesc, cerșitul, numindu-se și necesități bisericești «на богоугодные нужды», constituia principalul venit. Oamenii ofereau, iar cei care nu făceau milostenie se considerau că fac mare păcat.

Existând într-o formă sau alta în toate epocile istorice și în toate țările lumii, *cerșitul constituie o problemă socială globală destul de dificilă pentru a fi combătută.*

Cerșitul sau *cerșetoria* este strângerea de pomeni ca mijloc de existență. O persoană care practică cerșitul în mod regulat se numește *cerșetor.*

Fenomenul de cerşetorie este definit în general ca „*un discurs prin care o persoană caută asistenţă, fie cerând bani în mod direct sau exprimându-şi nevoia prin alte forme clare de comunicare, precum semne, recipiente pentru donaţii sau mâna întinsă, practicând un stil de cerşit pasiv. Mâna întinsă este, de cele mai multe ori, acompaniată de fraze scurte, prin care se solicită ajutorul material, în special bani. Mesajele transmise pot avea un caracter social sau politic. Chiar şi în lipsa unui discurs particularizat, prezenţa unei persoane ne îngrijite şi murdare, care ţine mâna întinsă sau o cupă pentru a primi donaţii, transmite un mesaj de ajutor, de suport şi asistenţă*” [4].

Cerşetoria presupune un comportament deviant al actorului care o prestează, prin actul de a cere diferite bunuri (pe care le foloseşte în scopuri personale, precum: bani, îmbrăcăminte, încălţăminte, produse alimentare, etc.), de cele mai multe ori cerând donaţii într-un mod

deranjant, creând trecătorilor o stare de disconfort, intimidare, insistând prin umilinţă donarea acestor bunuri.

În societăţile arhaice **cerșitul** era tolerat, chiar și protejat de către Biserica Catolică. Cu timpul, a început acesta a început a fi interzis în multe societăţi, fiind văzut ca o **problemă socială**, ca un **act deviant**. Din perspectiva moralităţii, nici o comunitate sau societate nu are restricţii majore privind cerşitul, întrucât *cerşetorii sunt adesea etichetaţi ca fiind săraci şi neputincioşi* [1].

Modul în care se manifestă un cerșetor, precum și maniera de solicitare a milosteniei, intră în *sfera devianței*, pentru că de cele mai multe ori *cerșetorul recurge și la alte comportamente* (violență, agresivitate fizică /verbală, furt, consum de droguri, consum excesiv de alcool și, implicit, tulburarea liniștii publice, intimidarea trecătorilor, agresarea lor etc). Aceste tipuri de comportamente pot fi produse ale „incapacității funcționale a individului, datorită unor deviații "fizico-logice" , care îi acordă acestuia privilegii speciale, cum ar fi posibilitatea de a fi scutit de la îndeplinirea unor roluri sociale.[5]

O categorie aparte o constituie cerșetorii care suferă de diverse forme de dizabilitate și incapacitate care îi împiedică să-și îndeplinească anumite roluri sociale, importante atât pentru ei, cât și pentru societatea în care trăiesc. Această categorie de persoane, în dependență de dizabilitatea pe care o dețin, sunt scutiți de muncă și sunt asigurați economic prin intermediul populației active. [17]

De multe ori cerșetorii, și nu numai, recurg la acte deviante datorită faptului că **se simt frustrați**. Unii indivizi recurg la cerșit dat fiind că s-au pomenit într-o discrepanță semnificativă între ceea ce-și doresc și ceea ce posedă de facto. Discrepanța creată duce la apariția frustrărilor, care ulterior iau o nouă formă de manifestare, precum, agresivitatea urmată de violență. Cerșetorii reprezintă un grup social care denotă un comportament specific persoanelor frustrate, având un set de norme și valori specifice, care de cele mai deseori nu sunt în concordanță cu normele legale și normele social morale. Ca orice alt individ, cerșetorul crește și se dezvoltă într-un anumit mediu social, *internalizând şi interiorizând anumite valori specifice mediului din care provine*. Modelată de exigențe sociale și de imperative axiologico-normative, personalitatea cerșetorului e determinată de societate. Totuși, în pofida configurației ei sociale de bază, orice personalitate are o structură individuală care se opune generalizării. Numai astfel se poate explica *de ce unii cerșetori, care cresc în aceleaşi condiții sociale și care au acelaşi model cultural-normativ ca reper, sunt mai înclinați spre săvârșirea unor acte de deviantă.* [3,5,6]

Socializarea fiecărui individ joacă un rol important în dezvoltarea sa personală și socială, acest factor determinând preluarea unuia sau a altui tip de comportament. O socializare primară negativă are o direcție contrară normelor sociale acceptate, dar aceasta este în deplină concordanță cu normele și valorile unor grupuri periferice sau subculturi. Familia pentru fiecare individ reprezintă mediul primar de unde începe formarea ca personalitate. De aceea *toate formele de manifestare a unui individ în societate sunt modele preluate din familie* [6].

Cu alte cuvinte, dacă în familie se practică un mod de trai parazitar, în care din generație în generație se perpetuează **sărăcia și abuzul de alcool**, fiind urmate de **cerșit** și comiterea de infracțiuni, atunci cu siguranță, generația care urmează va prelua un asemenea mod de trai. În ceea ce privește cerșitul, în cazul când copilul este trimis să cerșească de mic, în momentul când va crește și va avea copii, nu va ezita să-i trimită la cerșit, întrucât ideea cerșitului face parte din ceea ce consideră că este ”normal”, și face parte din comportamentele, atitudinile și valorile pe care le-a interiorizat când a fost mic. [11]

3.2. Cerșitul ca formă a devianței comportamentale

Cerşetorul este de asemenea o personalitate delincventă, care încalcă normele de natură juridică, se opune normativului penal și recurge la un moment dat la violarea normelor de orice natură ar fi. Cu toate acestea, cerșitul voluntar în Republica Moldova nu este considerat un comportament deviant, care ar necesita să fie sancționat. Pentru cerșit nu există sancțiuni, deci legea nu prevede sancționarea persoanelor care stau în stradă și cerșesc.

Fenomenul cerșetoriei este o acțiune care cuprinde mai multe tipuri cu un șir de caracteristici specifice. După modul în care individul cerșește, după comportamentul pe care-l adoptă și după bunurile de care se folosește, putem identifica următoarele tipuri de cerșit*: cerşitul pasiv şi cerşitul agresiv.*

Cerșitul pasiv nu implică nici o activitate, nici un fel de abordare directă, se caracterizează printr-o abordare indirecta prin care individul care cerșește nu adresează nici un fel de rugăminți directe la adresa potențialilor donatori. De cele mai multe ori cei care cerșesc sunt în mare parte pasivi, și nu amenință trecătorii.

Potrivit datelor obținute în urma observațiilor realizate, o parte semnificativă dintre cerșetori practică *cerşitul pasiv*. Aceasta se realizează prin intermediul unui recipient, o cutie în care este pusă o iconiță. Aspectul exterior al cerșetorilor din Chișinău este conturat prin următoarele caracteristici: roșeață pe obraji, nas, față umflată, neîngrijită, pete pe față, mâini neîngrijite, de culoare roșietică sau albăstruie, unghii vopsite, cu murdărie sub unghii ,ochi roșii

sau de o culoare neclară, pupilele mici, cu adâncituri negre sub ochi, vestimentația murdară cu miros puternic neplăcut, cu rupturi, unii au vestimentația bună, dar, probabil, intenționat au murdărit-o.

Cea mai importantă componentă a cerșitului pasiv este simpla prezență. Imaginea cerșetorului poate stimula trecătorul să-i doneze bani, mâncare, îmbrăcăminte sau orice altceva, sau poate intimida trecătorul, făcându-l pe acesta să nu-i dea nimic. Imaginea celui care cerșește pasiv este cea a unui individ care se plasează într-un anumit loc, având un „recipient" (căciulă, pălărie, cutie, pungă etc.) pentru primirea donațiilor sau chiar stând cu mâna întinsă. Eticheta de cerșetor i se atribuie în momentul în care trecătorii conștientizează că acel „recipient" din fața lui este pentru primirea unor donații. Cerșitul pasiv pune în lumină un proces de negociere latent la nivelul simbolurilor utilizate de fiecare în parte. În încercarea de a-l convinge pe trecător să-i doneze ceva cerșetorul poate adopta mai multe „strategii", folosindu-se de fenomenul negocierii [7,10,12].

La prima vedere, **cerșitul este strâns legat de sărăcie**, însă aceasta nu poate fi considerată singura cauză a acestui fenomen. Într-adevăr, natura și cauzele cerșitului înglobează atât sărăcia, cât și alți factori: **sociali** (excluziunea socială, marginalizarea), **psihici** (diferite boli mintale), **religioși** (încurajarea cerșetorilor prin darea de pomană) etc.

Oamenii care cerșesc sunt, poate, printre cei mai vulnerabili indivizi ai unei societăți, adesea prinși în sărăcie și deprivați. Iată părerile câtorva cerșetori cu privire la factorii ce i-au determinat să practice cerșitul: insuficiența financiară "banii pe care îi am cu mare greu îmi duc zilele" , susține Dl M.; " o pensie de 760 lei și niște compensații de 100 lei pe care eu numai îi eu și trebuie să îi dau pe datoriile pentru băutura "fișiorniului" (fiului) și ce credeți că tare mulți bani fac eu pe zi stând cu mâna întinsă?", afirmă dna A.

Alte cauze ale cerşitului sunt **problemele de sănătate** și **lipsa de venituri** "Eu am probleme de sănătate... "copilu ista mai mic are leucemie..." , declară dna M.

Cerșitul ca unica sursă de a obține venit "... nu-mi ajung bani să cresc copii..." susține dna L.., **lipsa familiei și a surselor de existență "** ...părinții mei au murit... " , menționează Ion, în vârstă de 13 ani care cerșește în piața centrală.

Reconstituirea familiei și **consumul de alcool** al membrilor familiei " Tata a murit când eu avem 12 ani, mama trăiește cu unu și o mai făcut un copil cu el. Bărbatul ăsta al mamei bea (consumă alcool) și mama a început cu dânsul să bee(consume alcool)", susține Boris.

Părerile specialiștilor nu diferă față de cele susținute de către cerșetori: "Cauzele sunt diverse, cele mai frecvente sunt conflicte familiale de orice gen, divorțul, separare, împărțirea

averii, testamentul de la părinți al casei părintești, frații nu se pot împărți între ei, e vorba de datorii la stat, gajarea apartamentului și rămânerea fără apartament, escrocherie mobiliară avem foarte multe persoane victime ale escrocheriei mobiliare.", susțin specialiștii în lucrul cu persoanele în dificultate expuse riscului cerșitului.

"Evident ei invocă motivul că situația social-economică nu are bani de existență, nu are unde locui", afirmă un inspector de poliție "*Ei invoca principalele motive că nu au bani de mâncare, că nu au părinți sau că o fugit de acasă fiindcă părinții consumă alcool."*

3.3. Cauzele cerșitului

Pentru a determina părerea cetățenilor față de **cauzele** ce îi determină pe unii să cerșească, a fot realizată o mini anchetă de opinie. Părerile cetățenilor s-au distribuit după cum urmează: 80 % susțin că una din cauzele principale pentru care unii cerșesc este lenea; 53,3 % din respondenți susțin că sărăcia este cauza care determină practicarea cerșitului; 20 % susțin că inadaptarea socială a unor indivizi i-a determinat să recurgă la cerșit; 17,8 % susțin că prezența unui handicap împiedică angajarea și, respectiv, aceste persoane recurg la cerșit pentru a-și câștiga existența; 15,6 % susțin că aceste persoane sunt supuse forțat să practice cerșitul în favoarea altor persoane. (Fig.1)

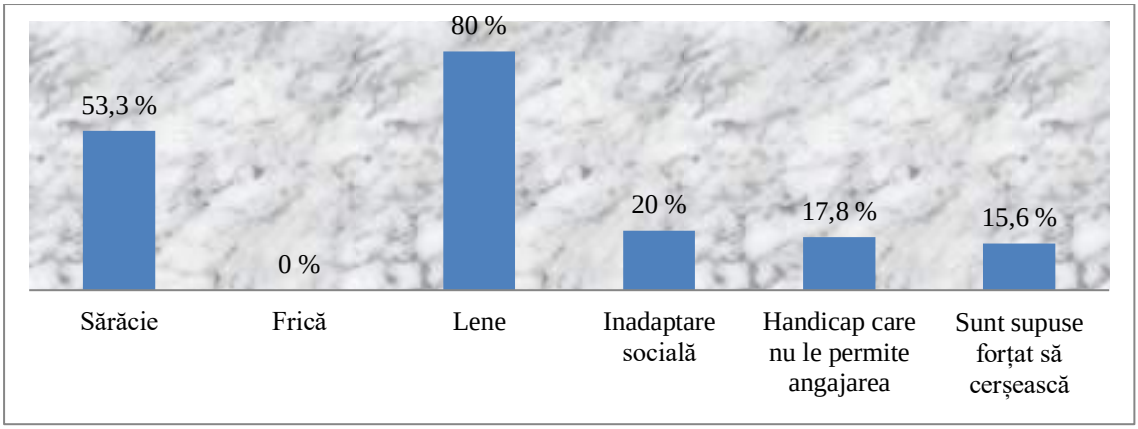


Fig 1. Cauzele cerșitului în opinia cetățenilor

După cum s-a menţionat anterior, fenomenul cerșetoriei e strâns legat de fenomenul de sărăcie, acesta din urmă fiind, probabil, unul din factorii majori care duc la actul cerșitului. Individul care cerșește poate fi adeseori individul care nu are un acoperiș deasupra capului, care poate nu are ce mânca într-o anumită zi sau care poate nu are ce îmbrăca/încălța pe timp de iarna (de exemplu), și care poate nu are condiții de îngrijire igienică. Într-un cuvânt, el este sărac. În încercarea de a ieși din această sărăcie, el tinde să recurgă la cerșit ca ultimă soluție sau pentru că consideră că este cel mai facil mod de a câștiga bani . Cu toate acestea, ancheta de opinie realizată în rândul locuitorilor din orașul Chișinău ne prezintă că *societatea are o altă părere*

față de motivele pentru care unii recurg la cerșit. Cetățenii consideră că una din cauzele/motivele temeinice pentru care se recurge la cerșit este **lenea**, cerșetorii din punctul de vedere al cetățenilor sunt, în mare parte, niște persoane leneșe, care pot, dar nu doresc să muncească pentru a-și obține un venit onest.

Sărăcia și cerșetoria pot fi percepute asemenea unui cerc vicios, în care, odată intrat, individului îi este foarte greu să evadeze.

Din cele menționate în contextul cercetării, cerșitul *este rezultatul survenit în urma confruntării individului cu un șir de factori determinanți*. Factorii declanșatori dominanți ai acestui fenomen sunt de natură **economică** și **socială**, adică **factorii monetari** și **non-monetari.**

Aceste două categorii de factori sunt strâns unite între ele, datorită faptului că factorii non- monetari, precum **nivelul de educație**, **mediul social din care provine individul**, sunt elemente - cheie care contribuie la modul de viață și capacitatea acestuia de a-și organiza un mod de viață adecvat și decent. În momentul în care nivelul de educație este unul scăzut sau este analfabet, iar mediul social din care vine este unul deviant, capacitatea lui de a organiza un mod de trai adecvat și decent descrește considerabil. În acest context și factorii monetari precum un venit salarial, un loc de muncă stabil sunt mult mai greu de a fi obținuți, odată ce este absent sau insuficient factorul non-monetar precum nivelul de educație [8.10,11].

În Republica Moldova unii oameni merg să cerșească din motivul *că asupra lor alte persoane exercită o presiune atât fizică, cât și psihologică*. În urma unei conversații cu un cerșetor am determinat că acesta a fost racolat impus si forțat să cerșească, „*...Niciodată nu mi-am închipuit că oamenii bogați ar putea să facă bani pe spatele cerșetorilor. Mă țineau foarte bine sub papuc. Îmi mai dădeau niște bani, ca să închid gura și să cumpăr ceva la copil, dar asta era mărunțiș în comparație cu ce câștigam eu. La fiecare câteva ore venea un om și-mi lua banii, iar altul era cu ochii pe mine non-stop. Îmi era frică să nu-mi vândă copilul pentru organe. Nu știam cum să ies din această situație. Era un coșmar*", susține Andrei, 35 ani [8].

În aceeași situație s-a pomenit și următorul individ, cu care am comunicat, " …*Mi s-a promis un loc de muncă bine plătit cu condiția că va trebui din venitul pe care îl obțin o parte să o dau persoanei care mă angajează. O duc foarte greu, mama în vârstă de 78 ani este la pat și e bolnavă tare pensia ei nu ne ajunge nici pentru comunale să achităm, mai am un fiu de 15 ani care face pușcăria că l-a prins la furat. Și oamenii ăștia mi-a promis că mă ajută, în schimb m-am pomenit în stradă cu cerșitul, ei mă urmăresc și dacă văd că vorbesc cu cineva mă amenință că dacă spun cuiva ceva se răsplătește cu mine foarte rău"*, a declarat D., 45 ani

Pentru unii cetățeni, cerșetoria este privită ca o afacere care aduce venituri foarte bune, care nu se raportează și nu sunt impozabile. Pentru a obține asemenea venituri, se racolează persoane care au un statut economic și social precar și sunt obligate să cerșească. Conform datelor statistice obținute de la Centre de asistenţă şi protecţie a victimelor şi potenţialelor victime ale traficului de ființe umane, în anul 2015 în Centre au fost asistate 100 de victime, dintre care 77 adulţi şi 23 minori, comparativ cu anul 2014 (85 de victime). Se constată, astfel, o creştere cu 15%, în anul 2015 față de anul 2014. Situaţia dată necesită, desigur, o atenţie sporită din partea organelor de drept.[9]

Atât datele statistice, cât și cercetarea sociologică realizată în orașul Chișinău, conturează faptul că cerșitul este cauzat de factorii de natură socioeconomică. Dat fiind faptul că victime ale traficului de ființe umane sunt persoane care provin din medii sociale vulnerabile, cu studii de specialitate și studii gimnaziale, cu statut social și familial nesatisfăcător, aceștia pot fi cu ușurință racolați în diverse forme de exploatare, inclusiv cerșitul.

În cercetările sale **Howard Becker**, reprezentantul *teoriei etichetării sociale*, afirmă că devianţa nu se leagă atât de comportament, cât de felul în care cei care răspund la devianţa individului aleg să o eticheteze. Teoria etichetării – afirmă că societatea alege să aşeze etichete pe elementele deviante din sânul ei (în cazul acesta comportamentul cerșetorilor) şi că aceste etichete întreţin statutul de deviant şi-l perpetuează.

Howard Becker afirmă că există trei stagii ale influenţei etichetării care contribuie la păstrarea calităţii de deviant. Într-o primă fază, publicul etichetează informal deviantul, ceea ce conduce ulterior la o etichetare formală.

Dacă o persoană vine dintr-un mediu ce se abate de la normale morale acceptate de societate, atunci societatea îl etichetează ca un deviant, fiindcă mediul îl percepe astfel. Aceasta fiind eticheta informală, un individ care face parte dintr-o familie disfuncțională, care are un nivel de subzistență i se oferă eticheta de potențial cerșetor. Oamenii îl văd într-o cu totul altă lumină, una ce radiază direct din eticheta principală. [4]

A treia fază constă în reacţia individului la eticheta care i-a fost aplicată şi care acum – aparent – îl defineşte. Mulţi reacţionează cu stimă de sine scăzută, alţii se conformează acestei etichete de ”deviant” şi o întreţin.

Conform acestei teorii, cerșitul nu este o trăsătură intrinsecă a acțiunii individului, ci mai curând o însușire conferită acestuia prin etichetarea unui grup sau individ, sau indivizii ce dețin o anumită putere asupra sa sau asupra situației în care acesta se află. Eticheta de cerșetor este impusă uneori de către indivizii din mediul din care provine acesta, în alte cazuri eticheta

survine din partea instituțiilor sociale, care, în mod direct sau indirect, acordă această etichetă unui sau altui beneficiar defavorizat [5].

Adepții acestei teorii analizează interacțiunea dintre norme și comportamente sociale, considerând că în orice societate sunt indivizi care încalcă normele prescrise și indivizi care se pronunță asupra conduitelor celor ce violează normele. Norma reprezintă, de fapt, etalonul în funcție de care conduita individului este valorizată pozitiv sau negativ. Ele impun sau interzic anumite acțiuni evaluând la modul impersonal în ce măsură un individ poate sau nu să îndeplinească un anumit rol social, în funcție de poziția lor socială. Normele prescrise nu stipulează cum trebuie să acționeze indivizii, ci doar mijloacele ce trebuie folosite în acest scop. Astfel, în societate apar diverse tipuri de comportament. În funcție de modelul normativ care întruchipează faptele tradiționale, de sistemul valoric al unei societăți, de rolurile prescrise prin norme și de rolurile efective jucate, grupurile vor aprecia și sancționa diferite comportamente ca fiind legitime sau ilegitime.

Astfel, putem spune că *etichetarea reprezintă mecanismul prin care membrii unui grup sau instituțiile unei colectivități, desemnează un individ ca fiind deviant.*

Asociată cu problema sărăciei și cea a lipsei unui loc de muncă, problema cerșitului reprezintă o *criză socială de amploare și de mare îngrijorare în țările care se află în curs de dezvoltare.*

Cerșetorii sunt o parte indispensabilă a societății noastre și trebuie să facem față realității. Cerșitul este un fenomen global, adică nu este specific doar societății noastre, îl putem întâlni atât în țările în curs de dezvoltare, cât și în țările dezvoltate. Cerșetorii pot face parte din diferite categorii sociale, de la oameni bătrâni, bolnavi, handicapați, la copii cu diferite dizabilități, până la persoane apte de muncă, dar care lenevesc. O mare parte din cerșetori sunt oameni incapabili să-și construiască o viață normală din cauza sărăciei, dizabilităților sau altor motive. Ei nu găsesc altă cale decât cea de a trăi de pe urma altora [5].

Nici o țară nu a interzis complet cerșetoria. Cerșetorii, ca și toți ceilalți cetățeni, au drepturi garantate de Constituție și de lege. Totuși, nu există libertate absolută a oamenilor în această lume, iar cerșetorii nu fac excepții de la regula dată. Din această perspectivă, societățile s-au asigurat cu mecanisme de reglementare a unor comportamente nefirești, precum cerșitul. În ceea ce privește sistemul de reglementări dintr-o societate, problema apare mai întâi, la nivelul conținutului reglementărilor și restricțiilor apoi la nivelul gradului de libertate acordat individului în societate și al gradului de toleranță abordat de acea societate.

3.4. Măsuri de diminuare ale cerşitului

Abordând categoriile celor care practică cerşitul, există un șir de **măsuri coercitive** care pot fi aplicate în dependență de statutul cerșetorului. Făcând trimitere la cerșetorii minori/copii, conform Legii Nr.38 din 15.12.1994 privind drepturile copilului prevăzute în Art. 6. Statul ocroteşte inviolabilitatea persoanei copilului, protejându-l de orice formă de exploatare, discriminare, violenţă fizică şi psihică, neadmiţând comportarea plină de cruzime, grosolană, dispreţuitoare, insultele şi maltratările, antrenarea în acţiuni criminale, iniţierea în consumul de băuturi alcoolice, folosirea ilicită de substanţe stupefiante şi psihotrope, practicarea jocurilor de noroc, cerşetoriei, incitarea sau constrângerea de a practica orice activitate sexuală ilegală, exploatarea în scopul prostituţiei sau al altei practici sexuale ilegale, în pornografie şi în materiale cu caracter pornografic inclusiv din partea părinţilor sau persoanelor subrogatorii legale, rudelor .

În conformitate cu **Legea Nr. 140 din 14.06.2013 privind protecţia specială a copiilor aflaţi în situaţie de risc şi a copiilor separaţi de părinţi**, conform articolului 8, autoritatea tutelară locală este obligată să se autosesizeze şi/sau să asigure recepţionarea şi înregistrarea sesizărilor cu privire la copiii aflaţi în următoarele situaţii:

- copiii practică vagabondajul, cerşitul, prostituţia

Există o evidență a copiilor în situații de risc, în anul 2015, în urma raziilor efectuate au fost identificați 26 de copii implicați în cerșit, 5 fiind din Chișinău, iar alți 21 din afara municipiului. Dintre ei, 23 de copii cerșeau alături de mamele lor.,, conform datelor DMPDC.

Procedura de identificare a copilului în situație de risc sau implicat în cerșit se efectuează după cum urmează, ,,*Se duce o evidență a familiilor social vulnerabile din sectorul centrul, respectiv copii din aceste familii sunt cei mai predispuși să vagabondeze și să practice cerșitul. Identificarea se face prin intermediul sesizărilor survenite de la oameni către organele de poliție, care mai apoi ia legătura cu Direcția Municipală pentru Protecția Dreptului Copilului și specialistul se deplasează la fața locului și preia minorul…,,* În felul respectiv se pot lua măsurile cuvenite pentru a combate cerșitul în rândul minorilor, copiilor. Dacă e să facem trimitere la categoria de cerșetori cu dizabilități, există cadrul legislativ de protecție a acestei categorii defavorizate. Legea Nr.330 din 30.03.2012, privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilităţi, prevede protecția acestei categorii de persoane, încadrarea lor în câmpul muncii, oferirea de diverse servicii și asigurarea accesibilității la toate formele de protecție socială.[16]

Persoanele vârstnice, mamele cu copii minori în întreținere, cât și alte persoane aflate în dificultate, sunt protejate de către un set de legi și norme, care tind să le asigure un nivelul minim

de existență, astfel contribuind la diminuarea și chiar eradicarea fenomenului cerșetoriei. **Legea Nr.133 din 13.06.2008 privind ajutorul social**, prevede susținerea persoanelor aflate în dificultate, prin intermediul ajutoarelor sociale, prevede cine are dreptul la ajutor social, cuantumul și condițiile care trebuie să fie întrunite pentru a beneficia de acestea. Această lege permite sa fie aplicată și ca măsură de diminuare a fenomenului cerșitului, în situația în care s-ar efectua un control mai riguros, în ceea ce privește modul de administrare de către beneficiari a ajutoarelor primite . În cazul în care beneficiarii de ajutor social practică cerșitul în continuare, ar fi recomandabil să se aplice sancțiuni acestora, iar administrarea acestui ajutor să fie mai strict monitorizată. [18]

Potrivit unui sondaj de opinie realizat în rândul cetățenilor, 60 % susțin că statul trebuie să intervină la diminuarea acestui fenomen, 35.6 % consideră că statul nu trebuie să intervină, 4,4 % le este greu să răspundă. (A se vedea Fig. 2)

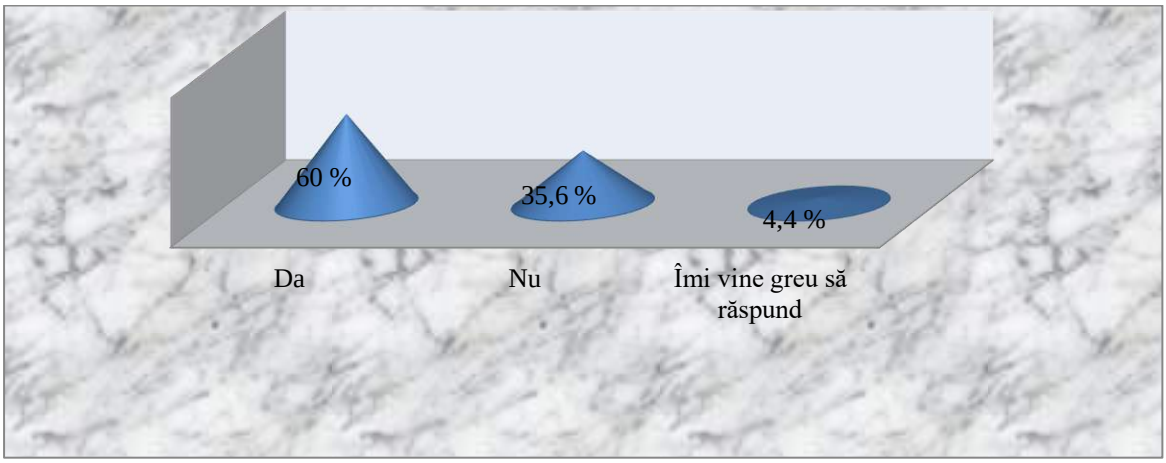


Fig. 2 Trebuie statul să intervină în diminuarea cerșitului?

La întrebarea, de ce ar fi nevoie ca statul să intervină/să nu intervină?, cetățenii au avut păreri diferite. Iată câteva dintre ele: *,,Statul trebuie să intervină urgent, deoarece în majoritatea cazurilor în spatele persoanelor care cerșesc stau „stăpânii", persoane absolut sănătoase, care îi supun violenței psiho-emoționale, dar și fizice pe cerșetori; îi vând pentru cerșit în alte țări și altele,,; ,,statul trebuie să își protejeze cetățenii aflați în dificultate materială/fizică; trebuie să creeze condiții de muncă pentru oricine/indemnizații de șomaj; să intervină drastic în cazul în care cerșitul este transformat în business; să pedepsească dur implicarea copiilor în actele de cerșit…..,, Trebuie să intervină pentru a reduce numărul de persoane care practică cerșitul ca un mod parazitar de trai, fiindcă nu vor să muncească cu toate că sunt apte de muncă.,,*

În concluzie putem menționa că efectele cerșitului lasă o amprentă asupra următoarei

generații din care vine individul, respectiv acesta perpetuează încă o generație cu un comportament deviant de la normele sociale acceptate. Această amprentă se lasă și asupra aspectului economic, prin asemenea comportament se diminuează aprecierea activității economice și dezvoltarea unui parazitism social, cultural și spiritual.

Spre regret, statul nu are pârghiile necesare pentru a contribui la diminuarea cerșetoriei, dar, cel puțin, există un set de acte legislative care au drept scop să mențină sau, cel puțin, să stagneze temporar acest fenomen. Actualmente societatea civilă prezentată de mai multe organizații nonguvernamentale, posturi de televiziune au început să dea semnale de alarmă asupra existenței unei asemenea probleme și care încearcă să caute soluții adecvate pentru a combate și diminuare acestui flagel. Datele obținute în urma sondajului de opinie, arată că populația are aproximativ aceleași idei în ceea ce privește modalitățile de combatere și diminuare a acestui fenomen, cu toate că tot această societate este cea care, într-o anumită măsură, susține cerșetoria prin oferirea de milostenie cerșetorilor.

Există posibilitatea de a eradica cerșetoria doar în cazul în care sistemul legislativ și societatea civilă va activa ca un singur mecanism bine structurat și organizat.

Ca recomandări și **măsuri de diminuare a cerșitului** pot fi:

1. Este important ca cerșitul să fie recunoscut ca un comportament deviant și să fie introdus în documentele legislative naționale ca obiect specific în cazul cerșitului voluntar de către persoanele apte de muncă și beneficiare de ajutoare sociale.
2. Se impune aplicarea unui sistem de monitorizare și evidență mai strictă a beneficiarilor de ajutoare sociale și a modului de administrare a cestora de către beneficiari.
3. Este necesar ca indicatorii care conturează manifestarea cerșitului să fie concordați cu indicatorii garanțiilor din partea statului (salariul minim garantat decent, pensii și indemnizații decente și raportate la costurile adecvate unui trai decent), dar și cu serviciile de asistență socială acordate.
4. Racordarea ajutorului social la principiul cost-beneficiu, persoanele care vor beneficia de un anumit ajutor social vor trebui să presteze o anumită muncă în folosul societății conform capacităților lor fizice și intelectuale, astfel motivând și determinând persoanele să se implice în viața economică a statului și diminuând parazitismul social.
5. Asigurarea echității sociale prin revizuirea salariilor și pensiilor unor anumite categorii de persoane cu scopul de a evita discrepanțele între venit și consumul necesar unui trai decent.

6. Administrația publică locală să coordoneze eforturile privind prevenirea și diminuarea cerșitului la nivel local, în fiecare zonă geografică să existe planuri de acțiuni bine stabilite pentru a contribui la prevenirea și diminuarea cerșitului.
7. Sectorul privat din Republica Moldova să fie mai motivat să creeze locuri de muncă pentru persoanele fără un domiciliu stabil, care au un trecut cu antecedente penale, pentru persoanele cu studii medii incomplete sau studii profesionale, pentru mame cu copii, în activitățile sale să se ghideze de responsabilitatea socială față de aceste categorii de persoane.
8. Mass-media din țară să țină tot mai activ în vizor evoluția lucrurilor în privința evoluției fenomenului de cerșit și să atragă mai multă atenție autorităților asupra problemelor și factorilor care contribuie la evoluția cerșitului.
9. Societatea civilă să facă cât mai activ lobby în privința respectării unei culturi economice prestate sub formă de servicii sau altă formă de activitate care are ca scop final obținerea unui venit ce ar asigura un buget necesar unui trai decent și ar exclude necesitatea de a practica cerșitul.

Sarcini individuale:

1. Analizați succint istoricul cerșitului
2. Comentați ”*Cerșetorul este o personalitate delicventă*”
3. Descrieți *cerșitul pasiv* și *cerșitul agresiv*
4. Argumentați legătura dintre cerșit și sărăcie
5. Denumiți cauzele cerșitului
6. Descrieți succint măsurile de diminuare a cerșitul prin prisma asistenței sociale.

TEMA 4. VAGABONDUL – PERSONALITATE DEVIANTĂ

Plan

4.1. Valorile morale ale vagabondului

4.2. Tipuri de comportament deviant în stradă

4.3. Devianța de grup

4.1. Valorile morale ale vagabondului

Vagabondajul apare în circumstanţele unei societăţi care are nişte obiective culturale cu valoare ridicată, dar căile instituţionale de acces către acestea sunt neproductive. Individul

percepe această situaţie ca pe un conflict internalizat: să uzeze de mijloacele instituţionale legale sau sa cedeze presiunii de a apela la modalităţi ilicite în dobândirea succesului? Frustrat, el nu poate face faţă acestei presiuni şi renunţă. Aici sunt folosite anumite mecanisme de evadare specifice: defetismul, tăcerea, resemnarea. Conflictul provocat de *„ce şi cum trebuie să facă”* îşi găseşte facil rezolvarea în abandon. Individul decide că atât scopurile de autorealizare, cât şi mijloacele de însuşire a acestora sunt dificil de asimilat, inutilizabile, chiar irealistice. Astfel "fuga este completă, conflictul este eliminat şi individul este asocializat". Această atitudine de neafiliere şi respingere a sistemului de valori majoritare, îl exclude pe cel în cauză din colectivitate, el fiind parte componentă a ei „doar într-un sens fictiv"; deşi este membru al societăţii, în fapt, nu-i aparţine.

Pentru ca nu valorizează idealul de succes pe care cultura îl pretuieşte, evazioniştii sunt aspru criticaţi. *„Aceia care au abandonat urmărirea succesului, sunt implacabil prigoniţi până în vizuinile lor de către o societate insistentă în a-i avea pe toţi membrii săi orientaţi în lupta reuşitei.”* Ca un răspuns la condamnarea socială pe care o resimte în mod profund, evazionistul îşi găseşte unul sau mai mulţi substituţi fals-recompensatorii într-o lume fictivă, anormală, nocivă ori psihotică.

Odata ce s-a instalat definitiv în întreaga sa solitudine existenţială, vagabondul poate inventa valori şi poate numi libertate sau independenţă retragerea sa din lume. Pentru că el se defineşte ca exclus din poziţia sociala, vagabondul nu ar şti să fie fericit în sensul unei definiţii oarecare. El poate spune "*sunt asa cum sunt şi sunt bine cum sunt. Lăsaţi-mă în pace* [...]" Vexliard afirmă că falsa libertate a vagabondului este rezultatul unor presiuni economice,care, în conjuncturi limită, conduc individul la comportamente antisociale. Autorul nu aminteşte,însă, nimic şi despre incidenţa altor factori de natură socială şi individuală în determinarea adoptării acestui gen de comportament.

4.2. Tipuri de comportament deviant în stradă

Merton enumeră câteva forme pe care evazionismul, ca tip de comportament deviant, le îmbracă. Printre acestea, vagabondul ocupa un loc semnificativ, alaturi de psihotici, autişti, consumatorii cronici de alcool şi toxicomani. În cazul vagabondajului, se poate vorbi de o suprapunere a formelor de devianţă, el însumează mai multe comportamente anormale şi reprimate, în general, de către societatea majoritară. În continuare se vor aborda câteva aspect ale personalităţii vagabondului care reflectă devierea de la normal. Este vorba despre consumul de droguri, prostituţia, cerşetoria, devianţa de grup, delincvenţa.

Consumul de droguri. Este bine cunoscut faptul că drogurile volatile au fost printre primele care au avut deschidere în spatiul oamenilor străzii. Imaginea vagabondului nu se poate disocia de aceea a "pungii de aurolac", acest tip de drog făcând parte din însăşi identitatea lui. Înainte de a operaţionaliza cu termenii din arealul consumului de droguri, este necesară o scurtă explicare a conceptelor în uz. Drogul este „orice substanţă care, introdusă într-un organism viu, îi poate modifica acestuia percepţia, comportamentul ori funcţiile sale cognitive sau motrice" şi „a cărei folosire abuzivă poate crea dependenţă fizică şi psihică sau tulburări grave ale activitaăţii mintale şi comportamentului". Cea mai utilizată clasificare a drogurilor surprinde două tipuri: cele *legale* (alcool, tutun, cofeina, medicamente) şi *ilegale* (heroina, marijuana, cocaina s.a.). Abuzul de droguri se referă la orice utilizare excesivă a unui drog.

Consumul poate avea caracter excepţional, ocazional, episodic, sau sistematic (dependenţa). Efectele imediate ale abuzului constă în senzaţia de plăcere şi relaxare resimţită de consumator, dar şi anumite schimbări comportamentale, motiv pentru care ele sunt considerate subtanţe pishotrope ce pot produce modificări ale stării de conştiinţă.

Abuzul de droguri este un comportament specific în mediul stradal, fapt facilitat şi de lipsa unor presiuni sociale care să-l limiteze (familie şi alţi actori sociali) şi de lipsa unui interes activ al autorităţilor (de exemplu, acţiunile lor au în vedere eliminarea grupurilor din zonele de interes public).

Dependenţa de droguri este exprimată în senzaţia de "high" pe care consumatorul o resimte după administrarea drogului, urmată de o stare intensă de neplăcere ce-l determină să-şi dorească să-şi administreze o nouă doză.Toleranţa la droguri constă în atenuarea în timp a efectelor substanţei administrate, fapt ce duce la creşterea succesivă a cantităiii acesteia în scopul realizării rezultatului scontat.În continuare, se va trata problematica drogurilor legale şi ilegale din stradă. Drogurile legale, adică cele acceptate şi nesancţionate de către sistemul legislativ, în prezent, pe plan mondial, şi care au incidenţă în mediul stradal, sunt tutunul şi alcoolul. Iar substanţele uzuale ilicite, întâlnite în acest context, le reprezintă drogurile volatile (din categoria drogurilor cu risc) şi, mai nou, în ultimii ani s-a semnalat, în stradă, prezenţa heroinei (drog de mare risc)

Consumul de tutun este o practică des utilizată în cercul adulţilor din stradă şi are un caracter intensificator, întrucât fumatul crează în timp foarte scurt o dependenţă pe care oamenii nu o pot controla. Declaraţiile lor suprind dorinţa de a continua să fumeze chiar dacă ar părăsi strada. Cantităţile de tutun folosite au valori crescute : 41,5% de la un pachet in sus, iar 38% intre 5 si 15 tigari pe zi. Cca 80% dintre ei fumeaza zilnic, cifra din care o treime o reprezinta

copiii sub14 ani. Debutul dependentei de tutun este la vârsta de 9-10 ani. Doar un mic procentaj de 9%dintre subiecti au afirmat ca nu consuma.

Consumul de alcool este întâlnit cu precădere la grupa de vârsta 19-30 ani, consumul de băuturi tari are o pondere crescută, întâlnindu-se, în acest interval de vârstă cuprinzând cei mai mulţi consumatori permanenţi de alcool. 95% dintre vagabonzi au consumat sau obişnuiesc să consume băuturi alcoolice.

Prostituţia şi cerşetoria sunt două realităţi caracteristice ale vieţii de stradă, constituind surse importante de venituri pentru exponenţii vagabondajului. Prostituţia este un fenomen greu de detaliat în ce priveşte situaţia tinerilor din stradă, întrucât există aspecte necunoscute restului membrilor societăţii din care fac parte. Putine date statistice relevă, în mod limitat, amploarea acesteia, întrucat „problemele sexuale sunt dificil de evaluat", iar „activitatea sexuală este mai mare decât cea raportată". Multe lucrări de specialitate care abordează fenomenul tinerilor din stradă, doar enunţă existenţa prostituţiei în rândul acestora ca mijloc de câştig şi ca formă de exploatare a celor în cauză.

Implicarea în prostituţie are o incidenţă crescută la vagabonzii de sex femin şi care au contacte sporadice ori inexistente cu familia. Lansarea în această activitate se realizează ori prin intermediul altor prieteni din stradă, ori sunt racolati de liderii grupului de apartenţă care au rol de proxenet. Cei care debutează, sunt însoţiţi la prima întrevedere cu clientul de un prieten. Sunt rare cazurile în care prima experienţă sexuală se realizează cu un client, întrucât, daca ei nu au avut deja, în mediul familial, astfel de incidente tragice, îşi încep viaţa sexuală în cadrul grupului stradal de apartenenţă. Debutul relaţiilor sexual are loc la o vârstă „sub limita normalului"şi, în multe cazuri, sub forma violului. Datele poliţiei estimau că aproximativ 10% din fetele din strada se prostituau începand cu vârsta de 9-10 ani. Clientela acestui tip aparte de prostituţie este constituită dintr-o mare varietate: adulţi, cat şi minori, conaţionali sau străini, femei sau bărbaţi.

Comportamentul violent şi infracţionalitatea. Virgil Dragomirescu, în Psihosociologia comportamentului deviant , face o distincţie între agresivitate şi agresiune: agresivitatea reprezintă un potenţial, o predispoziţie spre agresiune, iar aceasta din urmă este o formă manifesta a agresivităţii. O altă subliniere pe care o face autorul constă în faptul că agresivitatea nu este, în mod generalizat, un comportament antisocial şi infracţional sau un produs al unei afecţiuni neuro-psihice.

Această idee ce stă la baza urmatoarei clasificări a comportamentelor agresive: 1. de tip nediferenţiat, ocazional (nu implică, în mod necesar, un impact antisocial sau imediat); 2. delictual propriu-zis (comportament specific criminal); 3. ca expresie integrantă a unei stări

patologice preexistente (afecţiuni psihice,suicidul) ori dobîndite (psihopatizări, diverse narcomanii).

Din categoria comportamentului heterodistructiv-delictual fac parte **cerşetoria si vagabondajul**, denumite de autor drept „parazitism social".

Fenomenul are caracteristică de permanenţă şi e constituit din acţiunea unor factori socio-negativi. „Apreciem comportamentul heterodistructiv nu numai că expresia unei agresivităţi potenţiale deosebite, ca o tulburare a comportamentului emoţional, ci strâns legată de personalitatea individuală, ca o aberaţie a activităţii influenţata de temperament şi voinţă, de exacerbare a unor porniri instinctiv-emoţionale."

Acest tip de comportament este întâlnit la acei indivizi care nu au tulburări psihce sau la personalităţi aflate la graniţa dintre normal şi patologic, cu dezvoltări dizarmonice. Dragomirescu menţionează că acest tip de conduită deviantă se detaşează net de celelate două prin cote ridicate în săvârşirea de infracţiuni ca omucideri şi tentative de omucideri, agresiuni şi perversiuni sexuale, delapidări şi înşelăciuni, furturi, tâlhării, loviri, răniri de persoane, huliganism, şantaj si falsuri, s.a.

Deşi datele prelucrate în identificarea procentelor pentru tabloul infracţional descris sunt neactualizate, totusi acestea releva anumite direcţii ale comportamentului vagabondului. Distributia gradului de delincventa stradală, însă, variază în funcţie de criteriul vârstei. Dintre determinantele comportamentului violent şi infracţional întâlnite la tinerii din stradă, se numără în fruntea clasamentului, alcoolul şi drogurile, în special, cele tari. Efectele alcoolului şi starea de sevraj la care conduce lipsa unei noi doze de drog, se concretizează în comiterea de infracţiuni ca furturi şi tâlhării, loviri, vătămări corporale, încăierări, rele tratamente împotriva minorului, ameninţări, hărţuiri, distrugeri de posesie.

Alte acte delincvente se referă la supunerea la muncă forţată a minorilor din grup, şantaje şi lista continua.

4.3. Devianţa de grup

„*A trăi zi şi noapte în stradă presupune acceptarea necondiţionată a vieţii în grup*", fapt care determină modificări „dramatice în opţiunile şi priorităţile persoanei ajunse în această situaţie"**.** Contactul persoanelor cu strada conduce la o asimilare a acestora în grupul proximitar din stradă, iar, odată aceasta realizată, individul în cauză îşi însuşeşte normele care guvernează în grup. Sunt foarte rare cazurile când indivizii din grupul de risc rămân în afara acestor cercuri. Avându-se în vedere istoricul relativ îndelungat al acestei subculturi, s-a nascut în stradă un stil

propriu de viaţă a cărui esenţă este negarea normelor socio-culturale şi legale la care se raportează restul comunităţii. Acest stil de viaţă este constituit dintr-un sistem atitudinal-valoric specific, apreciat ca fiind deviant. Cu titlu de exemplu, sunt mentionate cateva aspecte ale acestuia. Una dintre valorile esenţiale ale unei societăţi o reprezintă muncă. Vexliard subliniază faptul că antagonismul vagabondului faţă de instiţutiile sociale se manifestă cu precădere în“obligaţia de a munci”.

Oportunismul este reflectat în atitudinea vagabondului faţă de muncă: ideea că munca este destinată „proştilor care muncesc pentru noi”este un motto împământenit în mediul stradal. Actul trecătorilor de a da bani sau alte bunuri solicitanţilor nu face decât să alimenteze acest „viciu”; de fapt, vagabondul „încearcă din răsputeri să facă bani uşori”. În esenţă, este vorba despre “o problema de mentalitate” cultivată pe scară largă în contextul dat.

Sarcini individuale:

1. Comentați fraza ”*Falsa libertate a vagabondului este rezultatul unor presiuni economice,care, în conjuncturi limită, conduc individul la comportamente antisociale*”
2. Descrieți tipurile de comportament deviant în stradă. Pe care dintre ele îl considerați cel mai periculos? Argumentați răspunsul.
3. Argumentați replica „*A trăi zi şi noapte în stradă presupune acceptarea necondiţionată a vieţii în grup*”

TEMA 5. CAUZALITATEA VAGABONDAJULUI ŞI DEPENDENŢEI STRADALE

Plan:

5.1 Abordare istorică a vagabondajului stradal

5.2 Cauzalitatea vagabondajului și dependenței stradale

5.3 Modele de clasificare a factorilor cauzali

5.1. Abordare istorică a vagabondajului stradal

Toată lumea se întreabă: ”de ce ajunge omul în stradă”?

O abordare istorică a fenomenului de vagabondaj, oferă oportunitatea de a observa evoluţia şi metamorfoza fenomenului, sub influenţa diferitor factori sociali, politici, economici şi culturali.

În lucrarea sa „Vagabondajul autentic” Cătălin Ionete , în cea ce priveşte abordarea evoluţiei istorice a fenomenului, propune o enumerare consecutivă a celor mai importante fenomene şi evenimente ce îşi lasă amprenta pe vagabondaj. După Vexiliard în cercetarea

istorică a fenomenului sunt importante trei momente distincte care coincid cu trei epoci remarcabile.

I. În antichitate, spune Vexliard, vagabondajul este produs în cea mai mare parte de către tulburările de ordin politic sau de transformările juridico-politice. Printre aceste presiuni instituirea sclavagismului a jucat un rol foarte important.

II. În evul mediu persoana fără adăpost era considerată un fel de „omul lui Dumnezeu" sau „biciul lui Dumnezeu" dar de asemenea ca păcătosul care îşi ispăşeşte greşelile. În esenţă, vagabondajul este pătruns de o tentă religioasă evidentă.

III. În epoca modernă, mai exact cu secolul XIV-XVIII, când vagabondajul este „dezbrăcat" de „aureolele lui ideologice" şi sunt puse în evidenţă bazele economice ale vagabondajului. O abordare istorică a fenomenului de vagabondaj, oferă oportunitatea de a observa evoluţia şi metamorfoza fenomenului, sub influenţa diferitor factori sociali, politici, economici şi culturali.

5.2. Cauzalitatea vagabondajului și dependenței stradale

Cauzele care l-au adus pe individ la dobândirea statutului de vagabond sau om al străzii, se împart în două categorii:

I. Mai întâi sunt cei care rămân fără adăpost din cauza eşecului personal şi a neadaptării la condiţiile sociale existente – blamul/vina cade asupra victimei. Specialiştii vorbesc în acest caz despre *cauzele endogene* ale fenomenului, care ţin de anumite patologii comportamentale. Este vorba, în primul rând, despre adolescenţii care pleacă de acasă pentru că nu vor să se supună regulilor impuse de părinţi(să înveţe, să aibă un timp limitat de acces şi internet sau TV, să se întoarcă acasă la termenele stabilite, etc). Aceasta însă nu este o problemă specifică adolescenţei, pentru că sunt şi mulţi adulţi care decid că strada este mult mai uşor de suportat. Unii ajung aici pentru că nu se pot adapta mediului familial, în mare măsură din cauza tulburărilor de comportament . Ei sunt imprevizibili, generează teamă şi prezintă un potenţial sporit de agresivitate.

II. Apoi, sunt situaţiile în care cauzele nu ţin de individ, când vina nu îi poate fi atribuită doar individului, ci contextului social şi economic ce favorizează marginalizarea unora. Acestea sunt *cauzele exogene*, când societatea eşuează în a-i asigura omului un anumit nivel de bunăstare şi opotunităţi egale. Pierderea locului de muncă, de exemplu, atrag după sine lipsa unui venit financiar stabil iar în unele cazuri, prin diferite căi, se ajunge la evacuarea din locuinţă. Alţii ajung în stradă în urma divorţului, când unul dintre soţi este nevoit să părăsească

căminul conjugal, iar din cauza lipsei veniturilor financiare, nu are posibilitate să închirieze o locuinţă.(Jencks, 1994)

Dally(1993) identifică patru categorii de factori cauzali ai fenomenului abordat:

I. factori materiali, financiari şi lipsa de locuinţă
II. factori relaţionali – conflicte conjugale, violenţă domestică, abuz, situaţii de crize emoţionale şi stres familial(divorţ, deces, separare, abandon)
III. factori de natură personală – boli fizice şi mentale
IV. factori instituţionali – detenţia, orfelinatele, refugierea politică,etc.

Avramov (1999) identifică două tipuri de factori cauzali ai fenomenului persoane fără adăpost:

I. factori-cheie(structurali):

- lipsa locuinţelor accesibile
- lipsa protecţiei sociale necorespunzătoare
- lipsa(insuficienta funcţionare) a instrumentelor asistenţiale destinate indivizilor cu afecţiuni fizice şi psihice
- discriminarea juridică şi socială a diferitor categorii de populaţie (migranţi, refugiaţi, solicitanţi de azil)
- sistem de protecţie socială inadecvat, ceea ce scade şansa indivizilor cu venituri scăzute de a accede la o locuinţă de calitate standart. Astfel, ei sunt „aruncaţi" undeva la periferie, fiind nevoiţi să locuiască în cartiere mărginaşe şi rău amenajate.

II. factori intermediari:

- structurile şi dinamica familială
- influienţa anturajului şi a grupului de prieteni, a muncilor neoficiale („la negru")
- medii marcate de violenţă stradală
- structuri de tip subcultural

Printre cauzele vagabondajului, în afară de o constituţie somato-psihică specială, menţionează Minovici, trebuie incriminate şi diferitele momente psihologice, ca de exemplu *plictiseala,* care pune stăpînire pe individ şi-l determină să nu mai rămînă pe loc, să devină aventuros, să plece departe de casă, în ciuda bogăţiei. În această stare, un numar considerabil de vagabonzi fură, incendiază, omoară, fiind foarte iritabili, impulsivi şi total lipsiţi de autocontrol critic asupra propriilor acte.

Persoanele ce locuiesc de multă vreme în stradă îşi formează o mentalitate de „supravieţuitor”. Pentru ele este important să găsească soluţii pentru „azi”. Nu-şi fac planuri de viitor iar reintegrarea socială fie nu şi-o mai doresc, fie nu mai speră la ea. Trăind într-un mediu tensionant, caracterizat de agresivitate, îşi pierd abilităţile comunicative şi de socializare, iar încercările de a-i reintegra în familie sau de a le oferi un loc de muncă au şanse mici de reuşită. Mulţi preferă să nu lucreze, aşteptând ajutorul venit din partea statului sau a unor ONG-uri. Atitudinea lor nu trebuie să ne inducă nouă, specialiştilor din domeniu, o poziţie defensivă şi de renunţare. **Este uşor să dai verdictul „nu merită”, „nu are rost”, „aşa le trebuie”, dar este o provocare şi o dovadă de raţiune şi nobleţe sufletească să înţelegi că un om al străzii şi-a epuizat resursele de a crede în schimbarea în mai bine.**

Persoanele fără adăpost/vagabonzii nu sunt „un caz pierdut” sau o resursă dispensabilă. Valoarea lor este egală cu a oricărui om obişnuit, cu familie, casă şi un loc de muncă. Ele au drepturi şi şanse egale cu a celorlalţi cetăţeni. Astfel, crearea a cât mai multor servicii sociale de protecţie şi sprijin pentru această categorie social-vulnerabilă de beneficiari asistenţiali, crearea echipelor mobile ce să activeze direct în stradă, monitorizarea cu regularitate a ficărui caz în parte şi intervenţia timpurie sunt mai mult decât importante.

În Europa, cele mai multe servicii pentru oamenii fără adăpost sunt asigurate de voluntari şi ONG-uri(cca 2/3 din totalul serviciilor), însă aceştia sunt sprijiniţi şi de către autorităţi. Acest lucru este întâlnit în special în ţările cu puternice tradiţii filantropice şi religioase. Însă sprijinul acestor persoane nu trebuie să vină doar din partea statului şi a ONG-urilor, ci este nevoie de o implicare socială mai largă. Intervenţia de la nivel politic, presiunile exercitate prin mass-media şi campaniile unor ONG-uri trebuiesc dublate de o implicare mai amplă a fiecărui individ.

Prevenirea unor astfel de situaţii este cea mai bună soluţie. Rareori se întâmplă ca oamenii să ajungă fără locuinţă şi fără acoperiş deasupra capului în acelaşi timp. De regulă, există un timp de un an sau doi între cele două. Pot fi create aşa-numitele „centre de suport”, unde persoanele care sunt sub risc major de pericol să ajungă în stradă, să poată beneficia de suportul psiho-emoţional al unui specialist şi care s-l îndrume corect. Simplele cantine sociale entru sărai sau adăpsturile de urgenţă nu sunt suficiente. Este nevoie de oameni care să se intereseze constant de situaţia celor aflaţi în pericol de a ajunge la marginea societăţii şi care să-i sprijine, pas cu pas, în sensul rezolvării dificultăţilor. Ar fi utile şi ore educative pentru elevi, care să înveţe despre cauzele acestui fenomen şi despre evitarea unor astfel de situaţii. Foarte des serviciile sociale sunt prinse în tiparele birocratice, în timp ce cazurile sunt foarte diverse. Flexibilitatea şi abordarea fiecărui caz în parte pot conduce la rezultate mai bune. Prevenirea,

asigurarea nevoilor de bază şi reintegrarea socială sunt cuvinte – cheie în procesul de sprijin psiho-asistenţial în R. Moldova.

În R.Moldova numărul persoanelor fără adăpost este în creşetere , situaţia agravându-se în special, datorită crizei economice instalate în ţara noastră. Conform datelr statistice neoficiale oferite de Ministerul Afacerilor Interne în colaborare cu Ministerul Muncii Protecţiei Sociale a Copilului şi Familiei(prin intermediul Centrului de găzduire) în R.Moldova sunt circa 6000 persoane fără adăpost dintre care aproximativ 3000 sunt concentraţi în raza municipiului Chişinău şi suburbiile acestuia.

Specialiștii din domeniu fac o generalizare la acest aspect. Astfel, **CAUZELE** care generează și mențin fenomenul social sunt identificate din declarațiile unor astfel de persoane și sunt ordonate în funcție de importanța lor:

- ***Conflictele*** familiale între partenerii conjugali, între părinți și copii, între frați, etc – acestea sunt declanșate din cauza lipsei de venituri, alcoolul având și el un rol determinant.
- ***Divorțul*** poate fi unul dintre principalii factori de risc pentru pierderea locuinței. În general, bărbații sunt victimele. După o perioadă de evacuare, perioadă în care ei își consumă resursele, ajung la a se „adapta" vieții în stradă (își pierd echilibrul socio-economic).
- ***Vânzarea locuinței***: unii indivizi și-au vândut casele pentru a cumpăra ceva mai modest (pentru a fi mai ușor de întreținut), pentru a se muta cu o rudă, pentru a deschide o afacere, pentru a se muta în mediul rural, etc. Mai sunt și persoane care au girat cu locuințele împrumuturi pentru afacerile lor sau ale altor persoane iar împrumuturile nu au fost achitate, astfel rămânând fără casă.
- ***Pierderea locului de muncă*** reprezintă o adevărată problemă deoarece reduce substanțial veniturile sau le anulează total. Aceasta afectează plata de întreținere a locuinței prin întârzieri și declanșează apariția conflictelor familiale. De cele mai multe ori pierderea slujbei înseamnă pierderea locuinței.
- ***Imposibilitatea de a plăti chiria*** sau cheltuielile de întreținere a determinat acumularea unor datorii mari, care au avut ca rezultat evacuarea locatarului sau rezilierea contractului de închiriere
- ***Escrocarea*** atunci când au vândut locuința și nu au primit nici un ban.
- ***Detenția*** aduce multe provocări (divorț, pierderea locului de muncă).
- ***Foștii copii instituționalizați***, ajung să mărească numărul celor care rătăcesc pe străzi, deoarece familia de origine îi respinge sau au pierdut legătura cu ea.

Acești factori de risc acționează intercorelați și nu în mod singular. În marea majoritate a situațiilor apar două-trei cauze care acționează împreună.

După analiza făcută, Victor Badea (2003) concluziona că starea de persoană adultă fără adăpost este favorizată de două tipuri de factori: „externi, de mediu (pierderea slujbei, lipsa resurselor financiare pentru a plăti chiriile locative sau repararea imobilelor distruse, vânzarea locuinței, faptul de a nu a fi avut niciodată o locuință proprietate personală, condiția de orfan sau abandonat, etc); interni, de personalitate (indivizi ce pot fi ușor influențați, persoane conflictuale sau certate cu legea, bolnavi psihici sau cu resurse interne limitate, etc)."

Factorii cauzali ai acestui fenomen pot lua forme foarte variate, așa cum am amintit mai sus.

5.3. Modele de clasificare a factorilor cauzali

În literatura de specialitate sunt identificate câteva modele de clasificare propuse de autori diferiți, care, deși generează categorii diferite, conturează în mare măsură aceiași realitate.

Raluca Zanca (2007) descrie în cercetarea sa trei modele de clasificare:

Modelul Avramov (1999) face diferența între două tipuri de factori cauzali:

a. factori-cheie (structurali): lipsa locuințelor accesibile, lipsa protecției sociale corespunzătoare, lipsa/insuficienta funcționare a instrumentelor asistențiale destinate indivizilor cu afecțiuni psihice/fizice, discriminarea juridică și socială a diverselor categorii de populație (migranți, refugiați). Numărul insuficient de locuințe accesibile din punct de vedere financiar generează o competiție acerbă la nivelul pieței de închiriere a acestora, respectiv în cadrul populației cu venituri foarte reduse. Persoanele cu handicap fizic, psihic sau social sunt din start mai puțin competitive. Totuși, sistemul de protecție socială inadecvat reduce sau chiar anulează șansa indivizilor cu venituri scăzute de a accede la o locuință de calitate standard, astfel că ei sunt „aruncați" undeva la periferie, nevoiți să locuiască în cartiere mărginașe, rău famate, cu case sub nivelul de confort mediu;

b. *factori intermediari*, respectiv: structurile și dinamica familială, influența anturajului și a grupului de prieteni, a slujbelor cu caracter neoficial (de tip „la negru"), a cartierelor și a comunităților în care trăiesc anumite persoane (mediu marcat de violență stradală, de structuri de tip subcultural).

Precizarea autoarei se referă la faptul că acești factori se vor regăsi la niveluri diferite ale procesului social în cauză, și aceștia se pot asocia. Combinația lor generează fenomenul lipsei de adăpost pentru anumite grupuri de indivizi.

Modelul Jencks (1994), care distinge de asemenea două categorii de factori cauzali, în raport cu individul:

a. *factori endogeni* – adică toate acele circumstanțe dependente de individ; astfel, situația persoanelor fără adăpost este analizată din perspectiva patologiei sociale și a comportamentului deviant. În acest sens, autorul urmărește ideea conform căreia cei care consumă alcool în exces sau care sunt dependenți de drog sunt supuși unui risc extrem de mare de a deveni persoane fără adăpost;
b. *factori exogeni* – acele circumstanțe independente de individ, cea mai semnificativă fiind legată de eșecul societății privind asigurarea unui nivel de bunăstare acceptabil și a șanselor egale în ce privește accesul la diferite beneficii și servicii pentru toți membrii ei. Pe acest segment, fenomenul persoanelor fără adăpost este asociat ca o problemă socială din perspectiva dezorganizării sociale. În acest context sunt nominalizate drept categorii cu risc de a nu avea sau de a nu putea menține o locuință persoanele bolnave psihic, șomerii, femeile și familiile monoparentale conduse de femei, care înregistrează un nivel ridicat de sărăcie și, în consecință sunt grav afectate de fenomenul lipsei de locuință.

Modelul Daly **(1993)**, identifică patru categorii de factori principali în apariția acestui fenomen:

a. *factori materiali, financiari și lipsa locuinței* – număr insuficient de locuințe accesibile financiar, nivel ridicat de sărăcie, persoane afectate de șomaj;

b. *factori relaționali* – aspecte disfuncționale la nivelul sistemului de relații sociale. Conflicte conjugale, violența domestică, diverse situații de criză ale sistemului familial, cum ar fi decesul unui părinte sau decesul partenerului de viață, pot reprezenta factori care să genereze situația de pierdere a locuinței.;

c. *factori de natură personală* – aici încadrându-se boală fizică sau mentală. În general cu acest segment cauzal, cercetările au demonstrat că persoanele care prezintă deficiențe sau handicap fizic sau mintal sunt defavorizate pe piața închirierii de locuințe;

d. *factori instituționali* – respectiv detenția, orfelinatul, refugierea din motive politice. Persoanele care sunt nevoite să părăsească instituțiile de tip rezidențial după împlinirea unei anumite vârste, dar și cele care sunt eliberate din închisoare, se află în situația de a nu avea adăpost. De asemenea, refugiații se confruntă foarte limitată de servicii sociale în raport cu nevoile lor, ceea ce generează frecvent lipsa de adăpost;

Având în vedere diversitatea factorilor cauzali, a genului și vârstei PAFA putem constata că această populație este una extrem de eterogenă. Ceea ce duce la concluzia că nu există o populație a PAFA, ci grupuri de persoane fără adăpost.

Sarcini individuale:

1. Răspundeți succint: ”*de ce ajung oamenii în stradă*?”
2. Descrieți *cauzele endogene* și *cauzele exogene* ale vagabondajului stradal
3. Argumentați fraza: ”*persoanele ce locuiesc de multă vreme în stradă îşi formează o mentalitate de „supravieţuitor*””.
4. Care este asemănarea dintre cele 3 modele de clasificare a factorilor cauzali ai vagabondajului stradal?
5. Comentați fraza: ”*Este uşor să dai verdictul „nu merită”, „nu are rost”, „aşa le trebuie”, dar este o provocare şi o dovadă de raţiune şi nobleţe sufletească să înţelegi că un om al străzii şi-a epuizat resursele de a crede în schimbarea în mai bine.”*

TEMA 6. CONSECINŢELE VAGABONDAJULUI ŞI TRAIULUI STRADAL

Plan:

6.1. Caracteristicile psiho-fiziologice a persoanelor fără adăpost

6.2. Analiza consecințelor prin prismă socio-asistențială și medicală

6.1.Caracteristicile psiho-fiziologice ale vagabonzilor

Aspect fizic: Persoanele adulte fără adăpost/persoanele vagabonde sunt identificabile, în primul rând, după aspectul fizic deplorabil: murdar, zdrenţăros, mizerabil, care miroase urât şi poartă îmbrăcăminte neîngrijită. În al doilea rând, se evidenţiază comportamentul: cerşeşte, vagabondează, mănâncă din gunoaie, consumă alcool, fură, doarme pe unde apucă, este agresiv. În final, din punct de vedere caracterial, o asemenea persoană este: leneşă, om de nimic, amărâtă, infectă, parazit social, necăjită.

Caracteristicile persoanelor fără adăpost / persoanelor vagabonde pot fi şi cauze în unele situaţii. De exemplu starea de sănătate precară este o caracteristică generată de viaţa în stradă, însă în cazul persoanelor cu boli psihice pentru care nu există centre specializate după ce părăsesc spitalul, ajung în stradă deja bolnavi; trăind pe stradă nu poţi să ai un aspect îngrijit şi curat, iar angajatorii nu acordă locuri de muncă persoanelor cu un aspect neglijent, acest lucru generând mai departe lipsa banilor; veniturile insuficiente duc la lipsa unui adăpost etc. Este un circuit închis din care individul poate ieşi numai dacă accesează corespunzător atât resursele interne (prin motivare), cât şi resursele externe (sistemul de asistenţă socială, biserica, familia, prietenii, comunitatea). Sunt dominaţi de lipsa încrederii că mai pot schimba ceva, lipsa motivaţiei ca urmare a experienţelor de viaţă eşuate şi dependenţa de noul mod de viaţă. Se

obișnuiesc să primească de la cei din jurul lor şi de fiecare dată se aşteaptă la mai mult şi cer mai mult.

Viaţa de pe stradă - alcool şi nesomn: Alcoolul reprezintă în acest context un factor organic distructiv, iar consumul cronic, abuziv duce astfel la psihopatizarea caracterului cu pierderea abilităţilor, sărăcirea aptitudinilor şi deteriorarea preciziei de realizare a activităţilor. Cei care se îmbolnăvesc din cauza condiţiilor vieţii din stradă reprezintă 27% şi suferă de diferite forme de depresie, tulburări anxioase, insomnie şi alcoolism. Insomnia este o tulburare care a ajuns să fie frecventă în rândurile acestor persoane, deoarece nu se respectă îndeajuns condiţiile şi necesităţile de somn, iar de pe altă parte, ei trebuie să fie tot timpul în alerta şi să se trezească dacă acest lucru este necesar, prin urmare au un somn fragmentat, neodihnitor. Alcoolul reprezintă un refugiu pentru această categorie de persoane, iar de cele mai multe ori este singurul, care îi ajută să găsească un echilibru aparent şi le oferă senzaţia uşurării disconfortului afectiv şi astfel ei reuşesc să facă faţă mediului ostil şi ameninţător în care trăiesc.

Trai de pe o zi pe alta din cerşit şi vânzare de material: În ceea ce priveşte sursele de supravieţuire ale adulţilor fără adăpost sunt cerşitul, pensiile medicale, veniturile ocazionale sau vânzarea materialelor refolosibile. Comparativ cu sursele de supravieţuire ale categoriei generale de persoane adulte fără un acoperiş deasupra capului, cele cu probleme de sănătate mintală au ca principală sursă de supravieţuire cerşitul, în timp ce la populaţia generală pe primul loc se află veniturile ocazionale.

Şi pentru că au ajuns în stradă, acoperişul lor îl reprezintă acum scările de bloc, parcurile, gările şi pieţele, după cum mai evidenţiază raportul Samusocial din România şi că, în funcţie de sezon, parcurile sunt înlocuite cu adăposturi improvizate sau în totalitate cu scările de bloc.

Persoanele adulte fără adăpost cu probleme psihice sunt de două tipuri, după concluziile unui studiu, adică:

- cele care ajung în stradă din cauza afecţiunii psihice şi
- cele care se îmbolnăvesc din cauza vieţii în stradă.

Cei care ajung în stradă datorită bolii psihice sunt majoritari, respectiv 56% din totalul persoanelor adulte fără adăpost cu afecţiuni psihice şi suferă de boli precum schizofrenie, tulburări de personalitate, diferite grade de retard şi consum de alcool. Schizofrenia este prezentă la 16% dintre oamenii străzii cu afecţiuni psihice, iar cea mai frecventă formă de schizofrenie este cea paranoidă, în proporţie de 9%.

De obicei, aceste tipuri de persoane ajung în stradă pentru că nu se pot adapta mediului familial din care fac parte, locului de muncă şi cerinţelor sociale. Pe de altă parte şi pentru

familie îngrijirea acestor bolnavi este o mare povară, pentru că sunt imprevizibili, stârnesc teamă şi au un mare potenţial agresiv.

Persoanele care au tulburări de personalitate reprezintă 20% din totalul celor afectaţi psihic şi ajung în stradă, de cele mai multe ori, datorită conflictelor familiale pe care le provoacă şi le întreţin, iar majoritatea provin din familii dezorganizate şi au un caracter iritabil şi irascibil. Pacienţii cu retard mental ajung în stradă pentru că cei mai mulţi dintre ei nu pot să supravieţuiască în societate fără un ajutor din partea familiei, ajutor pe care nu îl primesc, din cauza familiilor care îi abandonează.

6.2. Analiza consecințelor prin prismă socio-asistențială și medicală

Consecinţele pe care vagabondajul le implică sunt multiple, cu o varietate semnificativă de elemente distructive. Ele se manifestă, în faza iniţială, la nivelul persoanelor implicate, iar apoi se răsfrâng şi asupra societăţii. Diverse aspecte ale vieţii stradale se întrepătrund şi se cumulează în repercursiuni interdependente, cu cauzalitate multiplă. Unele dintre implicaţiile negative ale fenomenului sunt vizibile chiar şi pentru un observator dezinteresat. De exemplu, este evidentă o stare generală precară a sănătăţii indivizilor din mediul stradal. De remarcat sunt, de asemenea, tulburările comportamentale specifice acestora cât şi lipsa unor norme sociale şi morale care să le conducă acţiunile. Mai mult, prezenţa lor continuă în stradă denotă, desigur, o ineficienţă sau imposibilitate (poate chiar lipsa de implicare) a organismelor statale în controlul şi diminuarea fenomenului.

Privitor la *starea de sanatate a* vagabonzilor, s-au înregistrat mai multe circumstanţe tipic stradale care o condiţionează. Aici intervin condiţiile improprii de trai în care se dezvoltă copiii si tinerii din stradă (hrana inadecvată, de multe ori insuficientă, condiţiile precare de locuire,vestimentaţia extrem de murdară, lipsa de igienă corporală, condiţii climaterice aspre), cât şi comportamentele distructive (consumul de substanţe nocive, relaţii sexuale neprotejate,comportament violent). Toate acestea contribuie la o degradare substanţiala a sănătăţii. Se pare însă că, în pofida acestei situaţii alarmante, există o tendinţă de toleranţă, de adaptabilitate pe care cei implicaţi o experimentează. Aceleaşi circumstanţe nocive, chiar fatale pentru alţi indivizi, sunt recepţionate de către organismul persoanelor în cauză cu o anumită doză de concesivitate:"*ei si-au dezvoltat un sistem de subzistenţă, s-au adaptat la aceste condiţii mizere*"

Tabloul afecţiunilor cuprinde o varietate îngrijorătoare, cu implicaţii sociale agravante: boli pneumatice(pneumonie, bronşite, TBC, rinite etc.), reumatice, dermato-venerice (sifilis,

ciuperci, blenoragie, boli ale pielii), ficatului (hepatite) şi vătămări corporale grave provocate de bătăile din stradă sau accidentele sub influenţa adictivilor. Dintre *factorii* care condiţionează sănătatea precară a habitanţilor străzii,consumul de substanţe adictive are o pondere crescută. S-a făcut referire, mai sus, la tipurile de droguri consumate în strada: solvenţi, alcool şi tutun, iar uneori, heroina. Efectele consumului regulat al acestora sunt multiple şi severe, mai ales în contextul dezvoltării fizice şi psihice în care se află consumatorii şi al condiţiilor igienice şi de hrană defectuoase. Fumatul şi alcoolismul sunt cele mai puţin dăunătoare din întreaga paletă a drogurilor consumate în stradă, însă nocivitatea acestora nu trebuie subestimată.

Fumatul reprezinta o practica uzuală în stradă indiferent de vârstă. Nicotina este substanţa adictivă din tutun care determină o dependenţă crescută la consumatori. Fumatul reprezintă factor de risc sau declanşator într-o serie de afecţiuni, iar riscul de a le însuşi creşte proporţional cu agravarea consumului.

La fumătorii cronici este semnalat "*sindromul respirator al fumătorului*" (tuse, expectoraţii, dispnee, uşoare dureri toracice) care constituie simptomatologie pentru un număr ridicat de boli respiratorii. Afecţiunile cardio-vasculare nu sunt evitate nici ele la fumătorii consacraţi. Consumului compulsiv de tutun îi sunt asociate, dasemenea, numeroase forme de cancer . Tot aici intervin şi o serie de suferinţe digestive, iar în plan endocrinologic, sunt înregistrate tulburări ale glandelor sexuale. Alte repercursiuni medicale ale tabagismului vizează modificarea simţurilor olfactiv şi auditiv, infecţii ale cavităţii bucale, prematuritatea ridurilor faciale, conjunctivita, tendinţe de îngrăşare (în cazul abstinenţei de tutun). Fumatul asociat cu alţi factori nocivi, determină scăderea imunităţii, dar şi o înfrânare a dezvoltării fizice: înălţimea şi greutatea copiilor şi tinerilor din stradă sunt mult sub media normala.

În ce priveşte *alcoolul* în mediul stradal, acesta este utilizat cu precădere de către adolescenţi şi tineri. Consumat în manieră compulsivă, el determină un număr sporit de implicaţii în plan medical şi comportamental. Din perspectivă medicală, sunt semnalate afecţiuni ale stomacului şi intestinelor, ale ficatului, pancreasului, cardio-vasculare, respiratorii, endocrinologice, diverse cancere. Acţiunea alcoolului asupra sistemului nervos este sedativă şi antidepresivă, fapt care determină încetinirea activităţii psihice. Sunt lezate o serie de componente psihice ale personalităţii umane: atenţia şi capacitatea de concentrare, memorarea, gândirea, discernământul, autocontrolul, introspecţia. Ca urmare, relaţiile umane şi diversele roluri sociale ale alcoolicului sunt grav deteriorate. El manifestă vădit ostilitate, este irascibil şi gata de a trece la acte agresive. Diverse tulburări comportamentale,conduite aberante, antisociale sau delincvente au loc sub influenţa alcoolului. Manifestări violente, furturi, infracţiuni de

ameninţare, violuri şi pervesiuni sexuale ori alte comportamente deviante sunt marca lipsei de discernământ provocată de alcool. Compulsivitatea consumului de durată generează o degradare neuro-psihică ce poate regresa spre demenţă alcoolică; literatura de specialitate face referire la o serie de tulburări neurologice induse de alcool. Substanţele pe bază de alcool determină la individul consumator anumite specificităţi: el este caracterizat de logoree, face uşor confidenţe, este teribilist şi are tendinţa de a prezenta fapte fabuloase. Toate acestea constituie, de multe ori, mobilul frecventelor incidente contradictorii care degenerează în violenţă. Administrat în cantităţi mari, consumatorul poate experimenta halucinaţii sau intră în coma. La copii, acesta cauzează o încetinire a dezvoltării intelectuale.

Dependenţa creată de alcool (cu o toleranţă crescândă faţă de substanţă), este severă, afectând grav integritatea socială a celui ce o resimte. Sindromul de abstinenţă la acool este acut resimţit, mai ales în cazul indivizilor cu istoric îndelungat de consum etilic (delirum tremens). În cadrul acestui tip de sevraj apar halucinaţii vizuale majore, realitatea este eronat apreciată şi este prezentă o stare de agitaţie psihomotorie accentuată cât şi transpiraţii, tremurături, grave dereglări ale ritmului cardiac şi a tensiunii arteriale. Netratat medicamentos, delirum tremens poate provoca decesul. Referitor la consumul de solvent, reprezentativ mediului stradal este bineinteles, “aurolacul”, substanţa cu o concentraţie crescută de toluen.

În procesul de inhalare a diverşilor produşi chimici, vaporii acestora ajung rapid, la creier. Efectul euforizant se datorează, în parte, cantităţii insuficiente de oxigen pe care organismul o primeşte: ritmurile respirator şi cardiac scad din intensitatea iniţială. Starea de euforie apare rapid şi este descrisă ca stare de ameţeală asemănătoare celei provocate de alcool, consumatorul se simte desprins de realitate şi este caracterizat de dezinhibare comportamentală. După câteva minute sau cel mult jumătate de oră, în cazul stopării inhalării, intervin aspectele negative ale consumului: senzaţia de greaţă, extenuare accentuată, inapetentă, stare de confuzie, dureri de cap, dificultăţi de concentrare, iritabilitate, incapacitate de coordonare motrică, deteriorarea capacităţii de judecată,tulburări de vorbire şi uneori puternice halucinaţii “cu un conţinut terifiant”. Inhalările repetate şi profunde pot duce la supradozare simptomele de pierdere a simţului orientativ, defectarea controlului şi a cunoştinţei, sau pot provoca decesul prin stop cardiac (cazurile raportate sunt relativ puţine la număr, totuşi).În cazul abuzului de durată al acestuia, sunt afectate definitiv funcţiile cerebrale, în special în ce priveşte controlul mişcărilor, capacităţile de memorare şi concentrare. Consumatorul experimentează, de asemenea, stări disforice continue (întrerupte doar de reprizele administrării drogului), el are aspect palid, constituţie fizică slăbită şi prezintă tendinţe parkinsoniste.Toxicitatea ridicată din solvenţi

cauzează grave afecţiuni respiratorii, cardiace, leziuni hepatice sirenale, anemie sau displazii medulare, encefalopatii şi nevropatii. Accidentările ce au loc sub influenţa drogurilor volatile sunt frecvente, uneori ele provocând moartea. Consumul regulat duce la depresie cronică (manifestată prin tendinţe suicidare), cât şi la mari întârzieri semnificative ale dezvoltării psihice.

În plan comportamental, din cauza deteriorarii discernământului şi auto-controlului, subiecţii reacţionează impulsiv, violent, uneori actele sale sunt de o agresivitate accentuată, context în care posibilităţile de comunicare cu aceştia sunt reduse.Faţă de inhalanţi se manifestă toleranţa care duce la cronicizarea consumului. Este de menţionat faptul că acest tip de adictivi reprezintă unul dintre puţinele care nu determină dependenţă fizică: ea se manifestă doar la nivel psihologic, fapt care facilitează, într-o oarecare măsură, demersurile recuperatorii. Însă, nu trebuie subestimată puterea dependenţei psihologice de a subordona individul consumator, ea constituie principalul mobil în săvârşirea acţiunilor deviante şi ilicite de procurare a drogurilor (schimbul de bunuri personale de importanţă vitală ca hrana şi îmbrăcămintea, furturi şi tâlhării). Aceasta reprezintă, de asemenea, şi un puternic resort de a rămâne în stradă când persoanei dependente i se oferă oportunităţi de schimbare. De altfel, afecţiunile medicale şi problemele comportamentale cauzate de consumul de solvenţi constituie adevărate bariere în integrarea socio-profesională a consumatorilor. Urmând ipoteza des vehiculată a drogurilor de iniţiere, este semnalat şi în cazul substanţelor volatile riscul unei viitoare evoluţii spre utilizarea drogurilor de mare risc.S-a amintit, în decursul prezentei lucrări, semnalarea consumului de heroină printre persoanele care vagobondează, cu precădere la tineri. Datele statistice prezentate cu privire la frecvenţa acestui comportament trebuie supuse, însă, unei serioase analize. Este general aprobat faptul că anumite fenomene sociale sunt dificil de surprins în parametri statistici reali, iar vagabondajul şi comportamentele aferente acestuia nu fac excepţie.

Este cunoscut şi faptul că, în ceea ce priveşte heroina, consumul acesteia determină o dependenţă fizică şi psihică la cote extrem de înalte. Dependenţa de opiacee se manifestă printr-o toleranţă ridicată la drog, iar cel care o experimentează este supus unor tensiuni interioare şi organice uriaşe de a continua consumul şi de a creşte cantităţile administrate. În cazul necoordonării individului la aceste cerinţe, intervine sindromul de sevraj cu severe implicaţii la nivel psihic şi somatic, însă nu letale. Există vizavi de drog un paradox: trecând de etapa negării,consumatorul devine conştient de tulburările somatice şi psihologice cauzate de substanţă, însă continuă să o consume. Spre deosebire de dependenţă, abuzul de opiacee descrie consumul ocazional sau frecvent (nu compulsiv) de substanţă; ea este deseori administrată în condiţii ce îi pot periclita viaţa; abuzul de substanţă se manifestă prin tulburări comportamentale.

Intoxicaţia, survenită în urma uzului recent de opiacee, se manifestă printr-o serie de modificări dezadaptative în plan psihologic şi comportamental. Iniţial, persoana în cauză experimentează o stare intensă de euforie, el se simte relaxat şi desprins de lumea reală, durerile, frustrările sunt estompate, de asemenea, foamea şi setea dispar, membrele îi atârnă greu şi resimte o stare intensă de somnolenţă. Apoi intervin şi aspectele negative ale consumului de heroină:apatie, stare disforică, agitaţie ori lentoare psihomotorie, degradarea capacităţii de judecată, disfuncţionalizare socio-profesionala, constricţia pupilelor, stare de somnolenţă acută sau coma, deteriorarea atenţiei şi memoriei. Abstinenta de heroină apare în condiţiile încetării sau reducerii uzului masiv de substanţă ori dacă este administrat un antagonist opiaceu.

Referitor la *bolile venerice* din stradă, situaţia este alarmantă. Ea este strâns corelată de activităţile sexuale deviante şi realizate în condiţii traumatice, neigineice şi, mai ales, neprotejate.Un număr extrem de ridicat (85%) dintre cei activ sexual au declarat astfel de afecţiuni. Contaminarea a avut loc în condiţiile în care cei afectaţi, în lipsa informării, nu conştientizau pericolul expunerii. Sesizarea bolii are loc, în genere, când aceasta devine deja cronică. În multe cazuri (peste 60%) primul tratament este indicat de partenerii de convieţuire, iar prezentarea la medic, în majoritatea cazurilor, este tardivă. Colaborarea cu personalul medical se realizează deficitar întrucât cei infectaţi ascund identitatea celor care i-au infectat şi părăsesc spitalul înainte ca tratamentul sa fie terminat, când boala se ameliorează. În cazul recidivei, este reluat tratamenul anterior, deşi boala poate căpăta altă formă sau poate manifesta imunitate faţă de vechiul antibiotic.

În ce priveşte incidenţa virusului HIV/SIDA în mediul stradal, sunt semnalate doar câteva cazuri, necunoscându-se amploarea acestuia. La nivel social,costurile medicale ale tratării tuturor afecţiunilor pe care copiii şi adulţii tineri din stradă le cumulează sunt enorme. Netratarea acestora în fazele incipiente duc, bineînteles, la agravarea lor, fapt ce implică mari cheltuieli economice pentru serviciile de sănătate. Un segment întreg al populaţiei, din cauza incapacităţilor medicale, nu vor putea exercita plenar roluri familiale şi profesionale; de asemenea, respectivii pacienţi nu vor putea contribui la costurile bugetare prin care un stat este susţinut, ci dimpotrivă, vor absorbi o parte importantă din acesta. În ce priveşte bolilie infecţioase, nedescoperirea în fazele acute determină cronicitatea acestora şi riscuri ridicate de contaminare a populaţiei. Sunt semnalate ca riscuri sociale de extremă importanţă răspândirea bolilor venerice şi a virusului HIV/SIDA. Situaţia abuzurilor sexual în stradă este una terifiantă, datele pe care diversele studii le relevă fiind, desigur, imparţiale: acestea ascund experienţe traumatizante greu de mărturisit şi,în plus, există temeri reale privind posibilele consecinţe

periculoase ale divulgării identităţii abuzatorilor. Abuzurile cuprind o varietate de forme, de la prostituţie, pedofilie, violuri, realizarea de materiale pornografice, relaţii homosexuale, perversiuni sexuale, sechestru, până la transformarea persoanelor abuzate în abuzatori sau angajarea liderilor grupurilor stradale în retele de racolare şi trafic uman. De multe ori, un caz poate prezenta una sau mai multe forme de abuz. În mod frecvent, prima experienţă sexuală s-a petrecut în mediul de provenienţă, familial sau comunitar al subiecţilor sub forma incestului sau al abuzului pedofilic. Un incident de acest gen, izolat sau repetat, constituie baza iniţierii în relaţiile sexuale denaturate din stradă. Sunt rare cazurile în care debutul sexual se realizează chiar în acest context, însă atunci când el are loc, se petrece în cadrul grupului.

După acest moment, cel în cauză este considerat apt să fie lansat pe piaţa prostitutiei. În momentul efectiv al acestei lansări, copilul este însoţit de un altul experimentat. Dacă la început cei abuzaţi fac faţă cu greu noului rol impus, după un anumit timp intervine rutina, ei il acceptă în final cu resemnare şi apoi cu indiferenţă iar apoi încep să vadă şi beneficiile materiale aduse de practicarea acestor obiceiuri. Astfel, prostituţia ajunge să constituie o modalitate uzuală şi facila de a procura venituri sau alte bunuri indiferent de gen (atât pentru femei cât şi pentru barbaţi).

Comportamentele antisociale constituie expresia identităţii vagabondajului, o modalitate refractară de a reacţiona la nedreptăţile pe care societatea le-a manifestat faţă de anumiţi membri marginalizaţi. În acest context, agresivitatea reprezintă o manieră de exprimare a frustrărilor,indiferent dacă persoanele afectate au contribuit sau nu la generarea nedreptăţilor. Toţi ceilalţi sunt o masă amorfă de indivizi care prin, acţiunile sau chiar indiferenţa lor au contribuit la starea de excludere socială sau de victimă în care se află acum. Această atitudine, asociată nevoilor de hrană sau de supravieţuire în contextul concurenţei stradale, cât şi sub imperioasa cerinţă de a obţine noi doze de drog contribuie la acţiuni impulsive, conduite violente, delincvente, uneori cu grad crescut de agresivitate.

Sunt frecvente luptele stradale în interiorul grupului de apartenenţă cât şi intergrupale, acestea generând deseori grave accidente ce necesită îngrijire medicală. La creşterea incidenţei actelor criminale în acest mediu contribuie, de altfel, şi intervenţiile unor grupuri organizate sau spontane de adulţi, de multe ori recidivişti, care reuşesc să îi atragă pe subiecţii vagabonzi în activităţi criminale: ei sunt folosiţi în prostituţie şi furturi sau tâlhării. Numeroase comportamente şi activităţi stradale sunt etichetate ca acte deviante sau infracţiuni. Apartenenţa la un grup presupune, după cum s-a menţionat, adoptarea valorilor şi conduitelor deviante ale acestuia. Sunt semnalate în acest cadru numeroase comportamente anomice ori delincvente:

cerşitul, consumul de droguri, prostituţia, exploatarea minorilor indiverse scopuri sau însuşirea bunurilor altuia, agresiuni, toate reprezintă marca vagabondajului de grup, multele din acestea sunt îndreptate chiar împotriva membrilor grupului în relaţia exploatator-exploatat. Ca infracţiuni specifice Codul Penal sancţionează următoarele fapte:furturi, tâlhării, loviri, vătămări corporale, încăierări, rele tratamente împotriva minorului, ameninţăi, hărţuiri, distrugeri de posesie, supunerea la muncă forţată a minorilor din grup, şantaje, consum de droguri, prostituţie,obligarea la practicarea cerşetoriei, folosirea unui minor în scop de cerşetorie.

Deşi cifra reală a criminalităţii nu este cunoscută, se estimează că, procentual, aceasta nu depăşeşte simţitor media criminalităţii populaţiei generale. Erorile măsurării amplorii acestui fenomen sunt date şi implicarea superficială a organelor de poliţie de a interveni promt şi de a aplica sancţiuni când situaţiile o cer. Nenumăratele delicte comiseî interiorul grupurilor stradale sunt trecute cu vederea, fapt care contribuie la redarea doar parţială a dimensiunilor delincvenţei stradale. Unele din implicaţiile sociale ale delincvenţei au fost deja amintite. Costurile economice se referă la finanţarea instituţiilor juridice şi a programelor de reinserţie, altele privesc contribuţia personală a membrilor comunităţii ca răspuns la cerşetorie, sunt relevante aici cheltuielile enorme în procurarea drogurilor, iar faptul de a nu contribui la bugetul statului privează, în definitiv,societatea ca întreg. În ce priveşte relaţia directă cu membrii comunităţii, vagabondajul reprezintă un pericol social .

Una din problemele spinoase ale vagabondajului este *lipsa actelor de identitate*. Absenţa acestora este cauzată de diverse conjuncturi: au fost lăsate în familiile de provenienţă, sau dacă au fost preluate de titulari în mediul stradal, acestea s-au pierdut, au fost furate ori distruse. Organismele abilitate de intervenţie întâmpină adevărate dificultăţi în demersurile de emitere a acestora: odată ajunşi în centrele de tranzit (destinate debutului procesului resocializator), copiii le părăsesc după o perioadă mai scură sau mai indelungata de timp. In cazul tinerilor din strada, pentru a intra in posesia vechilor acte de identitate sau pentru emiterea altora noi, ei sunt nevoiti sa se deplasesezein localitatile de provenienta.

Problematica locurilor de muncă şi a profesiilor oamenilor din stradă este una sumbră. Educaţia lacunară achiziţionată în copilărie afectează calitatea locurilor de muncă pe care le pot obţine. Astfel, ei sunt preferaţii unor munci exploatatorii “la negru”, slab remunerate, şi care îi deposeda de unele drepturi (asigurarea medicală, contribuirea la un fond personal de pensie). Lipsa generalizată a actelor de identitate înlesneşte crearea acestor situaţii ilegale. În plus, de-alungul anilor petrecuţi în stradă oamenii străzii şi-au însuşit o atitudine refractară faţă de muncă. Actele repetate ale cetăţenilor de a oferi bani şi diverse bunuri oamenilor din strada, serviciile

diverselor organizatii nonguvernamentale de a acorda asistenţă stradală cât şi atitudinea general-protectivă faţă vagbonzi a serviciilor publice de asistenţa socială, toate acestea, desi nu li se neaga necesitatea, ele contribuie la *deresponsabilizarea acestor adulţi*. Ca urmare, prestaţiile tinerilor în activităţile profesionale sunt inconsecvente şi de slabă calitate, fapt care îi determină pe angajatori să le suspende posturile ori să nu-i angajeze deloc. În definitiv, oamenii din stradă găsesc drept oportune alte modalităţi de a subzista mult mai facile: ei exploatează în diverse moduri vagabonzii din grupurile pe care le guvernează ori se implică direct în acţiuni delincvente. Absenţa informării cu privire la modalităţile de protecţie contraceptuală cât şi însăşi natura necontrolată şi, deseori, abuzivă a relaţiilor sexuale din stradă preced apariţia copiilor născuţi în stradă.

Sarcini individuale:

1. Descrieți caracteristicile psiho-fizice ale vagabonzilor
2. Analizați succint consecințele socio-asistențiale și medicale ale vagabobdajului stradal
3. Comentați fraza: „*Vagabondul nu e infractor, nu e nici cerşetor şi nu e nici măcar homeless, vagabondul e acea persoană fără adăpost care pentru a supravieţui practică cerşetoria şi recurge chiar şi la fapte penale, fiind, iată, un infractor*."

TEMA 7. TEORIILE EXPLICATIVE ALE VAGABONDAJULUI

Plan:

7.1. Descrierea teoriilor
7.2. Sindromul de desocializare
7.3. Dificultăți în asistarea persoanelor fără adăpost/vagabonzilor

În lucrarea "În umbra societății" (Badea, V; Constantin, M, 2002), **portretul vagabondului** este conturat de 5 teorii și anume: teoria carențelor sociale, teoria competiției sociale, teoria dezafilierii, teoria vulnerabilității psiho-sociale și sindromul de desocializare. Pentru o mai bună înțelegere a fenomenului am considerat necesară descrierea succintă a fiecărei teorii.

7.1. Descrierea teoriilor

A. Teoria carențelor sociale

Marea majoritate a cercetărilor întreprinse înainte de anul 1940, descriu fenomenul persoanelor fără adăpost din perspectiva fragilității morale. Din anii '50 apare interesul, în rândul cercetătorilor, pentru *personalitatea vagabondului*. Goldfarb (apud. Badea, V.,

Constantin, M.) a sintetizat aceste studii care insistă asupra deficiențelor de personalitate ale persoanelor fără adăpost. Teoria carențelor sociale este una din primele teorii explicative ale vagabondajului. Potrivit acestei teorii, carențele provin dintr-o socializare familială deficitară și conduc persoana la o deresponsabilizare progresivă față de societate, devenind din ce în ce mai insensibilă la stimuli exteriori sau interiori, ajungând în final să respingă valorile colective și responsabilitățile sociale. Această teorie pune accentul pe individ.

B. **Teoria competiției sociale**

Conform acestei teorii, o bună parte dintre persoanele fără adăpost, se vor regăsi în aceeași stare chiar dacă ar fi condiții socio-economice mai bune. Recidiviștii, toxicomanii și bolnavii psihic prezintă o serie de probleme intercorelate. Acestea s-au manifestat înainte ca indivizii să ajungă în stradă. Teoria susține că marea majoritate a bolnavilor psihic, toxicomanilor și criminalilor, rezultă din competiția naturală, a cărei rol este repartizarea indivizilor în diferite straturi sociale. Această repartiție este dată de abilitățile indivizilor, de fragilitatea intrapsihică a acestora, dobândite sau induse ca urmare a consumului de droguri.

C. Teoria dezafilierii

Dezafilierea implică o rupere pe termen lung a relațiilor interpersonale și a rolurilor sociale. Teorie a fost dezvoltată în anii '60 - 70, la baza elaborării sale fiind anchete asupra persoanelor fără adăpost. Conform acestei teorii, **persoana trăiește la început o situație de ruptură sau de pierdere**. Aceasta poate avea fie cauze externe (țin de mediul social și de individ), precum pierderea unui loc de munca, a locuinței, a unei persoane susținătoare, divorțul sau criza familială; fie cauze interne precum o dizabiliate, consum de alcool, antecedentele penale, etc. Ca urmare a acestei rupturi sau pierderi, persoana începe să frecventeze mediul stradal, în acest fel fiind expusă subculturalizării. Apoi, datorită mijloacelor deficitare de reintegrare în cultura dominantă, persoana se desocializează rapid. Pe parcursul acestei perioade ea continuă procesul de desocializare și suportă efectele acestuia. În mod progresiv, devine din ce în ce mai implicată în viața de stradă. Ca în final, persoana să ajungă complet desocializată, aculturalizată, integrată în mediul stradal și cu un statut specific acestui mediu.

D. Teoria vulnerabilității psiho-sociale

Este o încercare care încearcă să pună împreună factorii individuali cu cei sociali. Majoritatea lucrărilor de specialitate asează la originea fenimenului homelessness două tipuri de cauze: *structurale* (contextul politico-economic); și *conjuncturale* (evenimente declansatoare). Acestea au fost susținute atât cu date cantitative (studii statistice guvernamentale și anchete sociale), cât și cu date calitative (relatări de viață și anchete

etnografice). Printre cauzele de tip structural se regăsesc scăderea numărului de locuințe ieftine, somajul, restricțiile aduse politicilor de protecție socială și dezinstituționalizării bolnavilor psihici.

Printre factorii declanșatori, cel mai frecvent invocat este pierderea locuinței (demolare, evacuare, incapacitate de plată), condiții deficitare de locuit, incapacitatea de a-și găsi o altă locuință, pierderea susținerilor familiale, amicale sau caritabile, dispariția mijioacelor de supraviețuire și violență familială.

Într-un studiu comparativ asupra familiilor de provenite din rândul persoanelor fără adăpost și a celor ce trăiesc în locuințe sărace, Shinn (Fournier L, apud Badea, V ; Constantin, M. ; 2000), a încercat să identifice factorii care ar putea să explice faptul că anumite familii ajung în stradă. Rezultate acestui studiu plasează în rândul acestor factori explicativi vârsta, sarcina, ruperea legăturilor cu familia, faptul de a fi fost victime ale agresiunii. Toți aceștia nu sunt altceva decât factori individuali asociați cu pierderea locuinței. Printre factorii de tip structural, autorul citează cazuri de persoane care nu au avut o locuință stabilă timp de un an, care au locuit fie pe la prieteni, fie în locuri suprapopulate.

Interacțiunea dintre aceste două tipuri de factori creează o situație în care un număr tot mai mare de persoane riscă să ajungă pe stradă, fie temporar, fie permanent.

Prin recursul la categorii de beneficiari, putem avea o reprezentare utilă a necesității sau a unor servicii la diverse tipuri de nevoi

7.2. Sindromul de desocializare

Patrik Declerk (apud Badea, V ; Constantinescu, M ; 2002), în *Les Naufrages - Avec Ies clochards de Paris***,** (2001), propune psihiatriei încadrarea condiției de persoane fără adăpost ca pe o categorie nosologică de sine stătătoare. Acesta susține că Homelessness-ul este un simptom psihopatologic, rezultat al unei patologii sociale, economice și culturale. Autorul afirmă că, în rândul populației persoanelor fără adăpost, există o serie de simptome și mecanisme psihice, care pun problema recunoașterii nosologice a sindromului de desocializare.

Prin acest sindrom se înțelege *totalitatea comportamentelor și a mecanismelor psihologice, prin care individul se deturnează pe sine atât de la realitate cât și de la nevoile de bază, căutând să obțină o satisfacție sau cel puțin reducerea parțială a stării de rău pe care o trăiește.* Astfel, desocializarea constituie versantul psihopatologic al excluderii sociale. Manifestările sale se regăesc într-o oarecare măsură în populația exclușilor, într-o manieră generală

și statistică. Excluziunea este o problemă din ce în ce gravă, iar existența sindromului de desocializare este din ce în ce mai vizibilă.

7.3. Dificultăți în asistarea persoanelor fără adăpost /vagabonzilor

Astfel de clasificări sunt necesare deoarece ajută lucrătorii sociali să aibă o imagine de ansamblu asupra nevoilor specifice ale oamenilor străzii și fac ca serviciile aplicate să fie adecvate.

Cătălin Ionele afirmă că istoria civilizației este însoțită de o procesiune neîntreruptă de oameni fără adăpost. Acești „oameni uitați" ai istoriei formează grupuri în continuă mișcare, ale căror rânduri sunt în mod constant completate cu indivizi provenind din rândurile populației „normale" (apud Vexiliard, 1956).

Acest fenomen este o problemă socială și dă naștere unei atitudini ambivalente. Reacția societății a oscilat de la indiferență, respingere activă și încercare de stârpire până la tolerare. Societatea a luat cel mai adesea forma unui răspuns violent, hotărât (Ionete, 2006).

Badea și Popescu (2008) tratează într-un articol psihotraumatologia persoanei fără adăpost. „Psihotraumatologia ca știință studiază și intervine în tratarea unui ansamblu de tulburări psihice apărute ca efect al unor evenimente de viață dramatice la care se adaugă influența unor predispoziții biologice înnăscute sau dobândite."

După această definiție putem înțelege într-o oarecare măsură trăirile persoanelor fără adăpost. Badea (2008) dezvoltă această idee. Pentru că resursele interne ale acestor persoane sunt solicitate la maximum, ele prezintă leziuni sufletești, deci traume, și aceasta în urma încercărilor de a face față numeroaselor experiențe traumatizante. Acest aspect poate influența foarte mult comportamentul agresiv.

O dată ajunsă în stradă, o persoană care și-a pierdut locuința și implicit grupul de suport social (familie, rude, prieteni, cunoștințe, vecini, etc.) se află într-un „moment zero" al existenței sale. Multe despre învățăturile despre viață își pierd valoarea și un nou cod de reguli trebuie asimilat rapid pentru a supraviețui (Badea, 2005, p.54).

Persoanele fără adăpost sunt confruntate cu experiențe dure ca urmare a locuirii în stradă. Din aceasta rezultă traumele psihice; sentimentul pierderii îi preocupă în mod real. De exemplu, primul aspect al traumelor psihice este datorat lipsei locuinței; apoi, acest aspect corelat cu pierderea identității sociale, face ca persoana fără adăpost să se simtă exclusă, ca nefăcând parte dintr-o colectivitate, ducând apoi și la pierderea sensului. Așa cum am amintit mai sus, cauzele externe ca divorț, boli, invaliditate, excrocherii imobiliare, pierderea locului de

muncă, adicțiile, se pot regăsi în relațiile de cauzalitate. Badea (2008) exemplifică această relație de cauzalitate în felul următor: dacă se pierde locul de muncă și se asociază cu șomajul prelungit, aceasta poate duce la epuizarea resurselor financiare ale familiei, de aici rezultând un climat tensionat în familie, creșterea consumului de alcool și ajungându-se la separare.

Traumele sunt generate și de pierderea grupului social de suport (familie, prieteni, vecini, colegi de serviciu). Din cauza conflictelor care pot să apară cu familia, în urma supraviețuirii în stradă și a simțământului de stânjenire pe care îl dobândesc, oamenii străzii își iau altă identitate și rup relațiile cu grupul de suport. Din aceasta rezultă pierderea motivației de a mai lupta pentru ceea ce au pierdut. Ei se concentrează pe împlinirea nevoilor fundamentale: hrana și adăpostul. Ca și când toate acestea nu ar fi suficiente, atitudinea de respingere și blamare pe care o manifestă societatea, faptul că nu pot să se trateze din punct de vedere medical, lipsa protecției social prin programe insuficiente sau accesibilitatea greoaie la unele drepturi sociale îi afectează foarte mult.

„*Persoana trăiește dramatic sentimentul nedreptății sociale și devine „invizibilă" social prin lipsa locuinței… Ei sunt expuși unor simțăminte acute de nesiguranță, deoarece sunt expuși la violențe verbale și fizice (acestea sunt specifice străzii). Aceste experiențe au consecințe grave uneori, fracturi, traumatisme craneo-cerebrale, care pot invalida și adaptarea este foarte dificilă.*" (Badea, 2008, p.20-24)

Apar mari probleme la nivelul conștiinței: depersonalizare, amnezie. Aceia care trăiesc o perioadă mai mare pe stradă uită date relevante chiar despre propria identitate, pierd noțiunea timpului. Unii își construiesc măști sociale. Din punct de vedere emoțional sunt afectați ușor, și aceasta se manifestă prin trecerea foarte rapidă de la o stare depresivă la o stare maniacală. Ajung la concluzia că nu sunt înțeleși, nu mai sunt responsabili față de imaginea de sine (igiena este precară și nu mai cer ajutor medical). Își pierd încrederea în sine și în ceilalți, ajung în stări de disperare și nu mai au speranță. Toate aceste elemente fac ca individul să-și piardă personalitatea.

Din cercetările efectuate, Badea (2008) a ajuns la concluzia că persoanele adulte fără adăpost sunt agresive în prima perioadă de când ajung în stradă, apoi își acceptă condiția din cauza temerilor reprezentate de un nou eșec. O parte importantă dintre ei refuză să mai fie agresivi cunoscând ce înseamnă strada, cu toate elementele specifice ei. Unii nu mai sunt capabili să riposteze și preferă să „înghită" (din cauza vârstei avansate sau invalidității).

Oamenii străzii sunt foarte afectați dacă le sunt distruse lucrurile vechi, murdare, greu de folosit deoarece simt că le aparține și lor ceva. Reacționează în consecință chiar dacă lucrurile

vechi sunt înlocuite cu altele noi. Aceasta se întâmplă în mod special la persoanele vârstnice, care se atașează mult de lucrurile, locurile și obiceiurile lor. Atunci când nu li se satisfac anumite nevoi într-un timp sau mod cerut de ei, unii ajung la amenințări și injurii în plină stradă.

Capacitățile și abilitățile lucrătorilor sociali sunt solicitate la maximum în intervenții din cauza neîncrederii pe care persoanele adulte fără adăpost o manifestă. Acestea sunt victime sociale.

Atunci când PAFA solicită ajutor de la o instituție (centre de urgență, case de primire), pentru o bună colaborare, instituția impune câteva reguli (nu se acceptă comportamente violente, consum de alcool sau de droguri). Regulile sunt necesare pentru o bună funcționare și organizare. Uneori, însă, angajații instituției se folosesc de aceste reguli, transformându-le în instrumente de violență instituțională, îndreptată împotriva beneficiarilor, violență instituțională la a cărei punere în practică ei știu că ar putea avea un aport. (Badea et al. 2003)

Sarcini individuale:

1. Găsiți cel puțin 3 asemănări dintre teoriile vagabondajului
2. Găsiți cel puțin 3 deosebiri dintre teoriile vagabondajului
3. Care este legătura dintre sindrouml de desocializare și excluziunea socială
4. Comentați fraza: *Persoana trăiește dramatic sentimentul nedreptății sociale și devine „invizibilă" social prin lipsa locuinței... Ei sunt expuși unor simțăminte acute de nesiguranță, deoarece sunt expuși la violențe verbale și fizice (acestea sunt specifice străzii). Aceste experiențe au consecințe grave uneori, fracturi, traumatisme craneo-cerebrale, care pot invalida și adaptarea este foarte dificilă*

TEMA 8. FENOMENUL "COPII STRĂZII "

Plan:

8.1. Delimitări conceptuale. Categorii de copii ai străzii

8.2. Factorii cauzali ai apariției fenomenului "copiii străzii"

8.3. Implicații psihologice ale separării copilului străzii de familie

8.1. Delimitări conceptuale. Categorii de copii ai străzii

Definirea fenomenului ″ copii străzii ″ este imposibilă, dat fiind faptul că însăși realitățile sociale care generează acest fenomen și criteriile de definire a lui sunt diverse.

Pentru aprecierea statutului de ″ copil al străzii ″, sunt de importanță majoră trei criterii:

- relația cu familia ;

- relația cu strada ;
- modul de viață practicat .

Luînd în considerație acești factori , disingem următoarele categorii de copii ai străzii:

- **Copii care au păstrat legătura permanent cu familia** , dar își petrec majoritatea timpului în stradă,numiți și ″ **copii pe stradă** ″ . În majoritatea cazurilor acești copii sunt trimiși în stradă de părinți în scopul procurării mijloacelor de existență pentru întreaga familie . O parte din ei sunt atrași în stradă din lipsa de ocupație sau din simpla curiozitate (sub influența altor copii) , de ″ romantismul ″ acestui mod de viață ; alții – din dorința de a obține independență materială sau de a se afirma în mod independent .

După ce-și petrec aproape toată ziua în stradă , încearcând să cîștige bani prin diverse mijloace (cerșit , mici furturi , munci ocaziționale) , aceștia se întorc seara în familie . Un grup aparte îl constituie în această categorie

″ navetiștii ″ , copiii veniți dimineața din satele din apropierea orașului și care pleacă seara acasă , în familie . Copii din această categorie frecventează școala rareori sau o abandonează complet . Unii dintre ei prefer însă să practice cerșitul în afara orelor de școală . Acești copii nu aparțin pe deplin străzii , dar prezintă un risc sporit de abandon al familiei , fie din cauza presiunilor exercitate de părinți asupra lor , fie din cauza gustului aprins pentru o viață independentă și aparent liberă .

- **Copii care au legătură ocazionale cu părinții , numiți ″ copii în stradă ″ .** Acești copii provin de regulă din familii dezordonate , în care legăturile interne sunt pierdute sau pe cale de dispariție . Evadarea lor din familie este cauzată de cele mai multe ori de conflictele acute cu părinții , care adesea îi tratează ca pe o propietate a lor , de abuz , violență , etc.

Copii pleacă de acasă mai întâi doar pentru câteva zile , săptămâni , în semn de protest sau pentru a se face observați de părinți . Pe măsura adaptării la viața din stradă , evadările devin frecvente , soldându-se cu separarea treptată de familie . Mulți dintre ei mențin doar legături sporadice cu familia , fiind impuși mai apoi de împrejurările să aleagă definitive strada ca mediu de viață .

În cadrul acestei categorii se detașează grupul de copii , ai căror părinți sunt plecați peste hotarele țării în căutare de câștig , și care au fost lăsați în grija bunicilor , rudelor , vecinilor sau chiar a unor personae străine . Acești copii

″ ai nimănui ″ sosiți din diferite localități , acceptă cu ușurință regulile modului de viață din stradă , practicând vagabongajul , cerșitul , furturile

mici , prostituția , consumul de droguri , etc .

- **Copiii străzii** propriu-zişi – **copii care şi-au pierdut orice legătură cu familia** (orfani , semiorfani , abandonaţi) . Aceşti copii nu au locuinţă , trăiesc permanent în stradă , căutând să-şi asigure supravеţuirea prin orice mijloace .
- **Sezonierii străzii** – copii care practică ″ muncile străzii în special

vara , în zilele de piaţă , duminica şi la sărbătorile religioase , fiind obligaţi de părinţi sau din propia dorinţă . Aceşti copii de regulă păstrează legătura permanentă cu familia . Doar o parte din ei vin în oraş (în vacanţă , vara) pentru câteva zile iar apoi pleacă acasă . Cu toate acestea , ″ sezonierii străzii ″ sunt supuşi unui risc ridicat (sub influenţa altor copii sau a presiunilor exercitate de părinţi) de a prefer definitiv ″ aventura ″ străzii .

- **Copii aflaţi în stradă împreună cu familia** . Unii dintre părinţi , care au decis să câştige pentru existenţă prin activităţi ce nu se înscriu în perimetrul legii , aleg să-şi folosească copii drept mijloc pentru a cerşi sau

să-i determine pe copii să cerşească , să îndeplinească alte munci de stradă . Capătă amploare fenomenul folosirii sugarilor de către mamele cerşetoare . Acest fapt ar putea genera la rândul său noi categorii de copii ai străzii , care nu au cunoscut în viaţa lor alte moduri de trai decât în stradă .

Caracterizînd categoriile de copii , viaţa cărora într-un fel sau altul este legată de stradă , sunt copiii străzii aceia care :

- sunt trimişi de acasă de către părinţi să muncească sau să cerşească ;
- sunt orfani sau abandonaţi şi nu au unde locui ;
- din diferite motive nu vor să trăiască în familie şi ajung în stradă ;
- doresc să trăiască în familie , dar părinţii nu au condiţii necesare

(locuinţă , produse alimentare , îmbrăcăminte , sunt bolnavi , etc.) şi de aceea sunt nevoiţi să iasă în stradă .

Definire a noţiunii de ’’ copii ai străzii ’’ [Sudiul Naţional privind situaţia copiilor străzii (1998-1999) – Bucureşti , 1999 , pp . 45-46] **ar fi :** Orice copil de până la 18 ani , cu sau fără părinţi , care nu beneficiază de îngrijirea familiei , a statului sau a unor instituţii caritabile , care nu este suficient protejat , îndrumat , controlat de adulţi responsabili , şi pentru care strada a devenit locul obişnuit de existenţă şi procurare a mijloacelor de trai .

Fenomenul ’’ copii străzii ’’ este relativ nou pentru realităţile Republicii Moldova , dar unul care solicită tot mai mult atenţia opiniei publice şi , implicit , a organelor investite cu protecţia familiei şi a copilului .

Prezența copiilor în stradă nu poate vorbi decât de o situație de criză , care necesită soluții urgente în domeniul protecției sociale a familiei și copilului .

Copilul [* prin copil se înțelege orice ființă umană sub vîrsta de 18 ani , cu excepția cazurilor cînd , în baza legilor naționale , majoratul este stabilit sub această vîrstă (Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului)] ca resursa umană a viitorului , garantul bunăstării viitoare a colectivității , a fost văzut în perioada socilistă drept unealtă în crearea unei ″ noi societăți ″ , a unui ″ om nou ″ , modelat în spiritual propriei ideologii .

Regimul socialist a formulat un sistem generos de suport social adresat copilului și familiei cu copii : subvenționarea esențială a bunurilor pentru copii , distribuirea cu prioritate a locuințelor familiilor cu copii , dezvoltarea unui sistem de servicii adresate copiilor – creșe și cămine , grădinițe , educația obligatorie și gratuită , tabere de vacanță , activități culturale și sportive , sistem de îngrijire medicală gratuită , precum și sistem de instituții de stat pentru copii rămași fără îngrijire părintească .

Aceste servicii nu au inclus însă și sistem paralel de fortificare a familiei , prevenire a dezmembrării acesteia , prevenire a abandonării copiilor etc .

Politica de suport a copiilor și familiei tindea să realizeze și alte deziderate , precum :

- egalizarea veniturilor și menținerea acestora la niveluri scăzute ;
- stimularea mobilității vertical prin mijloace administrative

(prin promovarea copiilor din mediile muncitorești și țărănești urma să fie create o nouă clasă conducătoare) .

Această politică a condus la urmări contradictorii. Astfel, pe de o parte s-a produs o îmbunătățire a condițiilor de viață ale copiilor mult mai rapidă decît pentru alte categorii ale populației , s-au creat condiții pentru o egalitate avansată a șanselor celor proveniți din diverse medii sociale , iar în unele cazuri chiar o discriminare a copiilor proveniți din alte medii decît cele muncitorești și țărănești .

Pe de altă parte, se dezvoltau și procese ce au dus la o degradare accelerate a situației copiilor . Aceste transformări demografice au fost însoțite și de apariția unei categorii imense de copii nedoriți , dar ″ utili ″ , căci condițiile de viață au impus o parte din familii să profite de înlesnirile oferite odată cu nașterea copilului , pentru a-și rezolva mai ușor problemele (obținerea spațiului locative , scurtirea de anumite plăți etc.) .

Criza economică în care a intrat Republica Moldova după inițierea tranziției la economia de piață , a fost însoțită de scăderea veniturilor reale ale populației și scăderea vizililă a suportului social acordat familiei .

În lipsa unei strategii clare de protecției socială, în acest domeniu s-au făcut progrese foarte mici în ultimii 10 ani .

8.2.Factori cauzali ai apariției fenomenului copii străzii

Cauzele care au determinat apariția fenomenului ″ copiii străzii ″ sunt deosebit de complexe, sunt atat de natură afectivă , socială , dar și economico-financiară .

Probabil că cea mai importantă cauză este **sărăcia** care s-a răspandit simțitor în rândul populației , pe fondul creșterii inflației , a diminuării puterii de cumpărare a populației , a creșterii numărului șomerilor , toate acestea având un impact maxim în rândurile familiilor cu mai multi copii .

Există familii care, pentru a supraviețui își trimit copiii la cerșit sau chiar mamele cersesc la semafoare purtându-și copiii în brațe . În orașele mari și dezvoltate aceste scene sunt des întâlnite .

O altă cauză este **urbanizarea**. Cele mai multe locuri de muncă se află în marile orașe astfel că populația a migrat către aceste locuri de muncă, stabilindu-se în marile orașe , în special la periferiile acestora dezvoltându-le .

Odată cu urbanizarea are loc și ″ detronarea ″ tradițiilor pe care era construită societatea și astfel se ajunge la dezorganizare socială și diminuarea controlului social, erodarea principiilor sociale și morale și implicit la deteriorarea vieții de familie .

Sunt întâlnite tot mai des situațiile de divorț , separare , concubinaj , copii abandonați sau alungați în stradă , situații în care copiii sunt neglijați de părinți , o formă deosebit de gravă de abuz la care societatea trebuie să ia aminte și să i-a măsuri pentru prevenirea acesteia și pentru diminuarea situațiilor în care copiii sunt neglijați

Urbanizarea excesivă a conferit familiei diverse modele de functionare . Unele familii și-au îngrijit copiii și i-au pregătit pentru viață pe când altele
i-au neglijat , scăpându-i de sub control și împingându-i înspre marginea societății .
Rata natalității a crescut simțitor în râdurile populatiei sărace. Astfel se observă că , un procent ridicat de persoane care locuiesc pe stradă aparțin minorității rome , deoarece în randul lor există o rată mai mare a natalității.

Controlul social exercitat de familie a regresat în mediul urban .

Numeroase familii, locuind în blocuri imense se pierdeau în mulțime , controlul social exercitat de către comunitate s-a diminuat , opinia publică nu s-a mai implicat în comunitate .

Se constată anumite **aspecte contextual favorizante extinderii fenomenului la nivelul familiei :**

- relații tensionate sau nesatisfăcătoare datorate violenței în mediul familial ;
- relatii necorespunzătoare pe fondul consumului ridicat de alcool al unuia dintre părinți , în general tatăl și a abuzului asupra celorlalți membrii ai familiei ;
- apariția divorțului care implicit atrage după sine o relație de concubinaj a mamei cu un individ violent față de copii ;
- folosirea copiilor la prestarea unor munci sau servicii pentru a contribui la bugetul familiei sau chiar la întreținerea părinților .

Efectele fenomenului sunt deosebit de grave . În plan individual copiii au tulburări de comportament , sunt violenți , agresivi , devin victime ale abuzurilor sexuale , contractează diverse boli și le perpetuează , nu cunosc care sunt normele morale , culturale și valorile societății în care trăiesc . În plan social consecințele se manifestă prin extinderea analfabetismului , a delincvenței juvenile , răspandirea prostituției și nașterea unor copii în stradă

W.J.Goode [Hershorn , M.,Rosenbaum , A. Children and marital violence : Acloser look at the unintended victims , American Journal of Orthopsychiatry . – 1985] **, realizează urmatoarea clasificare referitoare la familiile dezorganizate :**

- familie incomplet unită sau nelegitimă ;
- familie dezmembrată prin îndepartarea unuia dintre soți ca urmare a anulării , separării , divorțului și părăsirii ;
- familia tip camin gol , în cadrul căreia partenerii trăiesc împreună , însă interrelaționarea și intercomunicarea sunt realizate minimal , fără să constituie , unul pentru celălalt un suport emoțional ;
- familia în criză : absența temporară sau permanenta a unuia dintre soți (deces, închisoare , război , șomaj , etc) ;
- existența în cadrul familiei , a unor situații care determină fundamental eșecurile în cadrul familiei (retardarea mintală a copilului , psihoza copilului sau a soțului) , ori condițiile fizice cronic incurabile .

Principalele cauze , care au determinat ieșirea copiilor în stradă , sunt următoarele :

- cauze economice ;

- familie dinsfuncțională ;
- numărul copiilor în familie ;
- alcoolimul părinților ;
- violența în cadrul familiei ;
- abuz sau negligarea copiilor ;
- altele .

Aceste cauze sunt legate anume de relațiile create în famile , cu alte cuvinte condițiile de trai al copiilor .

Situația maritală a părinților

Analiza structurii familiei demontrează că majoritarea copiilor străzii provin din familii destructurate . Lipsa unui sau a ambilor părinți din cauză de deces , lipsa unui părinte în familiile divorțate sau care locuiesc separat sunt
factori ce duc la destructurarea famiilor și influențează în mare măsură destinul copiilor .

Pe de altă parte, un numaăr impunător de copii ai străzii provin din familii complete , în care sînt prezenți ambii părinți .

Comportamentul copiilor, ieșirea lor în stradă este determinate în aceste cazuri de situația materială sau de atmosfera din familie .

Ocupația părinților

Ocupația părinților este de natură să explice premisele ieșirii copiilor în
stradă. În condițiile în care o mare parte din părinți nu au nici o ocupație , sunt șomeri sau stau acasă și nu au venituri pentru întreținerea familiei , copii sunt nevoiți să-și găsească singuri mijloace de existență sau chiar să întrețină familia . Același lucru poate fi spus și despre lipsa în familie a unuia din părinți (în majoritate a tatălui) , care influențează mărimea veniturilor familiei . Copiilor ai căror tați nu au serviciu , sunt invalizi , cerșetori , sunt în detenție sau lipsesc totalmente .

Relația copil – familie

Pentru o viață normală fiecare om are nevoie de crearea și menținerea unor relații armonioase cu membrii familei biologice .

Copii aflați în stradă de cele mai dese ori au ajuns aici din cauza abuzului , violenței asupra lui dar chiar și din cadrul familiei .

Violența și comsumul de alcool distorsionează relațiile interne între copil și părinți .

Toate acestea sunt doar unele cauze care ar putea genera fenomenul ’’ copii
străzii ’’ în Republica Moldova și în general în lumea întreagă .

8.3. Implicații psihologice ale separării copilului străzii de familie

Din perspectiva psihologică, tranziția a devenit în Republica Moldova un ″ dezastru monumental″, o ″ tranziție către sărăcie ″, după cum a fost apreciată de experții Agenției Suedeze pentru Dezvoltare și Cooperare Internațională în studiul ″ Costul devastator al tranziției inadecvate în Moldova ″ .

Pentru a avea o viață decentă și a se dezvolta armonios , copilul are nevoie mai întâi de o familie care să-i ofere un mediu prielnic creșterii și dezvoltării. Familia este recunoscută de Convenția ONU cu privere la Drepturile Copilului drept unitatea fundamental a societății și mediul natural pentru creșterea și bunăstarea copilului, care trebuie să beneficieze de protecție și asistență pentru a putea să joace pe deplin rolul său în societate .

În ultimele decenii, familiile au suportat transformări profunde sub aspect valoric .

Însăși termenul ″ familie ″ devine tot mai ambiguu, tinzând să exprime realități diferite de cele caracteristice generațiilor precedente.

Schimbările se referă la trecerea de la familia nucleară la o diversitate de modele familiale , ceea ce conduce la distrugerea ″ cuibului ″ cald și singur care ocrotea copii de presiunile lumii exterioare .

În situația în care statul își retrage sprijinul iar condițiile de viață devin mai dure , crește proporția familiilor dezmembrate , monoparentale , familiilor supuse diferitor forme de risc .

Eroziunea valorilor familiei este însoțită de scăderea coeziunii familiale, pierderea capacității ei de a-și mobiliza resursele pentru asigurarea bunăstării commune , și în final de creșterea divorțialității și scăderea nupțialității .

În aceste condiții , copii de multe ori nu beneficiază nici de cele mai elementare condiții de viață decentă și sunt tot mai mult supuși unor factori de natură să deformeze și să mutileze personalitatea lor .

O categorie de riscuri care afectează direct situația copiilor o constituie patologiile grave ale vieții familiale:

- alcoolismul ,
- narcomania ,
- violența domestică ,
- neglijarea sau abuzarea copiilor .

Consumul de alcool este cel mai des întâlnit la membrii familiilor cu probleme financiare, în calitate de remediu, de ″ anestezie temporară ″ față de problemele cu care se confruntă.

O boală a vîrstei tinere, răspândită aproape pe întreg teritoriul Moldovei , este narcomania . Numărul copiilor dependenți de droguri crește rapid .

Adolescenții și tinerii constituie mai mult de jumătate din numărul consumatorilor de droguri și stupefiante.

Răspândirea narcomaniei este favorizată atât de creșterea sărăciei , a șomajului , dezorganizării sociale , destrămăriii relațiilor familiale , migrației sporite , lipsei de oferte pentru organizarea timpului liber a copiilor și
tinerilor, cât și de schimbările individuale comportamentale , produse sub influența afluzului de materiale video și a presei de proastă calitate ce
propagă, voit sau involuntar , violența , un stil lipsită de valori familiale și spirituale .

Proporții impunătoare capătă fenomenul violenței domestice, victime ale căreia sunt în special femeile și copii. Cele mai des întîlnite forme de pedepsire a copiilor sunt agresarea verbal, bătăile până la vânătăi, izolarea sau închiderea temporară , gonirea afară din casă , lipsirea de mâncare pentru un timp .
Relațiile abusive din familie au consecințe grave asupra comportamentului copilului, generând agresivitate , absenteeism , furie , abandonul familiei etc .

În defavoarea copilului, un factor de risc, absolut nou – abandonarea temporară sau definitivă de către părinții migrați în căutare de câștiguri – a fost generat de noile realități .

Migrarea în statele vecini sau spre Europa Occidentală pentru a presta munci necalificate a devenit o modalitate frecventă de completare a veniturilor familiei.
Printre statele cu cei mai mulți imigranți moldoveni ilegali sunt Turcia, Grecia , Germania , Cehia , Italia . Drept consecință a apărut un nou factor de risc pentru copii . Fiind de cele mai multe ori lăsați în grija buneilor , rudelor sau chiar a vecinilor , simplilor cunoscuți , ei sunt lipsiți de resurse , prost alimentați , uneori neșcolarizați sau chiar aruncați în stradă . Partea cea mai proastă a lucrurilor este că acești copii nu sunt luați în evidență în nici un fel de autorități locale și pot constitui cele mai ușoare victim pentru traficul de copii și ″ industria cerșitului ″ .

Numărul de copii în familie reprezintă un determinant foarte important al gradului de sărăcie: cu cât sunt mai mulți copii , cu atât familia este mai săracă .
Riscului abandonării copiilor ține în mare măsură de calitatea condițiilor de viață .
Între situația copilului care trăiește în familia sa și abandonul consemnat legal există o multitudine de forme intermediare de separare de familie:

- părăsirea definitivă a copilului , cu sau fără declarație formală de abandon , în maternități , leagăne , spitale , case de copii sau pur și simplu în gări și pe stradă

- încredințarea copilului pe o perioadă indefinite rudelor sau unor instituții , fără a exista o decizie clară privind caracterul provizoriu sau definitiv ;
- neglijarea cronică a copilului , lăsarea lui în stradă , determinarea lui să fugă din familie , să-și obțină singur sursele de supraviețuire .

În ultimii ani asistăm la o creștere rapidă a numărului de copii abandonați , proveniți din familii sărace . Munca ilegală în străinătate, prostituția, creșterea ponderii mamelor tinere necăsătorite și care nu-și doresc copil au agravat enorm situația copiilor .

Trebuie de menționat că sursa multor probleme din acest domeniu este nu numai lipsa de mijloace financiare și suport din partea instituțiilor statului,
ci și incapacitatea persoanelor aparte , a familiilor și a comunității de a găsi soluții pentru propriile probleme , de a identifica resurse și de a folosi eficient resursele disponibile .
Una din cele mai șocante consecințe ale dezorganizării sociale, asociată cu explozia sărăciei , o constituie fenomenul ″ copii străzii ″ .

Sarcini individuale:

1. Descrieți succint legătura dintre copilul străzii și familia sa
2. Descrieți succint legătura dintre copilul străzii și stradă
3. Analizați prin prismă proprie politica de suport a copiilor străzii în R.M.
4. Dați câte o soluție pentru fiecare factor cauzal generator al fenomenului ”Copiii străzii”
5. Argumentați rolul asistentului social în combaterea vagabondajului stradal

TEMA 9. ASPECTUL PSIHOLOGIC ȘI COMPORTAMENTAL AL COPILULUI STRĂZII

Plan:

9.1.Profilul psihologic al copilului străzii
9.2. Dezvoltarea somatică a copiilor străzii
9.3. Sănătatea mentală a copiilor străzii
9.4. Sfera emoțional-volitivă și personalitatea copiilor străzii
9.5. Servicii sociale adresate copiilor străzii
9.6. Serviciul ASISTENȚĂ STRADALĂ

9.1.Profilul psihologic al copilului străzii

Motivația copiilor de a ieși în stradă este multiplă . În majoritatea cazurilor sunt prezente mai multe motive complementare. Suprapunerea dificultăților materiale cu care se confruntă majoritatea populației, a difuncțiilor familiale prezente în număr tot mai mare , a săderii rolului școlii și a inconsistenței sistemului de protecție socială a copilului și familiei , duce la apariția tot mai multor copii în stradă .

Obiectivul principal al copiilor ce au ales strada drept mediu și mod de existență este câștigul ca mod de procurare a mijloacelor de existență . Pentru realizarea lui sunt puse în aplicare diverse metode. Cea mai accesibilă și solicitată de către copil modalitate de gâștig este , cerșitul.

Pe locul doi se plasează muncile necalificate , în totalitatea lor (spălatul mașinilor , căratul bagajelor , vânzarea ziarelor , paza mașinilor) .

Urmează apoi furturile. Mai puțin practicate sunt activitățile comerciale, prostituția.

Unii copii manifestă propria inițiativă și dorință de a lupta cu dificultăți economice cu care se confruntă familiile din care fac parte . Aceștea , de obicei , încearcă să comercializeze ceva , să propună diverse servicii . Cei ce cerșesc fac acest lucru sau pentru că nu văd altă ieșire , alte posibilități de a câștiga , sau pentru că sunt obligați de părinți , aceștea din urmă considerând cerșitul mai avantajos , mai nevinovat și mai puțin periculor decât alte ocupații .

Cerșitul este îndeosebi o îndeletnicire a copiilor mici. Adolescenții, de regulă , nu cerșesc: ei sunt în căutarea unui loc de muncă. Preadolescenții s-au specializat mai mult în activități comerciale. Ei adună materiale, sticle. Se întâmplă să vândă lucruri furate: fructe , legume , piese auto .

Copii nu au modalități permanent de a gâștiga bani, ei încearcă mai multe variante și , dacă văd că ocupația de bază nu le aduce venitul dorit , se ″ reprofilează ″ . Nevoia îi învață să fie ingenioți , flexibili , să-și schimbe modul de activitate conform circumstanțelor , să-și aleagă locurile potrivite pentru a se descurca . Fiind în permanentă căutare , copii ce dau dovadă de mai mult spirit de independență pleacă peste hotare , predominant în Ucraina .

Copii care abia însușesc meseria dată sunt mai timizi, neîndemânatici.

Sunt în majoritatea cazurilor tutelați și supravegheați de un adult.

Aflându-se în stradă copii află, iar unii și probează efectul drogurilor, începând cu inhalarea substanțelor toxice. Putem spune că majoritatea copiilor străzii din Chișinău sunt la început de cale în consumul drogurilor și vânzărea acestora. Mult mai răspândite în rândul lor sunt consumul de alcool și fumatul. La această etapă de debut se află și activitatea lor sexuală.

Alcătuirea **profilului psihologic al copiilor străzii** ca și, de altfel, al altor categorii de copii care formează anumite genuri de comunități , este un lucru dificil.

El reclamă depistarea și generalizarea unor trăsături sau caracteristici comune pentru toți cei care fac parte din grupul respectiv. În același timp , necesită o abstractizare de la multe particularități individuale ale copiilor , acestea fiind determinate de factori particulari de ordin ereditar, congenital, ce țin de istoria vieții și dezvoltării individului în propria familie , comunitate.

În mod evident , acești factori și-au lăsat amprenta într-un mod deosebit și asupra psihicului , personalității fiecărui copil ce se află actualmente în stradă, asupra felului acestuia de a fi , de a se manifesta și a se comporta în mediul stradal.

Strada , ca loc în care-și petrec cea mai mare parte a timpului , le oferă copiilor străzii trăsături prin care devin oarecum asemănători unii cu alții și , totodată , diferiți de semenii lor care duc o viață de familie , deosebită de cea stradală .

9.2. Dezvoltarea somatică a copiilor străzii

Fără a lua în considerare particularitățile de sex, copii străzii pot fi împărțiți convențional în două categorii , în conformitate cu aspectul fizic [Copii străzii în orașul Chișinău , Studiu elaborate în baza cercetării sociologice , Chișinău 2000] :

- cea mia mare parte din ei – peste 70 % , nu au semen de decalaj față de vârsta cronologică ;
- la circa 30 % din copii se manifestă semen de retard statural : ei rămân în urmă de semenii lor după parametrii de înalțime , greutate , forță musculară, etc .

Primii au o stare generală de sănătate bună (10 % chiar foarte bună) , la ceilalți această stare a fost calificată drept mediocră . Aveau nevoie de tratament serios . Este firesc că o bună parte din copii străzii să aibă probleme de sănătate , deoarece jumătate din numărul total a făcut un examen medical cu mai mult de un an în urmă .

În general, datele rezultate atestă faptul că majoritatea copiilor din mediul stradal , starea de sănătate este bună , ceea ce se traduce printr-o adaptabilitate crescândă a acestora la condițiile de mediu și , implicit , prin capacitatea de
a-și elabora strategii eficiente de supravețuire . De acest lucru ne convingem și atunci când facem cunoștință cu cifrele care relevă numărul meselor luate de copil în timpul zilei .

Un grup mai mic de copii îl formează cei care dispun de o stare de sănătate precară și dezvoltare somatică insuficientă .

Printre copii străzii pot fi întâlniți adolescenți ce dispun de o stare de sănătate relativ bună , dar au diverse defecte fizice .

9.3.Sănătatea mentală a copiilor străzii

Majoritatea copiilor străzii dispun de o stare de sănătate mentală bună . Numărul copiilor cu retard mental este nesemnificativ . S-ar putea crede că lupta pentru supraviețuire le stimulează gândirea , ei fiind în permanență în căutarea alternativelor reușite , a soluțiilor și ieșirilor din situațiile dificile .

În majoritate , copii își analizează treaz situația , privesc viața real și sunt deosebit de pragmatic .

Cu totul altfel se prezintă la această categorie de copii bagajul de cunoștințe, nivelul de cultură, acele cunoștințe despre care în psihologie și pedagogie se spune că formează ″ experiență socio-istorică ″, ″ cultură ″ .

Altfel spus, copii străzii nu posedă cunoștințe care se asimilează în procesul de învățare . Este firesc că în condițiile în care 30 % din copii sunt neșcolarizați ți peste 50 % analfabeți. Mai ales în perioada vârstei de 8 ani se recomandă punerea bazelor cunoștințelor teoretice , acești copii rămânând la nivelul gândirii concrete , cu un intellect preoperațional , devansat vârstei cronologice.

Acest fapt își lasă amprenta în primul rând în limbajul lor, caracterizat prin sărăcia vocabularului. Limbajul copiilor străzii reflectă nu atât gradul de dezvoltare a intelectului lor, cât adeziunea acestora la subcultura stradală de comunicare. Vorbirea copiilor se caracterizează prin conținutul informațional redus, exprimarea prin fraze scurte sau propoziții simple, folosirea agramatismelor și a elementelor de jargon . Vocabularul restrâns și tulburările de limbaj întâlnite destul de frecvent favorizează comunicarea non-verbală ca principal tip de comunicare în grup. Între ei copii comunică prin limbajul corporal , gesturi simbolice , interjecții care nu duc o încărcătură informațională de ordin rațional, ci exprimă o anumită stare afectivă a individului , prin care se redă disprețul, indiferența, aprobarea etc .

Cuvinte utilizate în comunicarea copiilor străzii:

Drug – prieten , amic

Podnojcă – piedică

Dat la bot – a da bătaie

Velosiped – bicicletă

Tacica – automobile , mașină

Menți (ment) – polițiști (polițist)

Podleancă – lucru rău

Blătnească – cu jargon

Bâcioc– chiștoc (de țigară)

Drujește – prietenește

Gruzește – încarcă

Bazar blatnoi – piață mișto

Zelionâe – dolari americani

Bacsâ – dolari americani

Galiucichi – halucinații

În concluzie , menționăm că , în majoritate , la copii străzii nu se manifestă un retard mental , ci o deficiență de achiziție a cunoștințelor prin nestimularea de către familie , școală , în urma neșcolarizării , abamdonului școlar și a comunicării limitate .

9.4. Sfera emoțional-volitivă și personalitatea copiilor străzii

Cauzele care au provocat ieșilor copiilor în stradă , pe de o parte , și mediul de viață actual , pe de altă parte , au afectat în cea mai mare măsură sfera emoțional-volitivă și personalitatea acestora .

1. **O categorie de copii păstrează dragostea și atașamentului față de frați , surori și chiar de părinții alcoolizați .** La acești copii se înregistrează o stare despresivă constantă, exteriorizată în expresia feței, în lipsa de activism. Acești copii sunt timizi, se uită cu frică și neîncredere, ochii lor reflectă tristețe, umilință, așteptare și disperare. Ei sunt cei ce au relatat despre dificultățile în care s-au pomenit părinții, cei ce au recunoscut că părinții lor fac abuz de alcool. Nu au exprimat reproșuri, nu au condamnat părinții, dar în vorbele lor se simțea dorința de a-și vedea părinții altfel decât sunt. Deși nu sunt iubiți și nu sunt atașați de cineva anume, ei încă nu s-au înstrăinat de toți adulții. Ei caută un tutore, vor să creeze despre sine o impresie bună, să fie acceptați , apreciați pozitiv și iubiți. Copii din această categorie nu se eschivează de la convorbirile cu adulții necunoscuți ci, dimpotrivă , caută aceste contacte , sperând că vor primi sprijin, ajutor, sfaturi, înțelegere, compătimire. Expectațiile copiilor de această categorie față de lume nu țin în mod prioritar de satisfacerea necesităților primare, ci de nevoia de identitate, de comunicare și relaționare, de afecțiune și respect. Rezonanțele nesatisfacerii acestor necesități sunt cele mai nefaste. Ele antrenează distorsiuni în structura personalității, perturbări în sfera afectivă. Acești copii sunt, de obicei, ascultători , creduli , pot fi influențați ușor , fapt ce poate avea urmări dramatice atâta timp cât se află în stradă .
2. **La altă categorie de copii ai străzii atitudinea pozitivă s-a păstrat doar față de frați, surori, bunici , nu și față de părinți , pe care îi consideră vinovați de soarta lor .** Despre aceștia din urmă vorbesc cu ură și dispreț. Acestă atitudine se proiectează asupra tuturor adulților. În modul în care răspund întrebărilor adresate de adulți, ei parcă acuză adulții că ar fi toți la fel și își exprimă neîncrederea. Aceștia sunt copii care au fost deseori agresați în stradă de persoane necunoscute sau polițiști .
3. **Pe copii din categoria a treia viața de familie și cea din stradă i-a făcut nu numai sceptici, dar și ostili, agresivi, negativiști această atitudine fiind manifesată față**

de toți și de toate : față de părinți , adulți în general , dar și față de semenii lor . Din cauza manifestărilor acestei atidunini, a complexelor și steriotipurilor consolidate , ei nu se înscriu nici în grupurile de copii ai străzii , care nu-i acceptă în calitate de liber , nici nu doresc să se întoarcă acasă , nu recunosc autoritatea școlii sau a altei instituții educaționale. Acești copii sunt ″ lupi singuratici ″, care-și caută prada independent, sentimental de apartenență fiindu-le dezagregat.

Complexul de inferioritate care li s-a format din cauza violenței părinților alcoolizați , a tatălui vitreg sau a concubinului mamei , îi face pe acești copii agresivi . Ei caută mediul în care și-ar putea ″consuma ″ tensiunea conflictelor interne și a frustrării , demonstra superioritatea , îndeosebi cea fizică , în virtutea complexelor de care suferă .

Factorii ce au avut un impact negativ asupra sferei emoțional-volitive a copiilor din stradă au influențat și pilonul personalității acestora – conștiința de sine . Spațiul în care trăiesc , infracțiunile și relațiile sociale limitate , experiența negative de comunicare cu mediul social , insecuritatea psihică , violența fizică și morală , absența modelelor pozitive de identificare , au determinat diminuarea încrederii în sine ; formarea unei imagini inadecvate despre sine ; prezența complexelor de inferioaritate legate de aspectul fizic , vestimentar , de lipsa suportului familial ; stabilirea unor modele comportamentale axate pe agresivitate , umilință , izolare .

Fiind relații interpersonale cu copii ″ normali ″, copii străzii se autoidentifică cu grupul la care aparțin și se percep ca fiind diferiți de toți ceilalți oameni din afara grupului lor.

Comun pentru copii străzii, indiferent de particularitățile dezvoltării și manifestării sferei lor emoțional-volitive și motivaționale, este pericolul ce le paște personalitatea , imaginea de sine și îndeosebi acea parte a ei care se numește autoapreciere .

9.5. Servicii sociale adresate copiilor străzii

Serviciile psihologice, de care beneficiază copii din Republica Moldova , sunt prestate de organizații și instituții guvernamentale , neguvernamentale , și religioase , atât locale cât și internaționale .

Evaluarea unor instituțiilor și serviciilor sociale oferite în Republica Moldova pentru ″ copii străzii ″ :

1. **Instituții guvernamentale :**

- Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului ;
- Ministerul Educației și Științei ;
- Ministerul Muncii , Protecției Sociale și Familiei ;

- Ministerul Sănătății ;
- Ministerul Afacerilor Interne ;
- Fondul de Investiții Sociale din Moldova .

2. Autorități locale :

- Primăria Municipiului Chișinău .

3. Organizații Internaționale :

- Ai.Bi (Amici dei Bambini) ;
- Trustul European pentru Copii ;
- UNICEF .

4. Organizații neguvernamentale locale :

- Salvați Copii ;
- Centrul de Prevenire a Abuzului față de Copii ;
- Centrul de Informare și Documentare pentru Drepturile Copilului ;
- Asociația de sprijin a copiilor cu handicap fizic .

5. Instituții religioase :

- Biserica creștină ortodoxă ;
- Mănăstirea Hâncu ;
- ″ Tinerii pentru Hristos ″ ;
- ″ Hristos pentru Moldova ″ - complex creștin penticostal .

Instituții Guvernamentale

Specificul principal al sistemului de protecție a copiilor în Republica Moldova este lispa la nivel guvernamental a unei structuri exercutive unice , care ar avea în sarcină toate activitățile de protecție a copiilor . Acestea sunt lăsate în sarcina a mai multor ministere și departamente, fiecare având în vizor anumite aspect ale educației , sănătății sau protecției sociale , fără ca problema să poată fi privită în ansamblul ei .

Programele sociale adresate copiilor de către stat sunt axate preponderant pe subvenții adresate bănești pentru anumite categorii , fiind lipsite de servicii sociale de prevenire a situațiilor de risc și abandonului copiilor . Unele oraganizații , în special neguvernamentale , inițiază proiecte de prevenire a dezintegrării familiilor și separării copiilor de părinți , de protecție a copiilor străzii , de integrare sau reintegrare a copiilor în familii . Serviciile de acest gen sunt însă organizate doar sporadic , în proporții nesemnificative și nu acoperă o parte importantă de copii .

Consiliu Național pentru Protecția Drepturilor Copilului

Consiliu Național pentru Protecția Drepturilor Copilului este o structură interministerială .

Consiliul a fost creat în scopul elaborării și promovării politicilor de stat în interesul copiilor și și-a declarant drept obiective :

- asigurarea respectării prevederilor Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului în Republica Moldova ;
- elaborarea politicilor guvernamentale vizând realizarea drepturilor copiilor la nivel național
- consolidarea coeziunii sociale în domeniul protecției drepturilor copiilor .

Reorganizarea asistenței sociale și a protecției sociale acordate copiilor cu nevoi special ar urma să fie una din prevederile de bază ale noilor politici formulate de Consiliu . Din păcate , fiind constituit din persoane de prim rang din ministerele implicate în protecția copiilor și lipsind eșalonul executiv , Consiliul a fost supus schimbărilor de componență de fiecare data când s-a schimbat cabinetul de miniștri , adică de 4 ori după formarea sa . Astfel , a lipsit continuitatea în activitatea sa și s-a reușit foarte puțin .

Ministerul Sănătății,Protecției Sociale a Familiei și copilului

În prezent activitatea Ministerului, de susținere a familiilor și copiilor aflați în situații de risc se limitează în special la acordarea de indemnizații familiilor numeroase, copiilor cu handicap , orfani , mamelor singure și altor categorii . Aceste îndemnizații însă nu pot ameliora substanțial situația copiilor , fiind extreme de mici .

În cadrul Ministerului Muncii există două direcții ce abordează tangențial problemele ce țin de fenomenul social ″copii străzii ″ :

Direcția Politici Familiale și Oportunități Egale și

Direcția Asistență Socială

În cadrul Ministerului i activează Secția Asistență Medicală a Mamei și Copilului . O perioada lungă de timp asistența medicală adresată copiilor a fost oderită de către medical pediatru , în prezent are aceste servicii sunt acordate de către medical de familie .

Ministerul Afacerilor Interne

O subdiviziune importantă a Ministerului Afacerilor Interne este Direcția Poliției de Ordine Publică a Inspectoratului General de Poliție .

Privind statutul Inspectoratelor , minorii erau clasificați în următoarele categorii :

- grupul special (condamnați) ;

- grupul minorilor ce așteaptă amânarea pedepsei ;
- minori reținuți pentru perioada anchetei ;
- minori care au comis crime sau infracțiuni , dar n-au atins vârsta de majorat ;
- minori vagabonzi ;
- minori narcomani , toxicomani , etc .

Inspectoratele aveau în sarcină evidența și inregistrarea copiilor din aceste categorii , atenționarea instituțiilor sociale asupra devierilor de comportament, activități profilactice .

Fondul de Investiții Sociale din Moldova (FISM)

FISM este un department autonom , creat de Guvernul Republicii Moldova , cu suportul Băncii Mondiale , în scopul îmbunătățirii condițiilor de viață a populației de la sate .

Activitatea FISM, orientate la instruirea și dezvoltarea socială a copiilor , este de natură să prevină într-o oarecare măsură și fenomenul ″ copii străzii ″.

Autorități Locale

Primăria Minicipiului Chișinău

În structura organizațională a Primăriei există o subdiviziune ce se ocupă nemijlocit de problemele copiilor : Direcția Municipală pentru Ocrotirea Copilului , Reintegrare și Sprijin Familial .

Direcția acordă support material și finaciar familiilor aflate în situații dificile , mamelor solitare , familiilor ce au copii în tutelă , curatelă sau înfiați , copiilor plasați în casele de copii din Chișinău , copiilor abandonați ăn spitalele și maternități , celor aflați la tratament , etc .

Organizații Internaționale

Associazione Amici dei Bambini (Ai.Bi) , Italia

Ai.Bi (Amici dei Bambini) activează în Republica Moldova din anul 1996 , când a inițiat proiectulde susținere la distanță a copiilor , în parteneriat cu ″ Salvați Copii ″- Moldova .

Proiectul are drept scop prevenirea abandonului copiilor prin asigurarea pentru aceștia a unor condiții de trai normale în familie .

Structura acestui proiect prevede 3 dimensiuni :

1. Dimensiunea economică – constă în donația periodică a unei sume bănești destinată procurării de produse alimentare , haine , rechizite , medicamente , etc .
2. Dimensiunea socială – presupune monitorizarea vieții copilului și a nucleului familial . Părinții sunt invitați să participle la programe de educație socială și formare profesională pentru a putea ajunge treptat la autonomie economică .

3. Dimensiunea morală – constă în schimbul de scrisori , fotografii , felicitări între beneficiar și susținător , urmărindu-se instaurarea unei relații de prietenie , care duce la înțelegerea reciprocă a modului de viață și a culturii .

Trustul European pentru Copii (TEC)

TEC este o organizație britanică , și-a început activitatea în Chișinău în mai 1998 , după ce a activat anterior în casa de copii din orașul Hâncești . Trustul European pentru Copii oferă servicii beneficiarilor selectați de Direcția Municipală pentru Ocrotirea Copilului , Reintegrare și Sprijin Familial .

Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF)

UNICEF și-a deschis reprezentanța în Republica Moldova ăn 1995 . Fondul Națiunilor Unite pentru Copii asista Guvernul în asigurarea supraviețiurii , protecției și a dezvoltării copiilor , în special a celor aflați în situații dificile . UNICEF desfășoară Programele de Educație și Sănătate , divizate la rândul lor în mai multe proiecte și sub-poiecte .

Organizații Neguvernamentale Locale

″ Salvați Copii ″ - Moldova

Această Organizație Nenguvernamentală are programe adresate ″copiilor stăzii ″.

Salvați Copii activează în Republica Moldova din 1992 . La baza activităților sale organizația pune accent pe principiile Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului .

Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii (PAC)

PAC a fost înființat în 1997 ca organizație neguvernamentală , care are ca domeniu de activitate ocrotirea drepturilor copiilor față de abuz și maltratare .

Centrul de Informare și Documentare privind Drepturile Copilului din Republica Moldova

CIDDC informează copii despre propriile drepturi, promovează diverse forme de participare a copiilor și tineretului în societate .

Asociația de Sprijin a Copiilor cu Handicap Fizic

Asociația își propune să prijine și să instruiască părinții pentru recuperarea și îngrijirea cât mai bună a copiilor cu handicap fizic .

Instituții Religioase

Biserica Ortodoxă

Mitropolia Moldovei desfățoară activități periodice de ajutorare a copiilor cu ocazia sărbptorilor religioase , naționale , uneori desfășurate împreună cu Primăria Municipiului Chișinău .

Casa pentru copii ″Preasfințitul Iosif ″de la mănăstirea Hâncu organizează vacanțele de vară a copiilor pe teritoriul mănăstirii .

Tinerii pentru Hristos

Este o organizație creștină protestantă , ce activează în Moldova din mai 1999 . A organizat Clubul ″ Dacia ″ , adresat copiilor străzii , prin activitatea căruia se urmărește reintegrarea lor în familiile natural .

Complexul creștin ″ Hristos pentru Moldova ″

Ajutorul acordat copiilor străzii este atât de ordin material , cât și educative . În cadrul complexului sunt selectați copii ai străzii , cărora li se acordă adăpost , hrană , îngrijire sanitară , asitență medicală , instruire elementară privind alfabetiszarea celor copii care nu au fost școlarizați , precum și posibilitatea de a însuși meseriile de croitor și tâmplar .

9.6. Serviciul ASISTENȚĂ STRADALĂ

Serviciul ASISTENȚĂ STRADALĂ a fost constituit în anul 2019 de către Direcția municipal de protecție a drepturilor copilului Chișinău. Este un serviciu de zi adresat copiilor străzii. Serviciile în cadul Centrului: asistență socială, consiliere psihologică ,posibilitate d e aface duș. Activități recreative, alimentație.

Noul Serviciu, funcţionează în subordinea Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului, a fost creat în scopul consolidării sistemului de protecţie a copiilor, în special a celor care practică un mod de viaţă stradal, vagabondează, cerşesc, consumă substanţe toxice / narcotice sau practică prostituţia. În cadrul noii structuri vor activa psihopedagogi, psihologi, asistenți sociali, voluntari etc. Serviciul va fi finanţat din sursele bugetului municipal Chișinău, precum și din mijloace proprii (donații, granturi, sponsorizări).

Serviciul Asistenţă Stradală organizeaza activități de informare, sensibilizare, activități socio-educative, inclusiv în cadrul centrelor comunitare pentru copii, dar şi activităţi de asistență socială, precum identificarea copiilor în situație de risc în stradă, evaluarea complexă a cazurilor parvenite în adresa Serviciului, documentarea beneficiarilor și stabilirea statutului acestora, plasamentul de urgență sau planificat al beneficiarilor, școlarizarea lor şi comunicarea cazurilor identificate către autorităţile tutelare.

Obiectivele operaţionale ale serviciului sunt identificarea copiilor aflaţi în stradă, reducerea numărului copiilor aflaţi în stradă şi reintegrarea lor, dar şi identificarea zonelor de risc, adică a zonelor frecventate de copii ai străzii. Beneficiari ai Serviciului Asistență Stradală sunt copiii supuși violenței, copiii neglijați, copiii ce practică vagabondajul, cerșitul, prostituția,

copiii lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute, copiii ai căror părinți sunt decedați, minori care trăiesc în stradă, copii care au fugit sau au fost alungați de acasă. Noul serviciu funcţioneaza între orele 8.00 - 24.00.

De menţionat că **Serviciul Asistență Stradală** conlucreaza cu organele afacerilor interne şi, în mod special cu Birourile Siguranță Copii din cadrul inspectoratelor de poliție de sector din municipiul Chișinău în vederea identificării copiilor și soluționarea cazurilor. De asemenea, noua structură va stabili un parteneriat cu instituţiile medicale pentru efectuarea investigaţiilor primare ale beneficiarilor, consultarea medicilor de familie şi de profil. Copiii în privinţa cărora se vor stabili probleme grave de sănătate vor fi transportaţi la Spitalul clinic municipal de copii „Valentin Ignatenco". În acelaşi timp, tinerii care cer adăpost şi sunt băştinaşi din municipiul Chişinău vor fi investigaţi medical în serviciul de urgenţă a SCMC „Valentin Ignatenco", iar cei din alte localităţi - în serviciul de urgenţă al IMSP „Institutul mamei şi copilului".

În altă ordine de idei, informăm că pe parcursul anului 2016 de către serviciile de profil la nivelul municipiului Chişinău au fost efectuate 70 de razii de depistare a copiilor aflaţi în situaţii de risc în stradă, în urma cărora au fost identificaţi 87 de tineri. Din numărul acestora, doar 34 erau din municipiu, iar ceilalţi din alte localităţi ale ţării. În anul 2017, au fost organizate 132 de razii şi depistaţi 94 de copii. De menţionat că din cei 94 de tineri, 16 sunt din municipiu, iar 78 din alte localităţi, iar 95 la sută din copiii identificaţi în stradă pe parcursul anului trecut au fost plasaţi în centrele de plasament de mai multe ori.

Sarcini individuale:

1. Având în vedere profilul psihologic a copilului străzii, propuneți 5 soluții asistențiale și 5 soluții educaționale concrete în scopul combaterii acestui fenomen
2. Realizați un Program de reabilitare psiho-emoțională a copilului străzii
3. Comentați fraza: *Copiii străzii nu ajung şi pe strada copilăriei*.
4. Realizați un referat ”*Rolul familiei în prevenirea fenomenului ”Copiii străzii””*

TEMA 10. SERVICII DE AJUTORARE A PERSOANELOR FĂRĂ ADĂPOST ŞI FĂRĂ MIJLOACE DE TRAI

Plan:

10.1.Aspecte metodologice ale asistării persoanelor fără adăpost

10.2. Modele de asistare a clientului fără adăpost

10.3. Atribuțiile asistentului social în lucrul cu PAFA

10.1. Aspecte metodologice ale asistării persoanelor fără adăpost

Potrivit demersului asistenţial nu există o reţetă metodologică universala privind asistarea persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai, fiecare metodă fiind concepută şi adaptată în corelaţie cu cazul respectiv.

În acesta ordine de idei personalizarea, individualizarea modului de intervenţie în funcţie de particularităţile fiecărui caz reprezintă în acest context o necesitate, şi în aceiaşi măsură o cerinţă.

Ana Muntean (2007) constată că potrivit idei generată de complexitatea cazurilor persoanelor lipsite de adăpost şi mijloace de trai, apare extrem de binevenită cerinţa abordării fiecărui caz într-o manieră caracterizată prin eclectism. Astfel, este necesar să se facă „apel" la elemente din toată gama de teorii şi metode care fac parte din „arsenalul" unui sistem social profesional şi îmbinate cu elemente ce aparţin următoarelor modele (17, p.45):

Intervenţia socială care după cum accentuiază G. Neamţu (2003) în lucrarea sa:

Intervenţia reprezintă o acţiune din partea unui actor social care acţionează şi influenţează sistemul altui actor social. întotdeauna, intervenţia presupune existenţa şi manifestarea *agentului intervenţiei* asupra *mediului de intervenţie. (19, p.95)*

Agentul intervenţiei, pentru a avea influenţă asupra mediului, trebuie să posede o *serie de resurse* de care clientul are *nevoie* (fie resurse informaţionale, fie resurse materiale), posibilităţi reale de obţinere a legitimaţiei din partea clientului în ceea ce priveşte acţiunile sale menite să realizeze o invenţie la nivelul clientului şi al relaţiilor acestuia cu mediul. *(19, p.105)*

Mediul de intervenţie poate fi reprezentat de *client* (incluzînd toate caracteristicile şi resursele clientului), de *mediu* (familial, social, instituţianal-abordarea care consideră clientul un sistem alcătuit din ansamblu relaţiilor pe care le întreţine cu un mediul). Astfel, specialistul intervine asupra clientului considerat entitate singulară şi asupra mediului acestuia (familie, grup, comunitate). *(19, p.957*

Intervenţia în cazul persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai pot fi întreprinse două strategii:

- strategia *presiunii,* care se manifestă sub forma unei ameninţări atunci cînd un actor social îl determină pe altul să facă un lucru împotriva voinţei sale;
- strategia *legitimaţiei,* atunci cînd un actor social determină alt actor social să-şi schimbe voinţa, făcîndu-l să accepte sau să adere la ceea ce vrea primu *(18 p. 153).*

De asemenea privitor la acţiunea de intervenţie în cazul persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai, Miftode (2002) a specificat următoarele forme de intevenţie (16, p.34):

1. intervenţiile personalizate;
2. intervenţia structurală;
3. dezvoltarea social locală;
4. intervenţia la nivelul de origine.

Intervenţia personalizată are drept obiectiv modificarea situaţiei persoanei prin acţiuni exterioare la nivelul individului, acţiuni de participare la propria sa schimbare. Aceste presupun:

a) stabilirea contractului între specialist şi client(persoana fără miloace de trai)
b) stimularea clientului pentru clasificarea propriului interes şi motivarea acţiunii pentru urmărirea acestui interes;
c) acordarea sprijinului pentru evaluarea realistă a mijloacelor disponibile ale clientului pentru trasarea unei traictorii în atingerea obiectivelor pe care şi le propune în rezolvarea problemelor;
d) sprjinirea clientului pentru adaptarea propriului principiu normativ la cele recunoscute social;
e) acompanierea clientului în a depăşi propriile obişnuinţe, ineficiente sociale;
f) stimularea clientului pentru realizarea unei definiri proprii a situaţiei într-o manieră care să diminueze poziţionarea sa defavorizată. (16, p.44):

Intervenţia structurală presupune acţiunea asupra structurii stării interioare a clientului. Fiecare client se găseşte pe o anumită poziţie în structura soială. Caracteristica dominală a clienţilor servicilor sociale este aceea că se găsesc în poziţii sociale defavorizate. Intervenţia structurală urmăreşte modificarea acestor structuri prin crearea condiţiilor de acces la poziţii mai bine apreciate social. (16, p.56):

Dezvoltarea socială locală implică intervenţia de tip comunitar. Astfel, agenţii sociali pun în comun resursele pentru a atinge obiective comunitare. Este o nouă filozofie de abordare a problemelor sociale, probleme care trebuie rezolvate prin responsabilizatea comunităţii. Problema nu mai este văzută doar ca o problemă a individului, ci a întregului complex social

căruia îi aparţine. Dezvoltarea socială locală reprezintă un proces lent, de durată, care se obţine prin imlicarea membrilor comunităţii şi a instituţiilor puse în slujba cetăţeanului. (16, p.78):

Intervenţia la nivelul mediului de origine urmăreşte activarea reţelei de sprijin din partea familiei (rude, prieteni) sau a mediului social din care provine persoana dată Aceasta presupune o muncă foarte dificilă şi anevoioasă din partea asistentului social privind integrarea clientului în familie prin sensibilizarea membrilor familiei în vederea ajutorării şi susţinerii membrului care se află în situaţia critică (ex poate fi copii, bătrînii). (16, p.94):

Reeşind din cele menţionate anterior un alt autor evidenţiază următorii paşi în desfăşurarea intervenţiei:

1. *informarea şi direcţionarea* potenţialului client către *genţii care oferă servicii pe* segmentul respectiv;
2. stabilirea contactului cu clientul prin interviul inţial;
3. realizarea anchetei sociale;
4. construirea unui plan individualizat de intervenţie (pe baza modelelor consacrate);
5. aplicarea planului de intervenţie (asistarea propriu-zisă, acompanierea clienului);
6. monitorizarea, asistarea postintervenţiei a clientului *(17, p. 235).*

În urma exerienţei acumulate în lucrul cu această categorie de beneficiari se remarcă faptul că principala metodă de asistare în cazul acestor categorii de persoane este reînvăţarea unei relaţionări corecte. Abia după stabilirea unei capacităţi minime de relaţionare se poate încerca integrarea în programe de centru de zi sau de tip locuinţe protejate.

Rolul primordial al oricărui profesionist ce lucrează cu un astei de grup *de* beneficiari *este de* a contribui la procesul de renvăţare. Din acest motiv este importantă relaţia cu beneficiarul şi nu numai furnizarea de servicii fără o implicare relaţională din partea profesionistului (apare fenomenul de dependenţă de servicii fără nici un beneficiu terapeutic). Relaţia cu beneficiarul trebuie să fie din start extrem de corectă, bazată pe reguli clar stabilită şi enunţate, în permanenţă reamintite. (21, p.89)

10.2. Modele de asistare a clientului fără adăpost:

Asistarea psiho -socială

În cadrul acestei asistări, se pot evidenţia următoarele obiective esenţiale:

refacerea reperelor de comportament social - izolarea socială specifică celor *care* trăiesc în stradă reduce pînă la anularea, uneori capacitatea de a se raporta la norme de convieţuire dezirabile social; (3, p.78)

refacerea repereler temporale, prin obligativitatea de a respecta programul de lucru (o zi anume, între anumite ore). în stradă percepţia scurgerii timpului are alte coordonare, neexistând diferenţierea dintre zi (lumină) şi noapte (întuneric);

asumarea responsabilităţii eu - ceilalţi, lipsa identităţii socială (acte, adresa stabilă, apartenenţa la un grup anume etc) estompează sentimentul responsabilităţii faţă de sine şi de cei din jur,

refacerea, optimizarea şi menţinerea abilităţilor de contact uman - personalitatea umană şi normalitatea psihologică sunt apreciate şi după cantitatea şi calitatea relaţiilor interpersonale dezvoltate, iar aceste lucruri sunt greu de realizat de către persoanele fără adăpost;

creşterea autostimei şi a încrederii în proprile capacităţi, prin *prisma* rezultatelor obţinute în programul *de resocializarea* (traumele emoţionale suferite şi eşecurile în încercarea de redresare socială devitalizează imaginea de sine şi subinează încrederea în forţele proprii);

activarea resurselor personale, a substratului creativ, care sunt transpuse în planul adaptării flexibile la dificultăţile vieţii în stradă prin implicarea în activităţi diverse şi valorificarea capacităţilor creative, persoanele respective au o percepţie mai realistă asupra propriilor resurse şi, în final, îşi optimizează potenţialul de reinserţie socială.

În încercarea de ajutorare în vederea recuperării şi integrării socio-profesionale a persoanelor aflate în sradă, diverşi agenţi sociali contribue la îndeplinirea următoarelor sarcini:

- *Observarea şi stabilirea legăturii cu clientul* - aceasta etapă a intervenţiei exprimă acţiunile centrale pe observare, pe stabilire a *primului contact,* cunoaşterea iniţială a obişnuinţelor, a regulilor, a comportamentelor şi stilului de viaţă caracteristic *străzii;*
- *Stabilirea relaţiilor de încredere reciprocă* - aceasta exprimă raporturile dintre asistentul stradal şi client. Face referire la atitudinile reciproce dintre asistent social şi beneficiar, relaţiile şi schimburile de informaţii, dialogul, acceptarea şi respectul celuilalt. La acest nivel este foarte important ca asistentul stradal să facă efortul de a înţelege "cultura străzif'pentru a găsi cele mai bune căi de creştere a încrederii reciproce şi facilitarea clientului de a se integra reuşui în cadru societal;
- *Reintegrarea socială a clientului* - aceasta etapă înglobează un întreg ansamblu de acţiuni ale asistentului stradal pentru a susţine persoana în reintegrarea sa socială. Problema principală în această etapă este de a-1 determina să-şi schimbe modul de viaţă. Aceste acţiuni presupune ajutarea clientului pentru a obţine documentele, pentru a *se* întoarce *în* familie. De asemenea sunt necesare acţiuni şi la nivelul mediului social(familial şi

comunitar), pentru a schimba reprezentările sociale vis-a-vis de situaţia oamenilor străzii *(16., 2002, p. 289).*

Din cele menţionate, urmărind algoritmul de acţiuni descris în cazul acestei categorii de clienţi, Badea (2003) evidenţiază un ansamblu de servicii desemnate persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai:

a) *acţiuni de tip „ urgenţă socială"* ,care au ca scop satisfacerea unor nevoi de bază, specifice stării de urgenţă: nevoia de hrană, de adăpost, de securitate, de îngrijire medicală, de îmbrăcăminte adecvată.

Serviciile care concretizează practic această linie de acţiune sunt:

- servicii de asistenţă socio-medicală stradală;
- servicii de informare şi orientare;
- cabinete medicale;
- adăposturi de urgenţă;
- distribuire de haine şi hrană caldă pe timp de iarnă;
- servicii de igienizare (spălătorii, duşuri);
- servicii medicale în regim de infirmerie (paturi de convalescenţă). (1, p.45)

b) *acţiuni în vederea incluziunii sociale,* care au ca finalitate eliminarea stării de izolare pe care o resimt aceste persoane, încadrarea lor într-un grup, creare unor reţele de suport social. în acest scop, au fost proiectate următoarele tipuri de servicii:

- servicii de asistenţă medicală;
- servicii necondiţionate de consiliere socială, psihologică şi juridică;
- adăposturi de noapte;
- centre de zi;
- cantine sociale;
- ateliere pentru reabilitare şi capacitare profesională. (1, p.49)

c) *acţiuni care au ca scop reintegrarea şi autonomizarea,* vizînd dezvoltarea capacităţii acestor persoane de a-şi satisface nevoile elementare (hrană, adăpost, îngrijire adecvată a sănătăţii, contacte sociale). La acest nivel de intervenţie se concretizează următoarele tipuri de servicii:

- centre de zi rezidenţiale;
- locuri de muncă protejate;
- programe de calificare şi recalificare profesională;
- locuinţe sociale;

- servicii de asistenţă psihosocială postreintegrare. (1, p.65)

Eficienţa acestor servicii este condiţionată în viziunea aceluiaşi autor, de existenţa concomitentă a următoarelor calităţi:

- *adecvarea :* să vină în întâmpinarea nevoilor reale ale beneficiarilor;
- *diversitatea :* să acopere o gamă cît mai largă de nevoi;
- *coerenţă :* să existe o continuitate şi o susţinere reciprocă a serviciilor în sistem:
- *ierarhizarea :* să se constituie într-un continuum care să permită trecerea din situaţia de criză, de urgenţă, spre autonome şi integrare socială.

Pentru a vedea cum se reflectă în mod concret în activitatea practică şi asistarea cele menţionate anterior, voi descrie unul dintre cele mai răspîndite şi des utilizate servicii, *asistenţa de urgenţă. (6, p.78)*

Acest gen de serviciu se caracterizează printr-o mare diversitate, puţind lua forme de la asistarea stradală (cantine mobile) la servicii *de* igienizare de tip „baie socială", şi servicii *de* orientare şi informare, mergînd pînă la cazarea în adăposturi de urgenţă. Există o diferenţiere clară între acest serviciu, pe care l-am putea numi *de nivelul 1,* şi cel de tip centru social, pe care l-am putea numi de *nivelul 2,* în sensul că primul este caracterizat printr-un grad sporit de accesibilitate şi de condiţionare. Serviciile de nivelul 2, sunt proiectate pentru persoanele care au o şansă sporită de integrare socială. (11, p.56)

Serviciul de urgenţă se caracterizează printr-o specializare redusă, fiind accesibil unei game largi de beneficiari. Această caracteristică este asigurată de faptul că el are ca scop oferirea unui pachet minim de servicii bazale, cum sunt: cazarea (pe o perioadă redusă de timp), oferirea oportunităţii de minimă igienizare (un duş, haine curate), hrană, asistenţă medicală primară. Spaţile de cazare sunt largi, fiind organizate sub forma unor dormitoare comune, în care sunt adăpostite un număr mare de persoane. Numărul de locuri poate să crească în timpul iernii, în condiţiile meteo nefavorabile, sau să scadă în timpul verii. O caracteristică specifică acestui tip de serviciu este acela, că beneficiarii îl accesează des, revenind în cadrul adăpostului ori de cîte ori au nevoie. In plus, aceste locaţii au un caracter proximal pentru categoria de beneficiari vizată, fiind situate lîngă parcuri, pieţi, gări etc. (17, p.35)

Accesibiltatea, proximitatea şi gradul scăzut de condiţionare constitue „punctele tari" ale acestui tip de serviciu. Putem vorbi însă şi de „puncte slabe" care, în timp, pot deveni chiar efecte perverse ale adăposturilor de urgenţă. Este vorba de faptul că acest context de asistare are tendinţa de a reduce nevoile beneficiarilor exclusiv la cele bazale, acute, fiind oferite

servicii centrale pe situaţii de urgenţă. în plus, pe termen lung, acordarea necondiţionată a acestor servicii va conduce în cazul anumitor beneficiari, la scăderea sau chiar dispariţia motivaţiei de a căuta soluţii în vederea reinserţiei sociale. De asemenea, accesarea facilă a acestui gen de serviciu va determina slaba mobilizare sau chiar absenţa mobilizării reţelei sociale a persoanei respective (familiei, prieteni, cunoştinţe), iar din punctul de vedere instituţional va determina o deresponsabilizarea altor instituţii specializate în acelaş domeniu, care vor „pasa" cazurile serviciilor de urgenţă din cauza lipsei de resurse sau a supraîncărcării.

În concluzie, serviciile de urgenţă nu pot oferi soluţii pe termen lung, putînd să acopere doar situaţii punctuale de tip criză *(17. , 2007, p. 236).*

Relevînd totalitatea serviciilor de asistare şi susţinere a persoanelor fără adăpost şi mijloace de trai, putem susţine ideea că eficienţa şi reuşita acordării asistenţei cere din partea specialistului deţinerea următoarele *atribuite şi valori:*

1. Considerarea individului/grupului care se afla în poziţia de solicitant/beneficiar al serviciului ca reper apsolut al activităţii depuse de asistentul social voluntar.
2. Considerarea actului profesional realizat prin interrelaţionare şi intercomunicare drept cel mai dezirabil mod de intervenţie în vederea realizării unei stări benefice, adecvate *în* cea mai mare măsură trebuinţelor solicitantului/beneficiarului.
3. Actului de asistenţă socială a beneficiarului i se asociază necondiţionat: respectul, tratamentul egal sinceritatea, confidenţialitatea, nediscriminarea, deplina obiectivitate.
4. Angajamentul asistentului social în actul profesional este totdeauna întemeiat pe priceperea sa profesională, bunele intenţii faţă de beneficiarii serviciului sau. devotamentul şi credinţa sa în reuşita intervenţiei pe care o face pentru a determina schimbări benefice în viaţa beneficiarului.
5. în cadrul serviciului de asistenţă socială se va urmări ca beneficiarii să primească sprijin moral, îndrumare, advocacy, informare suport informaţional. (26)

10.3. Atribuțiile asistentului social în lucrul cu PAFA

Prestarea serviciul de asistentă socială *în* cazul persoanelor *fără* adăpost şi mijloace de trai:

1. Asistentul social este obligat să aducă la cunostinţă orice situaţie care împiedică respectarea normelor deontologice şi realizarea actului profesional, astfel încât să primească sprijinul necesar din partea coordonatorului.

2. Asistentul social nu va admite din partea beneficiarului asistat un comportament jignitor, defăimător sau care îi aduce prejudicii. De asemenea, prin extensie, asistentul social nu va admite ca prestigiul şi buna reputaţie a asociaţiei care o reprezintă să fie prejudiciate în vre-un fel de beneficiari.

3. În nici o împrejurare asistentul social nu va transforma relaţia sa profesională cu beneficiarii într-o relaţie personală, cu inplicaţii subiective şi private.

4. Nerespectarea normelor şi valorilor care alcătuiesc codul deontologic al asistentului social voluntari duce, în mod definitiv la anularea raporturilor formale stabilite între asociaţia care apară drepturile şi interesele beneficiarilor.

Asistentul social voluntar se va consacra pe perioada activităţii sale respectării şi îndeplinirii vocaţiei sale profesionale şi prevederile prezentului cod deontologic asistentul social voluntar va fi individual şi consfinţit de propria sa onoare şi semnătură.

Concuzionînd, putem afirma că rolul primordial al profesioniştilor care lucrează cu această categorie socială de persoane, este de a contribui la procesul de reînvăţare a regulilor de convieţuire socială. Din acest motiv, este deosebit de importantă relaţia cu beneficiarul şi nu doar furnizarea de servicii(aspectul administrativ) fără o implicare emoţională din partea specialistului (aspectul relaţional-uman). Riscul este apariţia unui fenomen de dependenţă de servicii de protecţie socială, fără nici un beneficiu terapeutic. Relaţia cu persoana în dificultate trebuie să fie din start extrem de corectă, bazată pe reguli clar stabilite, enunţate, în permanenţă reamintite şi respectate de ambii parteneri ai relaţiei. Trebuie evitată orce acţiune care ar putea să creeze expectaţii imposibil de realizat în lucru cu beneficiarul de servicii, ideea că ar putea fi susţinut la nesfîrşit, în orce condiţii şi fără nici o obligaţie din partea sa. în concluzie, mesajul trebuie sa fie clar şi lucrătorul are sarcina de a se asigura permanent că acesta a fost percepută corect.

Sarcini individuale:

1. Argumentați fraza*:Intervenţia reprezintă o acţiune din partea unui actor social care acţionează şi influenţează sistemul altui actor social.*
2. Realizați Analiza SWOT fiecărui model de asistare a persoanelor fără adăpost
3. Identificați dificultățile asistentului social în lucrul cu PAFA în R.Moldova

TEMA 11. SERVICII DE ASISTENȚĂ ȘI PROTECȚIE A PAFA ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Plan:

11.1 Analiza sistemului de servicii sociale destinate persoanelor fără adăpost

11.2 Centre de plasament pentru persoanele fără adăpost în R.M.

11.1 Analiza sistemului de servicii sociale destinate persoanelor fără adăpost

Sistemul de servicii sociale destinate persoanelor fără adăpost, în Republica Moldova este încă slab definit şi slab dezvoltat. Însăşi noţiunea de sistem vizează totalitatea unitară de elemente aflate în interacţiune şi interdependenţă şi care presupune anumite intrări şi ieşiri din sistem. Adaptat la contextul social sistemul ar presupune totalitatea elementelor şi serviciilor concentrate pentru susţinerea şi ajutarea de a depăşi situaţiile de criză ale unor categorii de persoane. În domeniul asistenţei sociale a persoanelor fără adăpost acest lucru încă nu este bine conturat.

În Republica Moldova organul general ce dirijează sistemul de servicii sociale este Ministerul Muncii şi Protecţiei Sociale, iar subdiviziunile lui sunt Direcţiile teritoriale de asistenţă socială. Anume direcţile oferă, la nivel local, gama de servicii de care pot beneficia clienţii. La momentul actual Direcţiile teritoriale de asistenţă social pot acorda următoarele servicii:

- acordarea biletelor de tratament balneo-sanatorial;
- acordarea prînzurilor gratuite în cantine sociale;
- acordarea coletelor cu produse alimentare;
- acordarea mărfurilor de igienă şi a medicamentelor;
- acordarea cărucioarelor şi alt echipament ortopedic;
- organizarea măsurilor de binefacere la sărbători.
- acordarea taloanelor gratuite pentru protezare dentară;
- eliberarea demersurilor pentru perfectarea paşapoartelor cu înlesniri;
- acordarea ajutoarelor umanitare sub formă de haine uzate, încălţăminte;
- acordarea ajutoarelor materiale prin intermediul agenţilor economici;
- perfectarea listelor p/u compensaţia nominativă la transportul urban;
- acordarea tichetelor pentru serviciile gratuite la frizerii, cizmări, spălătorii;
- eliberarea permiselor la călătoria gratuită în transportul urban;

- deservirea la domiciliu a persoanelor singuratice în vîrstă şi cu desabilităţi de către Serviciul social la domiciliu.
- cazarea în aziluri pentru bătrîni, case-internat pentru invalizi a persoanelor singuratice;
- eliberarea taloanelor p/u călătoria gratuită în cadrul ţărilor membre ale C.S.I. veteranilor şi invalizilor de război .

Din toată acestă gamă de servicii persoanele fără adăpost în special cele fără acte nu pot beneficia practic nici de un serviciu. În primul rînd pentru a beneficia de aceste servicii orice persoană *trebuie să dispună de acte de identitate,* pe care persoanele vagabonde adesea nu le au, de alte certificate sau acte care ar putea să demonstreze situaţia dificilă a persoanei şi să aibă viză de reşedinţă în sectorul direcţiei respective. Aceste condiţii practic exclud definitiv persoanele fără adăpost şi acte de identitate din categoria de beneficiari de servicii sociale.

11.2. Centre de plasament pentru persoanele fără adăpost în R.M.

Până la moment, în ţara noastră activează trei instituţii de profil psiho - asistenţial care oferă servicii de cazare temporară acestei categorii de beneficiari:

- **Centrul de găzduire şi adaptare socială pentru persoanele fără adăpost „Reîntoarcerea" din oraşul Bălţi** (25 locuri). Centrul este o instituţie de stat car a fost fondată în decembrie 2008 de către Ministerul Muncii Protecţiei Sociale a Familiei şi copilului din R. M în colaborare cu Fondul de Investiţii Sociale din Moldova. Serviciile Centrului sunt:
  - cantină de ajutor social
  - plasament de scurtă durată(3 luni)
  - asistenţă medico-socială
  - asistenţă la perfectarea actelor de identitate
  - ajutor umanitar gratuit
  - orientare profesională
  - suport la plasarea în câmpul muncii
- **Căminul de noapte pentru persoanele fără adăpost „Sfântul Ştefan"din comuna Stăuceni(15 locuri)** care a fost creat în decembrie 2006 de către o Fundaţie catolică Caritas. Scopul proiectului este „Reintegrarea persoanelor fără adăpost în societate, ameliorarea stării lor de sănătate morală şi fizică" . Serviciile instituţiei sunt:
  - adăpost de noapte temporar (6 luni)

- cină şi dejun gratuit
- ajutor în perfectarea actelor
- susţinere moral-spirituală
- îndreptarea spre tratament medical şi oferirea medicamentelor.

- **Centrul de găzduire şi orientare pentru persoanele fără domiciliu stabil (100 locuri) , situat în Chişinău, str-la Haltei 2**, care are cea mai mare capacitate de locuri, dar care este depăşită dublu în perioadele de vârf ale anului. În acest Centru s-petrecut cercetarea de faţă.

Centrul de găzduire şi orientare pentru persoanele fără domiciliu stabil este o instituţie municipală de orientare socială, protecţie si asistenţă socială, medico-socială, care ia în îngrijire, în condiţiile legii, persoanele fără domiciliu stabil, bazat pe găzduirea temporară (pe termen de trei luni) de urgenţă. Conform Regulamentului Centrul are o capacitate de 100 persoane şi cu un regim specific organizat separat pentru bărbaţi ce nu au atins vîrsta de 62 ani şi pentru femei de pînă la vîrsta de 57 ani. Activitatea Centrului este coordonata de catre Direcţia Generală Asistenţă Socială și Sănătate mun. Chişinău.

Obiectivul de bază a Centrului de găzduire şi orientare îl constituie găzduirea persoanelor care nu au adăpost stabil şi reintegrarea lor în societate cu drepturi şi obligaţiuni egale tuturor membrilor societăţii.

Pentru soluţionarea problemelor persoanelor fără domiciliu în cadrul Centrului de găzduire se oferă următoarele *servicii*:

- *Cazare nocturnă provizorie timp de 3 luni*
- *Asistenţă medicală primară*
- *Asistenţă juridică*
- *Asistenţă socială şi consiliere psihologică*
- *Cină şi dejun*
- *Primirea duşului şi tuturor celor necesare pentru igiena personală.*
- *Ajutor umanitar*

Categoriile de persoane care nu pot beneficia de serviciile Centrului:

- *Persoanele până la 18 ani.*
- *Persoanele care au atins vârsta de 57 ani femei şi 62 ani bărbaţi.*
- *Persoanele cu handicap fizic al aparatului locomotor.*
- *Persoanele cu handicap mintal (oligofrenie, demenţe).*
- *Persoanele cu boli psihice (schizofrenie, epilepsie, alcoolism cronic).*

- *Persoanele care necesită îngrijirea altei persoane, invalizi.*
- *Persoanele cu boli dermatologice.*
- *Persoanele cu boli venerice şi tuberculoză.*
- *Persoanele cu boli infecţioase (hepatite virale, boli diareice acute (dizenteria, salmoneloza, holeră, toxiinfecţii alimentare), SIDA, Lepră).*
- *Femei însărcinate.*
- *Persoanele în stare de ebrietate.*
- *Regimul de funcţionare al Centrului de găzduire şi orientare :*
- *20.00-20.30- înregistrarea beneficiarilor , consultatia medicilor, primirea celor necesare pentru igiena personala*
- *20.30.-21.00 – cina*
- *21.00 – 22.00 – primirea duşului, relaxarea*
- *22.00 - stingerea*
- *06.00 - 07.00 - deşteptarea, toaleta de dimineaţă, curățenia în odăi*
- *07.00 – 07.30 – micul dejun*
- *07.30 - 08.00 – părăsirea Centrului*
- *08.00 -17.00 – activitatea administraţiei Centrului*
- *12.00 -13.00 – pauza de masă.*

Personalul Centrului

În cadrul Centrului de găzduire şi orientare pentru persoanele fără domiciliu stabil conform deciziei Consiliului Municipal Chișinău nr.11/14 din 03 iunie 2004, privind statele de personal sunt aprobate 27 de unități dintre care:

Director- monitorizează întreaga activitate a instituţiei.

Director adjunct – duce evidenţa resurselor umane şi monitorizarea împreună cu directorul întreaga activitate a Centrului.

Contabil –şef – se ocupă de întreaga evidenţă contabilă în instituţie.

Asistent social – specialist în probleme sociale care întreprind toate măsurile de reintegrare în societate, de înlăturare a stării de dificultate a beneficiarilor Centrului, respectând principiul autonomiei; aplică anchete sociale, studii de caz, diagnoze sociale, discuţii, interviuri, efectuează lucru pe teren (colaborează cu oficiul forţei de muncă şi alte organe de stat în diferite domenii).

Consilier de orientare – specialist în probleme sociale care efectuează consilierea informaţională în cadrul căreia intră oferirea informaţiilor pe teme specifice în diferite domenii;

consilierea educaţională în cadrul căreia se oferă repere psiho-educaţionale, pentru sănătatea mintală, emoţională, fizică, socială, spirituală; consilierea de dezvoltare personală în cadrul căreia se v-a tinde la dezvoltarea unor abilităţi, aptitudini personale, care să permită o dezvoltare socială şi personală flexibilă şi eficientă în scopul atingerii stării de bine; consilierea suportivă în cadrul căreia intră oferirea suportului emoţional, apreciativ şi material; consilierea vocaţională în care se v-a tinde la dezvoltarea capacităţilor de planificare a carierii de către beneficiarii centrului.

Jurist - în cadrul executării funcţiilor sale efectuează: oferirea consultaţiilor beneficiarilor Centrului în diferite domenii ale dreptului civil, administrativ, muncii, familiei, penal ş.a. domenii ale dreptului.

Medic terapeut - în cadrul executării funcţiei sale efectuiază: consultaţii primare şi ulterioare, după necesitatea beneficiarilor Centrului, administrarea şi efectuarea tratamentului necesar.

medic reabilitolog - în cadrul executării funcţiilor sale efectuează: reabilitarea psihologică şi somatică a beneficiarilor Centrului prin convorbiri, discuţii şi îndrumări.

Administrator - în cadrul exercitării funcţiei sale efectuează: supravegherea încăperilor Centrul în vederea evitării unor situaţii de conflict şi tulburării de către beneficiari a liniştii şi ordinii interioare pe timp de noapte, evitării săvârşirii sustragerilor din proprietatea centrului, determinarea locului concret de odihnă pe timp de noapte pentru beneficiari, deşteptarea beneficiarilor dimineaţa la oră stabilă; odată ce beneficiarii centrului părăsesc saloanele de odihnă să verifice integritatea bunurilor centrului, va verifica cantitatea bunurilor care trebuie să coincidă cu actul de predare – primire a bunurilor în folosinţă temporară, v-a urmări ca locul de odihnă să rămînă în ordine, după efectuarea a tuturor acţiunilor enumerate, administratorul v-a închide saloanele de odihnă cu cheile şi nu v-a permite nimănui accesul în saloane în afara orelor prevăzute, administratorul duce un jurnalul de amplasare a locurilor de odihnă a fiecărui beneficiar pe timp de noapte.

Registrator - în cadrul executării funcţiei sale efectuează: înregistrarea persoanelor care se adresează în orele prevăzute la Centru în vederea beneficierii serviciilor centrului dat, v-a asigura ordinea în sufragerie pe timpul primirii hranei de către beneficiarii centrului, precum şi pe parcursul părăsirii de către beneficiari a teritoriului centrului, v-a primi hainele persoanelor ce se cazează, pe care le va preda dezinfectorului spre dezinfectare cu indicarea de la cine a primit hainele şi ce haine, la fel registratorul este obligat să aducă la cunoştinţa beneficiarilor centrului drepturile şi obligaţiile sale; în cadrul înregistrării persoanelor în registrele respective

se indica: numele, prenumele, patronimicul persoanei ce se adresează, anul naşterii, data înregistrării la centru, precum şi alte date.

Infirmieră - în cadrul executării funcţiilor sale efectuează: îngrijirea la necesitate de beneficiarii Centrului (adică v-a efectua predarea inventarului moale, a preparatelor de uz sanitar şi ş.a.); infirmiera duce răspundere materială de bunurile Centrului.

Dezinfectorul - în cadrul executării funcţiei sale efectuează: dezinfectarea îmbrăcămintei beneficiarilor centrului în instalaţia respectivă, respectând totodată regulile de protecţie a muncii; după efectuarea procesului de dezinfectare restituie îmbrăcămintea beneficiarului deja dezinfectată.

Bufetiera - în cadrul exercitării funcţiilor sale efectuează: eliberarea hranei primite proporţionată seara şi dimineaţa în orele stabilite, prepararea în caz de necesitate a băuturilor (ceai, cafea etc.), încălzirea în caz de necesitate a hranei primite înainte de a o proporţiona şi a o preda beneficiarilor, spălă vesela, menţine în curăţenie locul său de muncă.

Inginer fochist - în atribuţiile inginerului fochist intră obligaţia de a asigura cu agent termic încăperile Centrului pe perioada rece a anului, la fel în atribuţiile sale intră asigurarea cu apă caldă a Centrului; Inginerul fochist v-a urmări ca sistema de încălzire să funcţioneze fără abateri. În caz de depistare a unor abateri de la normă să le înlăture, iar în cazul imposibilităţii de înlăturarea abaterilor ivite este obligat să aducă la cunoştinţă administraţia Centrului dat despre acest fapt.

Deci reiese că Centrul este concentrat cu prioritate pentru persoanele fără domiciliu stabil, aşa numiţii homeless/persoane fără adăpost. Cu toate acestea pe deplină măsură de serviciile acestei instituţii pot beneficia toate persoanele fără adăpost, inclusiv fără acte de identitate şi viză de reşedinţă. Problema însă este că un număr foarte mic dintre persoane vagabonde vin singure la Centru, deoarece nu există nici un organ social(cum ar fi Asistenţa Socială Stradală sau Ehipele Mobile) care să lucreze cu ei preliminar în stradă. Singurul organ care aduce vagabonzii la Centru este poliţia, dar specialiştii nu sunt în drept de a menţine persoanele cu forţa deaceea mulţi dintre vagabonzi părăsesc în scurt timp Centrul deoarece ei nu sunt deprinşi şi nici nu doresc să se conformeze unor norme sociale de comportament omenesc şi aleg ca alternativă desigur STRADA, unde nu sunt obligaţi să ducă cont de igiena personală, nu sunt obligaţi să respecte unele norme de conduită obligatorie stipulate în Reglumanetul intern de funcţionare a Centrului,pot face ceea ce doresc, etc. Dar, totuşi , servicile de care pot beneficia persoanele fără adăpost în Centrul respectiv sunt acordate la un nivel profesionist şi satisfac cele mai stringente nevoi ale beneficiarilor.

Conform datelor neoficiale oferite de Ministerul Afacerilor Interne, pentru anul 2019, pe Republică s-a înregistrat un număr de 5000 vagabonzi, dintre care 3000 se află în raza municipiului Chişinău. Respectiv un singur Centru de găzduire cu o capacitate de 100 persoane, este insuficient pentru o ţară cu un număr atât de mare de persoane fără domiciliu stabil.

Persoanele fără adăpost sunt persoanele care în legătură cu condiţia lor socială precară şi vulnerabilă sunt deprivaţi de drepturile şi ofertele vieţii sociale. Primii paşi în resocializarea persoanelor fără adăpost este depistarea acestora, consilierea acestora, îndreptarea acestora într-o instituţie de cazare temporară(CGOPFDS) , sprijinirea acestora la perfectarea actelor de identitate(după posibilitate) şi convingerea de a se încadra în cîmpul muncii, deoarece anume prin angajarea acestora în câmpul muncii se poate realiza reintegrarea socială a persoanelor fără adăpost.

Concluzie. Lucrul specialiştilor din domeniul social cu "cei din stradă" nu a fost niciodată un domeniu promovat şi larg răspândit în societatea modernă. Acest lucru nu ţine de o oarecare discriminare, ci mai mult de dificultăţile ce apar în relaţionarea cu această categorie de beneficiari. După anii '90, apare un domeniu specializat de lucru şi asistenţă a "celor din stradă", *asistenţa socială stradală.* Cu toate că în spaţiul român, acest domeniu este direcţionat cu prioritate către copii străzii, de fapt el prevede lucrul cu toate persoanele ce se află în stradă şi are drept scop scoaterea acestor persoane din stradă şi reintegrarea lor în societate .

Asistenţa socială stradală este singura ramură de asistenţă ce se specializează în lucru cu persoanele aflate în stradă şi care îşi efectuează sarcinile direct în mediul în care se află beneficiarii, adică în stradă. În acest sens asistentul social stradal depune un efort deosebit şi are nevoie de o serie de abilităţi şi cunoştinţe speciale de a lucra cu clienţii în stradă. .

Centrul de găzduire şi orientare pentru persoanele fără domiciliu stabil colaborează cu o serie de instituţii de stat şi comunitare, persoane fizice şi juridice dar şi organizaţii de binefacere, care au donat ajutor umanitar sub formă de prânzuri fierbinţi, îmbrăcăminte ,încălţăminte, pachete igienice şi alte lucruri necesare. Acestea sunt:

- Misiunea Diaconia Moldova – mini proiect ,,cantina mobilă”
- Fundația de caritate ,,CASA STELA,, -

  a) masă fierbinte în fiecare zi de vineri;

  b) ajutor umanitar – haine, încălțăminte, produse igienice,
- ONG Centrul de Asistență și Protecție, Refugiul Casa Mărioarei,
- ONG "Viaţa Nouă"

- Parohia satului Mereni, r-nul Anenii Noi, cu hramul "Sf. Arh. Mihail si Gavriil" :
  a) masă fierbinte într-o zi din săptămînă;
  b) ajutor umanitar – haine, încălțăminte
- S.A Farmacia ,,Farmaco – medicamente
- Institutul național de Metrologie - haine, produse igienice
- Colegiul pedagogic Alexandru cel Bun or.Călărași - masă fierbinte,haine, produse igienice.
- Fundația ,,Inimi deschise ,, - cărucioare, suport pentru mișcare, cîrje.
- Direcţia Generală de Asistență Socială - haine, încălțăminte
- Liga Tineretului din republica Moldova - haine, încălțăminte, produse igienice , prânzuri fierbinți
- Biserica Betania – prînz fierbinte , haine
- Enoriașii din s.Ciuciuleni,rl Hincesti,cu parintele Ion. Prînz de binefacere pentru persoanele fără adapost
- Biserica adventistă din Chișinău - lengerie de corp pentru femei și bărbați,produse igienice;
- Centrul Republican pentru adolescenţi şi copii CRAC – haine
- UPS „Ion Creangă", catedra Asistenţă Socială – Caravana de Crăciun produse alimentare, haine

Sarcini individuale:

1. Realizați analiza SWOT a serviciilor sociale destinate PAFA în R.M.
2. Dați 5 soluții de eficientizare a Politicilor de susținere a PAFA în R.M.

BIBLIOGRAFIE

1. Avramov, D., *Homelessness in the European Union. Social and legal Context of Housing Exclusion in the 1990s,* FEANTSA, Brussels, 1995.
2. Badea, Popoescu, G., Negru, I., & Constantin, M., (2003). *Asistarea persoanelor adulte fără adăpost.* București: Sper.
3. Badea, V. (doctorand), Mitrofan, N. (coordonator), (2008). *Evaluarea şi asistarea psihologică a persoanelor adulte fără adăpost*, Teză de Doctorat, București
4. Badea, V., (2003), *A avea locul tău – reper al integrării psiho-social.* Revista de psihoterapie experențială. Nr. 22, Septembrie, 19-21.
5. Badea, V., (2003). *A avea locul tău – reper al reintegrării psiho-social.* Revista de psihoterapie experențială. Nr.22, septembrie, p.19-21.
6. Badea, V., (2005). *Rolul consumului de alcool în dependența de stradă.* Revista de psihoterapie experiențială. Nr.31. Septembrie, 54-56.
7. Badea, V., (2007), *Raport moral.* SAMUSOCIAL *din Romania.* București.
8. Badea, V., (2008). *Asistarea persoanelor adulte fără adăpost cu probleme grave de sănătate mintală.* SAMUSOCIAL din România. Ghid. Olanda: Ministerul Afacerilor Externe.
9. Badea, V; Constantin, M., (2002). *În umbra societății*. *Incursiune în viața persoanelor fără adăpost.* București: Sper.
10. Cerșitul-fenomen global , Disponibil: http://www.rasfoiesc.com/sanatate/asistenta-sociala/Cersitul-fenomen-global49.php
11. Cesereanu, R., (2004). *Fărâme, cioburi, aşchii dintr-o Curte a miracolelor*. Cluj-Napoca: Limes.
12. Chelariu M.. *Profilul personalității infractorului.* 2014. Disponibil: http://negraru.blogspot.md/2014/05/profilul-personalitatii-infractorului.html
13. Codul penal al Republicii Moldova. Farmec-Lux, 2015, 168 p
14. Comisia Prezidenţială Pentru Analiza Riscurilor Sociale şi Demografice, (2009). *Riscuri şi inechităţi sociale în România*; http://www.presidency.ro/static/CPARSDR_raport_extins.pdf.
15. CORNILESCU DUMITRU. *Biblia sau Sfânta Scriptură din Vechiul Testament, Pildele lui Solomon,* cap. 19, 17. București: Societatea Evanghelică Română, 1923, 1223 p.
16. Dan, M., Dan, N., (2005). *Persoanele adulte fără adăpost – o estimare a numărului acestora. Calitatea vieții* – revista de politici sociale. Nr.1-2, p.101-123.

17. Dan, N., (2002), Homelesness/Lipsa de locuință, în Luana Pop (coord), *Dicționar de politici sociale*, București: Expert.
18. *Devierile comportamentale specifice adolescenților, copii ai străzii*; http://www.scrigroup.com/sanatate/asistenta-sociala/Devierile-comportamentale-spec43812.php, accesat 1.12.2014.
19. Edgar, B., & Meert, H., & Doherty, J., (2004). *Developing an Operational Definition of Homelessness*, „Third Review of Statistics on Homelessness in Europe", Feantsa, Brussels, 2004.
20. Herbei Carina. *Evoluție şi implicații ale fenomenului cerşetoriei în societatea românească contemporană*. Cluj-Napoca: Humanistica, 2015, 13 p.
21. INTERACȚIONALIMUL SIMBOLIC , Disponibil http://www.rasfoiesc.com/business/marketing/comunicare/Interactionismul-simbolic82.php
22. Ionete, C., (2006). *Vagabondajul autentic*. Iași: Lumen.
23. *Legea Nr. 140 din 14.06.2013 privind protecţia specială a copiilor aflaţi în situaţie de risc şi a copiilor separaţi de părinţi.*
24. *Legea Nr.133 din 13.06.2008 privind ajutorul social.*
25. *Legea Nr.241 din 20.10.2005 privind prevenirea şi combaterea traficului de fiinţe umane.*
26. *Legea Nr.330 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilităţi.*
27. *Legea Nr.38 din 15.12.1994 privind drepturile copilului.*
28. Miron I. *Cerşetoria: muncă, artă sau comerț.* Piatra -Neamț, 2014, 4 p
29. Mitrofan, L., & Badea, V., (2007). *Desocializarea persoanelor adulte fără adăpost – versantul psihopatologic al excluderii sociale.* Revista de psihoterapie experiențială Nr. 37.
30. Negură P. *Persoanele fără adăpost din Chişinău: forme de excluziune şi strategii de adaptare.* Chișinău: platforma. md., 2015, 30 p.
31. Pop, M.,L., (2002). *Dicționar de politici sociale. București: Expert.*
32. Rădulescu, M. Sorin. *Anomie, devianță și patologie socială*. București: Hyperion XXI, 1991, 142 p.
33. *Raport general de activitate al Centrului de găzduire şi orientare pentru persoanele fără domiciliu stabil Chişinău, 2019*
34. Raport național asupra politicii de prevenire și combater a traficului de ființe umane pentru anul *2015*Chișinău, 2016, 27 p, Disponibil: http://antitrafic.gov.md/public/files/Raport_naional.pdf

35. Sărăcia-explicație primordială a cerșitului Disponibil:http://www.rasfoiesc.com/sanatate/asistenta-sociala/Saracia-explicatia-primordiala83.php,

36. Șimon, M., (2014), Curs: *Asistența persoanelor fără adăpost.*
37. *Strategia UE privind persoanele fără adăpost*,
38. Tipuri de cerșit ,Disponibil: http://www.rasfoiesc.com/sanatate/asistenta-sociala/Tipurile-de-cersit36.php

39. Yankoski, M., (2006). *Pe sub poduri.* Cluj-Napoca: Aqua Forte
40. Zanca, R., (2007), *Problemele persoanelor adulte fără adăpost.* În Muntean, A., & Sagiebiel, J., *Practici în asistență socială* (225-238). Iași: Polirom.
41. Касавье Э . *Отверженные. Как победить пренебрежение к изгоям?.* Пер. с франц. О.Е. Иванова.- М.: NOTA BENE, 2008, 240 p.