

„Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est” (R02013_C4_13)

Studiul-diagnostic

Nevoile de servicii sociale și securitate comunitară în mediul rural din Regiunea Nord-Est

Studiu-diagnostic privind nevoile de servicii sociale și de securitate comunitară din mediul rural din Regiunea Nord-Est

***„Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est”
(RO2013_C4_13).***

Cercetarea a fost realizată în cadrul proiectului Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est, implementat de Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași, în parteneriat cu Inspectoratul de Poliție Județean Iași și Inspectoratul de Poliție Județean Vaslui, cu sprijinul Departamentului de Sociologie și Asistență Socială de la Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași.

| 2

Autori: Conf. Univ. Dr. Dumitru Stan, Dr. Liviu Adrian Măgurianu - coordonatori
Prof. Univ. Dr. Ion Ionescu
Lect. Univ. Dr. Romeo Asiminei
Lect. Univ. Dr. Adrian Lucian Lupu

Editor: Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași
Președinte, Av. Ioana ATASIEI, LL.M in Human Rights

Data publicării: mai 2015

Contribuții la elaborarea cercetării:

- Asistent social Ana Vieru - manager proiect; elaborare proiect de finanțare; elaborare modele de bune practici – Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași;
- Psiholog Andrei Crăciun - manager proiect; elaborare modele de bune practici - Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași
- Comisar șef Mădălin Țăranu – șeful Biroului de Analiza și Prevenire a Criminalității din cadrul IPJ Iași; coordonator culegere date cercetare la nivelul Regiunii Nord-Est;
- Inspector principal Anca Iftodi – Ofițer sociolog al Biroului de Analiza și Prevenire a Criminalității din cadrul IPJ Iași; coordonator culegere date cercetare la nivelul Regiunii Nord-Est.

O deosebită considerație persoanelor care au sprijinit realizarea acestei cercetări:

- Comisar șef Ioan Macovei - Coordonator Compartimentul de Analiză și Prevenire a Criminalității din cadrul IPJ Vaslui; coordonator culegere date cercetare - județul Vaslui;
- Subcomisar Monica Țiței - Compartimentul de Analiză și Prevenire a Criminalității din cadrul IPJ Botoșani; coordonator culegere date cercetare – județul Botoșani;
- Inspector principal Nafoarniță Irina Oana - Compartimentul de Analiză și Prevenire a Criminalității din cadrul IPJ Bacău; coordonator culegere date cercetare - județul Bacău;
- Subcomisar Ouatu Daria Ionela - Compartimentul de Analiză și Prevenire a Criminalității din cadrul IPJ Neamț; coordonator culegere date cercetare - județul Neamț;
- Subcomisar Epureanu Ionuț – Compartimentul de Analiză și Prevenire a Criminalității din cadrul IPJ Suceava; coordonator culegere date cercetare - județul Suceava;
- Av. Ioana Atasiei, LL.M in Human Rights - Președinte Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași;
- Maria Stoica - asistent social - Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași;
- Claudia Penescu - asistent social - Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași;
- Laura Manuela Maleș - operator teren;
- Andreea Louana Popovici - operator teren;
- Marcela Ilieș - operator teren;
- Vitalie Lotca – psiholog - Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași;
- Andrei Codrin Gavril - responsabil financiar - Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași.

Cuprins

I. Introducere	4	3
II. Metodologia cercetării	7	
III. Contextul demografic	15	
IV. Nord-Estul, o regiune a satelor izolate?	20	
V. Dificultățile din mediul rural	30	
VI. Cauze, motive, factori favorizanți ai dificultăților existente în mediul rural al Regiunii Nord Est	45	
VII. Beneficiarii serviciilor sociale și de securitate comunitară	53	
VIII. Instituții psiho-socio-educative și de securitate comunitară	68	
IX. Concluzii și recomandări	82	
IX.1. Concluzii	83	
IX.2. Recomandări	91	
IX.3. Modele de bune practici	97	
X. Anexe	104	



Salvați Copiii
Save the Children Romania
Filiala Iași

I. INTRODUCERE

| 4



Îmbunătățirea calității vieții reprezintă o preocupare permanentă a tuturor societăților. Performanțele obținute de ele în această privință devin, în ultimă instanță, criterii de ierarhizare a mediilor sociale și de măsurare a eficienței actelor de guvernare. Întrucât factorilor economici li s-au atribuit roluri decisive în funcționarea vieții sociale, multă vreme s-a crezut că mărimea PIB, multitudinea resurselor materiale disponibile, cantitatea veniturilor salariale, accesul la alimentația de calitate, mărimea proprietăților materiale acumulate de populație, varietatea dotărilor spațiilor locative etc. ar reflecta direct proporțional calitatea vieții. În ultimele decenii, nici măcar economiștii nu se mai rezumă doar la indicatorii economici în judecarea calității vieții.

Fără a desconsidera valoarea indicatorilor de acest tip, culturologii, psihosociologii și asistenții sociali au reușit să impună redefinirea calității vieții prin prisma raportului dintre **multitudinea nevoilor sau trebuințelor** indivizilor și/ sau grupurilor și **nivelul satisfacerii nevoilor sau trebuințelor** acestora; expresia matematică a unui asemenea raport ar reflecta, după caz, starea înaltă, normală ori subnormală a calității vieții. O diagnosticare corectă în acest sens rezultă numai prin luarea în calcul a unui complex de indicatori. Prin urmare, la numeroșii indicatori economici, asociați de regulă cu nevoile materiale de consum relativ ușor de măsurat, vom fi constrânși să adăugăm mulți alți indicatori: *starea de sănătate a populației și accesul la asistența medicală, rețeaua școlară și accesul la educație, libertatea de exprimare individuală și grupală, securitatea vieții și a proprietății, modalitățile de protejare socială a persoanelor și grupurilor vulnerabile, libertatea de mobilitate pe orizontală și pe verticală a tuturor categoriilor de indivizi, păstrarea demnității umane, co-participarea indivizilor la viața comunitară, posibilitățile de nutriție ecologică, variantele de petrecere a timpului liber și de refacere a capacității de muncă etc.*

Valorile aferente acestor indicatori semnaleză măsura în care mediile sociale facilitează satisfacerea confortabilă a acelor nevoi și trebuințe care depind mai puțin de factorii de natură economică și mai mult de cei cu specific non-economic. Astfel, nevoia de educație, nevoia de integrare socială, nevoia de securitate pe termen lung, nevoia de obținere a stimei comunitare, nevoia de noutate a experienței, nevoia de solidaritate socială, nevoia de a participa la acte decizionale colective, nevoia de existență civilizată sunt

determinante ale manifestărilor umane care presupun în primul rând capitaluri organizatorice, științifice, paremiologice, politici sociale mai mult sau mai puțin formalizate și abia în al doilea rând capitaluri economice.

| 6

În studiul de față ne-am propus să diagnosticăm nivelul calității vieții rurale din Regiunea Nord-Est prin prisma a doi indicatori de sinteză de mare relevanță: **serviciile sociale**, pe de o parte, și **serviciile de securitate comunitară**, pe de altă parte. Complexitatea acestora derivă din faptul că acordă importanță similară atât resurselor economice, cât și celor non-economice în funcționarea socialului, precum și din cumulara / corelarea informațiilor oferite de un număr consistent de indicatori dintre cei enumerați. Ne-am rezumat investigația la comunitatea rurală, deoarece starea serviciilor sociale și de securitate din cadrul acesteia este inferioară celei existente în mediul urban. Ca atare, a identifica necesarul de servicii sociale și de securitate din lumea satului românesc actual ar echivala cu aflarea schimbărilor reclamate ca urgente în interiorul acestuia, în vederea reducerii distanței sociale față de oraș și alinierii lui la exigențele funcționale ale satului european. În acest context explicativ, cercetarea sociologică desfășurată a fost centrată pe atingerea a trei obiective esențiale:

- a. diagnosticarea „stării de fapt”, respectiv a nivelului curent al serviciilor sociale și de securitate din ruralul românesc din Regiunea Nord-Est;
- b. identificarea necesarului de servicii sociale și de securitate, potrivit opiniilor exprimate de persoane implicate și responsabile direct de calitatea acestor servicii, în cadrul structurilor comunale și județene (asistenți sociali, polițiști, directori de instituții deconcentrate);
- c. stabilirea unui set de schimbări asistențiale și de securitate fezabile în ruralul actual din Regiunea Nord-Est, prin care să se reducă distanța calitativă dintre societatea românească și societatea specifică UE.



Salvați Copiii
Save the Children Romania
Filiala Iași

II. METODOLOGIA CERCETĂRII

| 7



Designul cercetării a fost conceput de către experți ai Departamentului de Sociologie și Asistență Socială din cadrul Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice a Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași și discutat cu reprezentanți ai Asociației Salvați Copiii, Filiala Iași și reprezentanți ai Inspectoratului Județean de Poliție din Iași. Designul de cercetare creat a fost conceput în conformitate cu metodologia descrisă în proiectul ***Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est***, implementat de Asociația Salvați Copiii, Filiala Iași. În vederea respectării principiilor eticii cercetării, instrumentele investigative (chestionar, ghid de discuție pentru focus-grupuri și ghidurile de interviu) au fost analizate și avizate de către Comisia de Etică a Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice a Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași. Pentru atingerea obiectivelor, au fost utilizate metode și tehnici sociologice specifice cercetării cantitative și calitative.

II.1. Metode și tehnici cantitative

1. Analiza secundară. Obiectivul acestei etape a fost selectarea unor indicatori utili în realizarea unui model care să fie util în conturarea profilului localităților izolate din zona rurală a Regiunii Nord-Est a României. În acest sens, a fost construită o bază de date, pornind de la analiza datelor disponibile de la Institutul Național de Statistică. Au fost selectați următorii indicatori: populația totală, rata mortalității infantile, rata mortalității și rata natalității. Suplimentar au fost utilizate informații relevante disponibile în *Planul de Dezvoltare Regională Nord-Est 2014 – 2020* privind comunitățile rurale izolate (http://www.adrnordest.ro/index.php?page=pdr_cr_planificare). De asemenea, indicatorii selectați au fost analizați și integrați în analiza cantitativă.

2. Chestionarul. Construirea și aplicarea unui chestionar (Anexa 01) pe un eșantion reprezentativ la nivelul Regiunii Nord-Est a României în zona rurală. Pentru aplicarea chestionarului a fost aleasă eșantionarea exhaustivă (N=506), întrucât s-a urmărit o coerență între datele culese în analiza secundară și datele culese din teren. În faza de documentare au fost culese date pentru toate comunele din regiune. În final, populația

investigată a avut un volum de N=419, reprezentând 82,81% din totalul unităților de înregistrare.

Chestionarul a avut următoarea structură:

1. Elementele de identificare și datele specifice fișei localității (populația totală la 1 ianuarie 2014, suprafața totală a comunei, distanța până la cea mai apropiată localitate urbană, calitatea drumului până la cel mai apropiat oraș, numărul pensionarilor la 1 ianuarie 2014, numărul șomerilor la 1 ianuarie 2014, numărul total al beneficiarilor de asistență socială la 1 ianuarie 2014, numărul cadrelor didactice titulare la 1 ianuarie 2014, numărul profesorilor suplinitori la 1 ianuarie 2014, rata promovabilității la examenul de capacitate la sesiunea 2014, rata promovabilității la examenul de bacalaureat la sesiunea 2014, rata abandonului școlar, numărul polițiștilor din comună, numărul autoturismelor de poliție din comună, numărul pompierilor angajați, numărul pompierilor voluntari, numărul infracțiunilor contra persoanei, numărul infracțiunilor contra patrimoniului, calitatea semnalizării / amenajării rutiere și identificarea și ierarhizarea principalelor probleme din comună).

2. Secțiunea „Instituții psiho-socio-educative și de securitate comunitară” cu subsecțiunile:

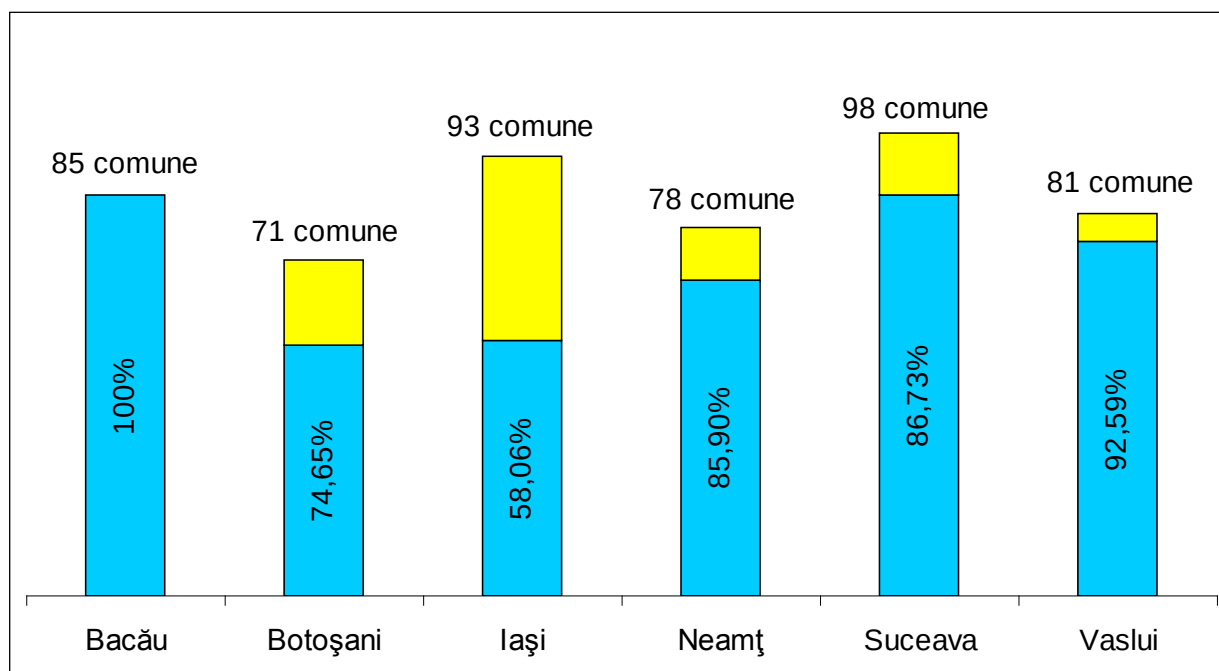
- a) instituții de asistență socială care au ca beneficiari copii în situație de risc;
- b) instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane cu handicap;
- c) instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane vârstnice;
- d) instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane victime ale violenței domestice;
- e) instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane toxico-dependente;
- f) instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane victime ale traficului de persoane;
- g) instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane imigrante și refugiați;
- h) instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane fără adăpost;
- i) instituții de asistență socială care au ca beneficiari alte persoane în situație de dificultate;
- j) instituții de educație;
- k) instituții de cultură și petrecere a timpului liber;
- l) instituții de servicii medicale;
- m) instituții de securitate.

3. Secțiunea „Categorii de beneficiari care accesează serviciile sociale și de securitate comunitară”.

Culegerea informațiilor. Operațiunea de culegere a datelor în teren a fost coordonată de Asociația Salvați Copiii, Filiala Iași, în parteneriat cu Inspectoratele Județene de Poliție din județele Iași, Vaslui, Suceava, Botoșani, Neamț și Bacău și Departamentul de Sociologie și Asistență Socială din cadrul Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași, iar unitatea de înregistrare a fost comuna. Chestionarul împreună cu ghidul cuprinzând instrucțiunile de aplicare, elaborate de experții de la Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași, au fost distribuite posturilor de poliție din fiecare comună a Regiunii Nord-Est. Întrebările din chestionar au vizat următoarele categorii de respondenți: polițist, primar, asistent social, cadru didactic, cadru medical, funcționari publici din cadrul primăriei. Polițiștii au răspuns la întrebările care le erau adresate și au distribuit chestionarul și celorlalte categorii de respondenți. După completarea chestionarelor acestea au fost trimise către Inspectoratele de Poliție Județene și predate pentru analiză echipei de experți de la Departamentul de Sociologie și Asistență Socială din cadrul Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice a Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași.

| 10

Rata răspunsurilor a fost următoarea:



Analiza datelor culese a fost făcută cu programul SPSS 15.0. Transferarea datelor din chestionare în baza de date pentru analiză a fost coordonată de experții de la Departamentul de Sociologie și Asistență Socială din Facultatea de Filosofie și Științe Social Politice a Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași. A fost realizată o bază de date comună care conține atât datele culese pe teren, cât și datele culese în faza de analiză secundară.

| 11

II.2. Metode și tehnici calitative

1. Focus-grupul. A fost realizat câte un focus-grup pentru fiecare județ din Regiunea Nord-Est a României (N=6). La focus-grup au fost invitați să participe reprezentanți ai instituțiilor publice locale, fiind vizați directorii acestora ori funcționari desemnați de directorii de deconcentrate ca buni cunoscători ai rețelelor de servicii sociale și de securitate la nivel de județ. Din tabelul de mai jos rezultă, pe de o parte, care au fost instituțiile preconizate să ofere informații relevante despre tema investigației și, pe de altă parte, care au fost instituțiile care au răspuns efectiv la demersurile presupuse de focus-grup.

Tabelul nr. 1. Participanți focus-grupuri

Instituții reprezentate	Bacău	Botoșani	Iași	Neamț	Suceava	Vaslui
Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului	X	X	X			X
Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială		X				X
Direcția de Sănătate Publică	X	X	X			X
Consiliul Județean	X			X	X	X
Organizație nonguvernamentală	X	X	X	X	X	X
Inspectoratul de Poliție Județean	X	X		X	X	X
Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională	X					X
Inspectoratul pentru Situații de Urgență	X		X			X
Inspectoratul Școlar Județean	x	X	X	X	X	

Focus-grup-urile au fost organizate din punct de vedere logistic de Inspectoratele Județene de Poliție. Echipa de experți de la Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” a conceput instrumentul cercetării și a moderat discuțiile din focus-grup. Subiecților participanți la cercetare li s-au prezentat obiectivele cercetării, importanța locală și zonală a acesteia, precum și reperele tematice principale (Anexa 02). A fost obținut acordul informat al participanților pentru înregistrarea discuțiilor și, în consecință, conținuturile acestora au fost înregistrate și transcrise verbatim. Pentru a evita pierderile de informații ori distorsionarea mesajelor, a fost verificată acuratețea transcrierilor. Analiza datelor a fost realizată de către membrii echipei de cercetare din cadrul Departamentului de Sociologie și Asistență Socială din Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice a Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași.

| 12

Ceea ce a rezultat din analiza calitativă a datelor procurate cu ajutorul focus-grup-urilor și din analiza cantitativă a informațiilor colectate prin intermediul chestionarului a reprezentat baza argumentativă pentru următoarea etapă a cercetării: selectarea comunităților rurale izolate. Satele amplasate teritorial la o distanță mai mare de 25 kilometri de cea mai apropiată localitate urbană au fost definite ca „sate izolate”, iar investigarea lor din perspectivă sociologică s-a efectuat cu ajutorul interviului semistrukturat.

2. Interviu semistrukturat. Cercetarea pe bază de interviu s-a desfășurat pe două direcții: a. cercetarea problemelor specifice serviciilor sociale; b. cercetarea problemelor specifice serviciilor de securitate comunitară. Au fost construite ghidurile tematice (Anexa 03; 04) pentru interviuri pe cele două direcții, iar pe baza analizei datelor din focus-grupuri, a datelor culese din teren prin intermediul chestionarului și a informațiilor obținute în faza de analiză secundară au fost selectate 14 localități (Tabel nr. 2) din mediul rural din Regiunea Nord-Est a României. Ghidurile de interviu au fost realizate de către experți din Departamentul de Sociologie și Asistență Socială din cadrul Universității „Alexandru Ioan Cuza” și au avut ca scop completarea informațiilor derivate din aplicarea chestionarului și focus-grupului.

Pentru culegerea datelor au fost angajați trei operatori de interviu cu experiență de teren convingătoare. Organizarea culegerii datelor a fost realizată, în parteneriat, de către reprezentanții Asociației Salvați Copiii, Filiala Iași și reprezentanții Inspectoratelor

Județene de Poliție. În fiecare localitate selectată au fost realizate câte două interviuri: un interviu cu un polițist, de preferință șeful Postului Comunal de Poliție, și un interviu cu un asistent social. Ne-am orientat asupra acestor persoane ca respondenți la interviu pe motiv că asistentul social cunoaște cel mai bine starea locală a serviciilor sociale, iar polițiștii dețin cele mai precise informații despre serviciile de securitate existente la nivel de comună. De asemenea, am considerat că, prin obligațiile lor profesionale, asistenții sociali și polițiștii din mediul rural ar avea justificările cele mai realiste privitoare la necesarul local de servicii sociale și de securitate.

| 13

Participanților la cercetare li s-au prezentat și explicat obiectivele cercetării și temele principale urmărite prin ghidurile de interviu. A fost obținut consimțământul informat al participanților la cercetare pentru înregistrarea discuțiilor, iar conținuturile interviurilor au fost transcrise verbatim. Ca și în cazul focus-grupurilor, a fost verificată acuratețea transcrierilor, pentru a se evita pierderea și distorsionarea informațiilor.

Tabelul nr. 2. Eșantion interviuri

Județul	Comuna	Respondenți	
		Polițist	Asistent social
Iași	Probotă	X	X
	Răducăneni	X	X
	Țibănești	X	X
Vaslui	Puiești	X	X
	Berezeni	X	X
	Voinești	X	X
Botoșani	Rădăuți Prut	X	X
	Suharău	X	X
Suceava	Vadu Moldovei	X	X
	Izvoarele Sucevei	X	X
Neamț	Bîra	X	X
	Pipirig	X	X
Bacău	Ștefan cel Mare	X	X
	Ghimeș-Făget	X	X

Suplimentar, au fost realizate rapoarte de teren și o sinteză a acestora de către operatorii de interviu (Anexa 05). Prin aceste rapoarte, operatorii au menționat o serie de observații legate nu atât de conținutul răspunsurilor, cât de contextul desfășurării interviurilor:

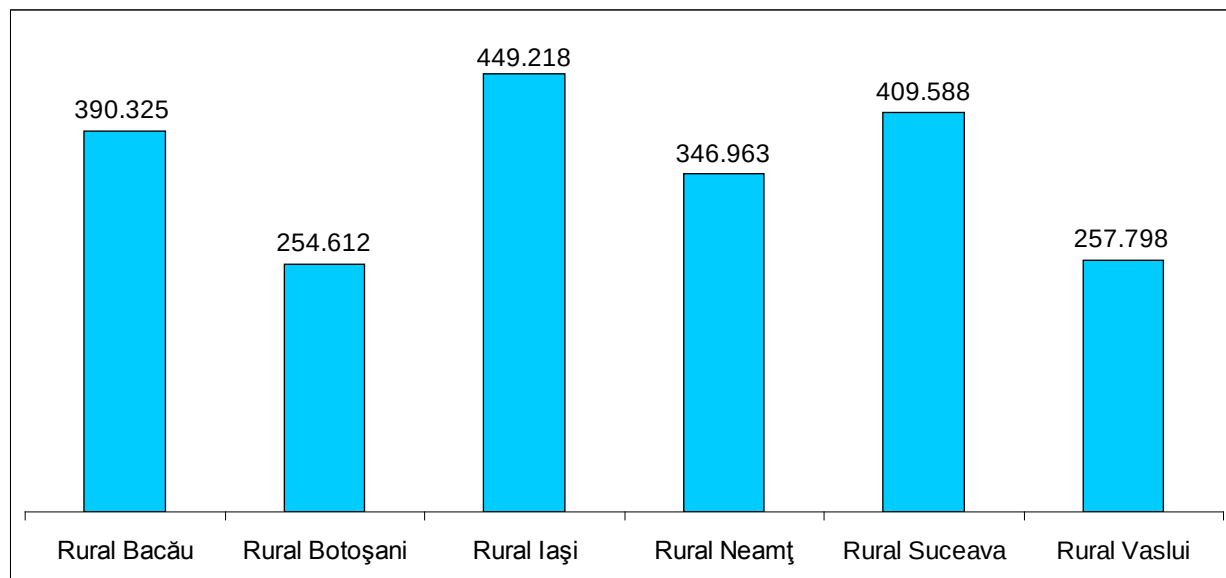
- a. Subiecții din ambele categorii profesionale au manifestat „disponibilitate crescută de a răspunde întrebărilor”, dar au devenit brusc temători, timizi și inhibați atunci când li s-a solicitat acordul de a fi înregistrate răspunsurile.
- b. Condițiile de realizare a interviurii nu au fost întotdeauna optime, subiecții fiind la locul lor de muncă și nevoiți să-și întrerupă răspunsurile pentru a da curs unor solicitări curente de serviciu.
- c. Teama de mass-media și mai ales de subiectele insidioase ale acestora i-au determinat pe unii subiecți să ceară documente justificative din partea operatorilor, acordul superiorilor ierarhici pentru a răspunde la întrebări și garanții repetate legate de faptul că „discuția nu va fi dată la televizor”.
- d. Asumarea cu mari rezerve a răspunsurilor la întrebări, în special în ceea ce privește pe subiecții asistenți sociali, aceștia preferând fie să colaboreze la formularea răspunsurilor (în comunele unde sunt angajați mai mulți asistenți sociali), fie să apeleze la ajutorul altor categorii statutare din primărie: secretar, contabil, primar.
- e. Construirea răspunsurilor la întrebări în așa fel încât să nu atragă prejudicii de imagine comunității locale, deși unii subiecți nu aveau suficientă experiență profesională, realizau munca de asistent social fără a avea calificarea aferentă, recunoșteau că ar fi „unele probleme, ca peste tot” sau mărturiseau că nu vor să spună mai multe „pentru a nu fi sancționați de șefi”.
- f. Adoptarea de către o parte a subiecților polițiști a unor atitudini de ignorare ori chiar de respingere a demersurilor operatorilor de teren, ca forme de protest față de salarizarea nesatisfăcătoare raportată la munca desfășurată ori ca modalitate de împotrivire față de deseale misiuni birocratice extraprofesionale primite de la șefii ierarhici.

III. CONTEXTUL DEMOGRAFIC

În cifre, mediul rural din Regiunea Nord-Est înseamnă 2.108.504 persoane (populație stabilă) și reprezintă circa 55% din populația totală stabilă a regiunii. Cele 2,1 milioane de persoane locuiesc în 506 comune.

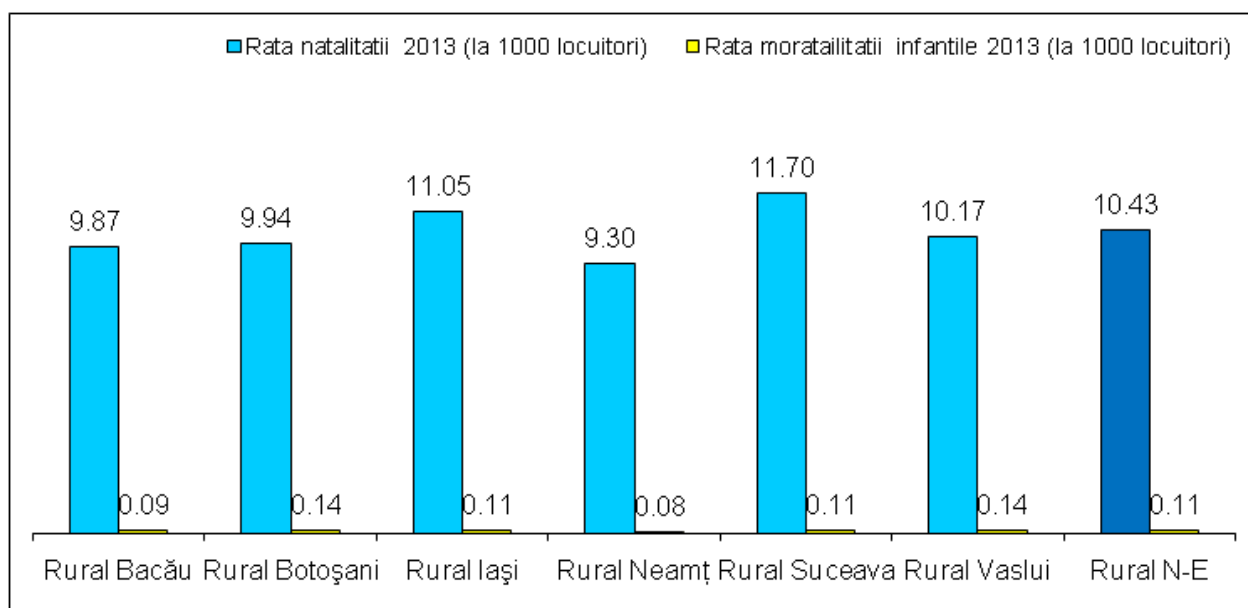
Populația stabilă la 01.01.2014 (nr. persoane)

| 16



Cel mai mare număr de persoane locuiesc în mediul rural din județul Iași: 449.218 care locuiesc în 93 de comune. Urmează județele Suceava: 409.588 în 98 de comune, Bacău 390.325 în 85 de comune, Neamț: 346.963 în 78 de comune, Vaslui: 257.798 în 81 de comune și Botoșani: 254.612 în 71 de comune.

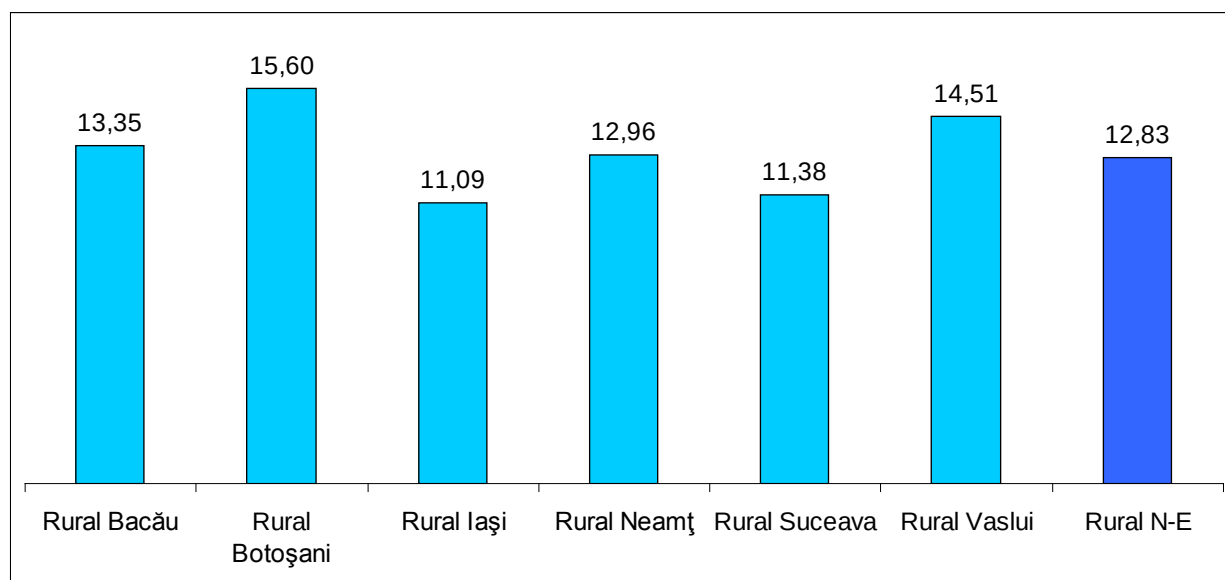
Rata natalității 2013 (‰) și Rata mortalității infantile 2013 (‰)



Rata natalității (număr de nașteri raportat la 1000 de locuitori) în mediul rural din Regiunea Nord-Est este de 10,43‰. În județele Suceava și Iași se înregistrează cele mai ridicate rate de natalitate, în timp ce în județul Neamț se înregistrează cea mai scăzută rată a natalității. La nivel de comună, cea mai ridicată rată a natalității este de 27,21‰ (Voitineli, SV), iar cea mai scăzută rată a natalității este de 2,84‰ (Mogoșești-Siret, IS). Rata mortalității infantile este de 0,11‰ la nivelul întregului mediu rural din Regiunea Nord-Est. Cea mai ridicată rată a mortalității infantile (număr de decese 0-1 an raportat la 1000 de locuitori) se înregistrează în județele Botoșani și Vaslui, dar la nivel de comună cea mai ridicată rată este înregistrată în Mădârjac (IS): 1,31‰. Cea mai scăzută rată a mortalității infantile se înregistrează în județul Neamț (0,08‰).

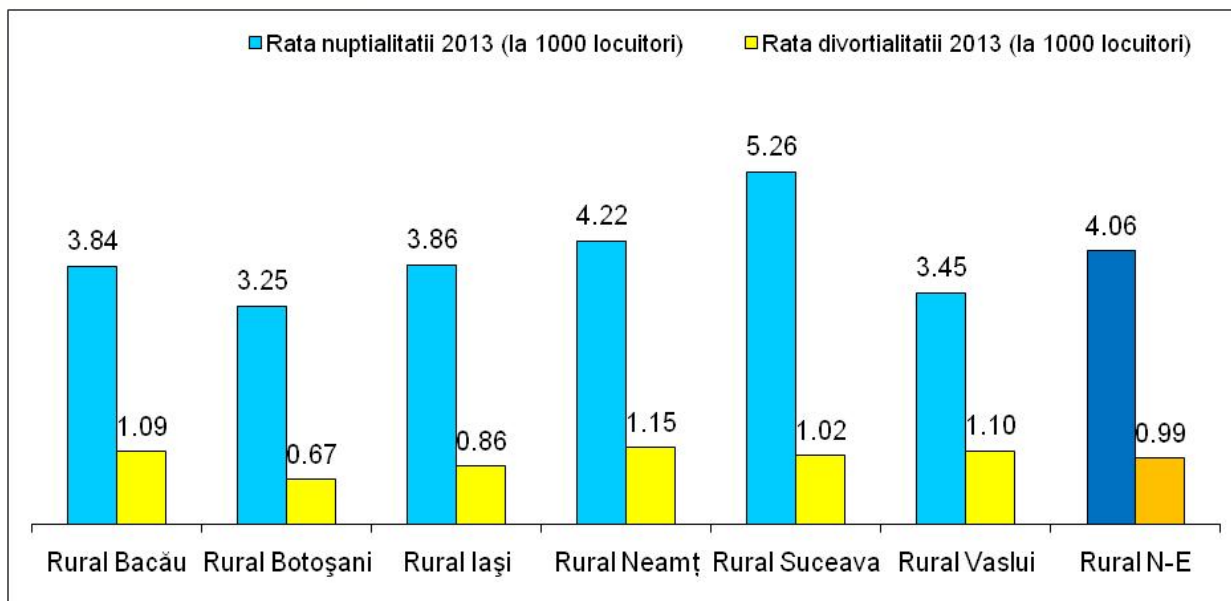
| 17

Rata mortalității 2013 (‰)



Rata mortalității (număr de decese raportat la 1000 de locuitori) în mediul rural din Regiunea Nord-Est este de 12,83‰, cea mai ridicată rată fiind înregistrată în județul Botoșani (15,60‰), iar cea mai scăzută în județul Iași (11,09‰). La nivelul comunelor, cea mai ridicată rată a mortalității este înregistrată în comuna Poienari (NT): 33,12‰, iar cea mai scăzută rată este de 3,47‰ în comuna Hârtop (SV).

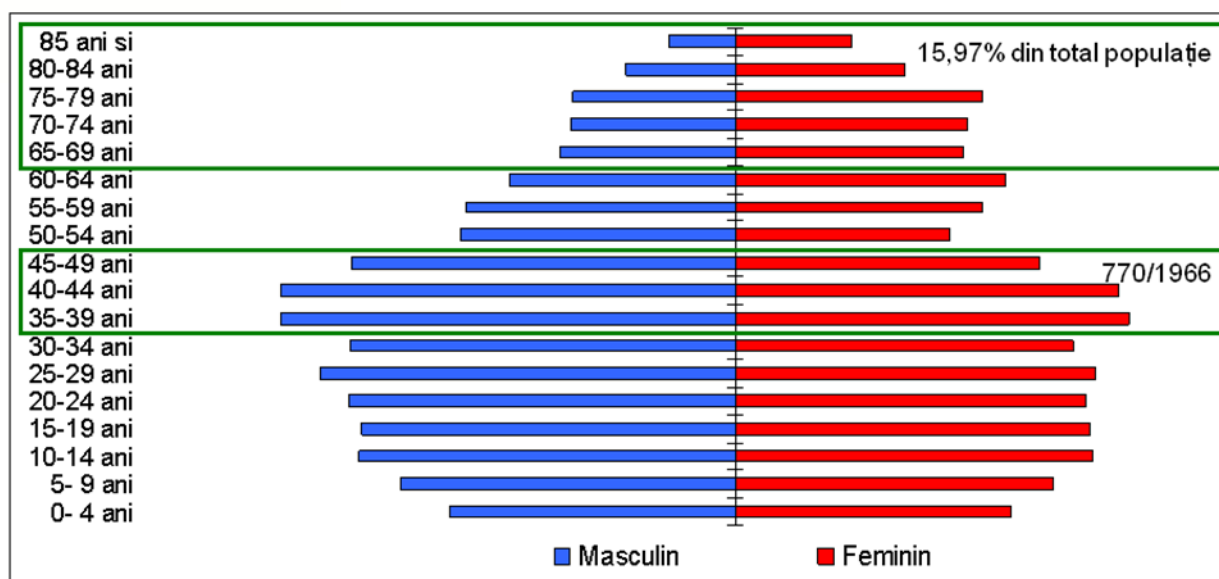
Rata nupțialității 2013 (%) și Rata divorțialității 2013 (%)



| 18

Cei doi indicatori demografici, rata nupțialității (număr de căsătorii raportat la 1000 de locuitori) și rata divorțialității (număr de divorțuri raportat la 1000 de locuitori), sunt rezultatul unui context economic, dar și al unui atașament față de un set de valori specific. De exemplu, într-un context economic favorabil ne putem aștepta la un număr ridicat de căsătorii și de divorțuri. La nivelul mediului rural din Regiunea Nord-Est rata nupțialității este de 4,06‰, iar rata divorțialității este de 0,99‰. Practic o familie din patru familii căsătorite divorțează. Cea mai ridicată rată a nupțialității se înregistrează în județul Suceava (5,26‰), iar cea mai scăzută în județul Botoșani (3,25‰). La polul opus, cea mai ridicată rată a divorțialității se înregistrează în județul Neamț (1,15‰), iar cea mai scăzută în județul Botoșani (0,67‰). La nivelul comunelor cea mai ridicată rată a nupțialității este de 11,81‰ (Sucevița, SV), cea mai scăzută rată a nupțialității este de 0,00‰ (Știubieni, BT), cea mai ridicată rată a divorțialității este 3,39‰ (Pâncești, NT). În numeroase comune rata divorțialității înregistrată a fost de 0,00‰.

Piramida vârstelor la 01.06.2014



| 19

Dacă la nivel național distribuția pe sexe a populației este de 49% masculin și 51% feminin, în Regiunea Nord-Est raportul este inversat 51% masculin și 49% feminin. Pe ansamblu, piramida vârstelor populației rurale din Nord-Est este de tip „urnă”. Acest tip de piramidă descrie o populație cu natalitate scăzută și longevitate mai ridicată. Cel mai consistent volum din piramidă este reprezentat de cohorta 35 – 49 ani, rezultatul direct al implementării decretului 770 din 1966 care a urmărit creșterea natalității (inclusiv prin interzicerea avortului). Seniorii (65 ani și peste) reprezintă cca 16% din totalul populației ceea ce nu descrie o situație de criză la acest moment. Totuși, la actualele rate de natalitate și mortalitate, la care se adaugă și migrația, ne putem aștepta ca în termen de 15 ani să ne confruntăm cu o îmbătrânire critică a populației rurale.

IV. NORD-ESTUL, O REGIUNE A SATELOR IZOLATE?

Criteriile cele mai vehiculate care stau la baza definirii unei localități rurale izolate sunt:

- a. situarea geografică la o distanță mai mare de 25 km față de cea mai apropiată așezare urbană;
- b. amplasarea la o distanță mai mare de 20 km de arterele de circulație sigure, modernizate și de mare trafic (căi ferate, drumuri europene, drumuri naționale);
- c. densitatea redusă a relațiilor cu restul localităților și în special cu cele urbane ca urmare a îmbătrânirii populației;
- d. absența unor instituții fundamentale pentru funcționarea comunitară (judecătorie, notariat, parchet, spital, școală școli pentru toate treptele învățământului obligatoriu, piață agro-alimentară, târg săptămânal, centre specializate pentru asistența socială etc.);
- e. inexistența ori insuficiența multor tipuri de servicii sociale și de securitate, considerate ca normale pentru orice mediu civilizat, precum și lipsa aspirației privitoare la înființarea ori dezvoltarea acestora;
- f. absența mijloacelor facile de mobilitate spațială către restul localităților (mijloace de transport persoane care respectă un orar prestabilit), precum și a elementelor de conectare informațională extracomunitară (telefonie fixă, telefonie mobilă, electricitate, televiziune, internet);
- g. rezumarea locuitorilor la activități de supraviețuire, relativ autarhice, ajungând până la respingerea ofertelor socio-culturale din afara comunității de apartenență.
- h. lipsa de atractivitate economică, turistică, fiscală, ecologică etc. și ocolirea comunității de către potențialii investitori din afara propriului perimetru.

Privite prin prisma tuturor acestor criterii, comunele actuale din Regiunea Nord-Est nu pot fi considerate ca fiind izolate: au locuitori plecați la muncă în străinătate de la care primesc bunuri materiale și bani, apelează masiv la produse comerciale din mediul urban, au la dispoziție destule mijloace de transport personal sau în comun cu destinație finală urbană, cuprind la nivel minimal o serie de instituții și servicii sociale și de securitate etc. În același timp, însă, multe localități rurale ar putea fi etichetate drept izolate, întrucât corespund cel puțin unuia dintre criteriile enumerate mai sus. Pentru a înlătura dubiile legate de existența ori inexistența situațiilor de izolare a comunităților rurale în zona investigată, trebuie luate în calcul câteva delimitări principale:

- a.** comunități sătești cu izolare absolută nu mai există în spațiul românesc, decât numai în ipostaze extreme (inundații de proporții, căderi masive de zăpadă, surpări de teren, distrugerea unor poduri etc.) și pe durate scurte;
- b.** există cazuri de sate cu izolare relativă determinată de distanța fizică mare (minim 25 km) până la cea mai apropiată localitate urbană, distanța fizică mare (minim 30 km) până la municipiul reședință de județ (unde se află cele mai însemnate instituții administrative, asistențiale și culturale) și de calitatea inferioară a drumurilor (care fac dificile transporturile de persoane și bunuri către și dinspre alte localități).

Conform *Planului de Dezvoltare Regională Nord-Est 2014 – 2020* (2014:257-258), dispersia teritorială a localităților urbane la nivelul Regiunii Nord-Est nu este echilibrată. Există în cadrul acesteia mai multe zone lipsite de orașe pe o rază de 25-30 km, însumând în total aproximativ 142 mii persoane:

- Sud-estul județului Botoșani – Nord-estul județului Iași (comunele Hlipiceni, Răuseni, Călărași, Santa Mare, Șipote, Bivolari, Andrieșeni, Vlădeni, Fântânele, Roșcani, Trifești) – aprox. 37 mii persoane;
- Nord-estul județului Botoșani – aprox. 4 mii persoane;
- Sudul și sud-estul județului Iași (comunele Răducăneni, Grozești, Ciortești, Moșna, Gorban) – aprox. 18 mii persoane;
- Estul județului Bacău – Vestul județului Vaslui (comunele Găiceana, Stănișești, Răchitoasa, Lipova, Vultureni, Puiești) – aprox. 22 mii persoane, precum și unele comune care nu sunt în apropierea orașelor din regiune, însă sunt incluse în aria de 25-30 km din jurul municipiului Adjud – județul Vrancea (comunele Dealu Morii, Corbasca, Huruiești, Tătăraști, Sascut, Urechești) – aprox. 22 mii persoane;
- Zona central-estica a județului Vaslui (comunele Berezeni, Vetrișoia) – aprox 7 mii persoane;
- Nord-vestul județului Suceava (comunele Ulma, Moldova-Sulița, Izvoarele Sucevei, Cârlibaba) – aprox 10 mii persoane;
- Nord-vestul județului Neamț (comunele Grințieș, Pipirig, Poiana Teiului) – aprox. 12 mii persoane;
- Nord-vestul județului Bacău (comunele Palanca, Ghimeș-Făget) – aprox. 10 mii persoane.

Comune situate în zone lipsite de orașe pe o rază de 25-30 km



Sursa: *Planul de Dezvoltare Regională Nord-Est 2014 – 2020* privind comunitățile rurale izolate (http://www.adrnordest.ro/index.php?page=pdr_cr_planificare).

Cea mai mare zonă lipsită de orașe pe o rază de 25-30 km este cea din estul județului Bacău – vestul județului Vaslui, în acest perimetru fiind necesare modernizări ale unor localități rurale cu rol de servire în zona de influență și, eventual, declararea unor noi

orașe. În acest perimetru, singura localitate care respectă cei mai mulți indicatori calitativi și cantitativi minimali în vederea dobândirii statutului de oraș este comuna Podu Turcului.

Nivelul de izolare în această zonă este mai ridicat întrucât se corelează deficiențele legate de calitatea infrastructurii rutiere cu particularitățile reliefului accidentat și cu distanțele mari atât până la primul oraș, cât și până la municipiul reședință de județ:

În momentul când s-a înzăpezit drumul județean Bîrlad – Bacău, toate satele comunei, în afară de Puiești erau izolate. Și ulterior am avut sate – Mocani, Bărtăluși – care au stat izolate o săptămână-două, pentru că nu au reușit să ajungă utilajele de dezăpezire acolo...Nici acum nu se poate urca spre Mocani...Se reușește doar cu căruța pe un drum făcut de localnici. Trebuie să treci prin pădure și este o pantă foarte mare (I3, Pol, VS).

Astfel de situații de izolare se produc nu doar din cauza unor fenomene meteo radicale, ci și din cauze care țin de dispersia pe o suprafață mare a localităților rurale în cadrul comunelor:

Și în condiții meteo favorabile e foarte dificil să ajungi la intervenție, fiindcă satele sunt îndepărtate. Dacă, spre exemplu, suntem la Fulgu, care e la 15 km de Puiești, și este o problemă la Ruși, trebuie să parcurgem doar cu autoturismul din dotare 20 și ceva de km pe un drum accidentat. În afară de drumul județean și drumul spre Călimănești, toate celelalte sunt de piatră...nu poți să te deplasezi cu viteză, să nu ne punem nici noi în pericol viața, nici a celorlalți din mașină. Distanța asta de 20 km o facem în 40 de minute; scade randamentul și la intervenție, și la promptitudine. Cetățenii uneori sunt nemulțumiți...Dacă le explici, greu înțeleg: ei își imaginează că noi stăm undeva pregătiți, îmbrăcați și când au sunat, am plecat. Nu e chiar așa, se întâmplă, mai ales că sunt perioade când sunt arondate și satele învecinate, cum ar fi Voinești, pentru că acolo sunt doar doi lucrători și nu reușesc să facă față să-și mai ia și ei liber. Normal, ne ducem și acolo. Gândiți-vă că mai avem vreo 20 și ceva de kilometri până la Voinești și că, dacă în momentul acela e nevoie de intervenție rapidă la noi în comună, atunci facem o oră cu deplasarea. (I2, Pol, VS).

Izolarea comunităților rurale este definită din punct de vedere sociologic, mai ales prin raportare la criteriul distanței fizice față de cea mai apropiată localitate urbană. Locuitorii mediului rural iau în calcul, însă, mai multe repere atunci când definesc starea de izolare: cât de rapid poate fi parcursă distanța separatoare, cât de mare este insecuritatea pentru cei cu rezidență izolată și cât de costisitoare este deplasarea până la „centru”. În cea mai mare parte, asistenții sociali și polițiștii care au răspuns la întrebările adresate de operatorii de interviu au evaluat izolarea nu în funcție de poziționarea comunelor față de oraș, ci prin stabilirea distanței în kilometri de la centrul de comună și până la fiecare sat component al acesteia: toate situațiile în care între o comunitate sătească oarecare și satul reședință de comună există mai mult de 7-8 kilometri au fost delimitate ca „sate izolate”. Nivelul subiectiv al izolării sporește în măsura în care calitatea drumurilor de acces și numărul posibilităților de transport spre localitățile de acest tip sunt nesatisfăcătoare, iar problemele sociale și de securitate de rezolvat sunt numeroase. Din fericire, satele izolate sunt mai puțin populate, iar disfuncțiile din interiorul acestora sunt relativ puține și mai ușor de soluționat:

Satele izolate sunt niște comunități mai mici, acolo problemele sunt rare și, de obicei, cunoscute...și monitorizate. Fiind comunități mici, nu prea apar fapte nici de violență, nici de furturi...așa cum se întâmplă în satele mari (I1, Pol, VS).

O notă specială despre starea de izolare a fost cea referitoare la „casele izolate” în care locuiesc persoane aflate la vârsta bătrâneții:

Sunt foarte mulți bătrâni cu case izolate. Pe asta punem accentul cel mai mult, pentru că un bătrân care e înconjurat, să zicem, de două familii tinere...am încercat să discutăm cu vecinii: au o relație mai strânsă, vecinul vine și îl mai ajută, îi mai aduce o găleată cu apă, îl mai verifică seara dacă îi este rău, îi face cumpărăturile. Dar avem și locuri în care nu există această posibilitate. Și atunci trebuie să mergem la bătrâni cam o dată la două luni, o dată la lună, cât de des putem...(I3, Pol, BC).

Vizitele autorităților la locuințele persoanelor vârstnice, mai ales dacă acestea trăiesc în case izolate, au scopuri multiple, benefice atât pentru locatari, cât și pentru autorități, dar pot fi afectate de logistica necorespunzătoare existentă pe lângă instituțiile locale:

Avem case izolate și persoane în vârstă, încercăm cât de des putem să trecem pe la fiecare în parte, să le instruim, să le explicăm, să mai discutăm cu ele. Un om bătrân și singur simte nevoia să discute cu cineva, să asculte un sfat sau pur și simplu să vorbească. Îi mai redă puțin încrederea în sine. Dar...totul se face mult mai greu și din pricină că nu avem mașină...(I2, Pol. BC).

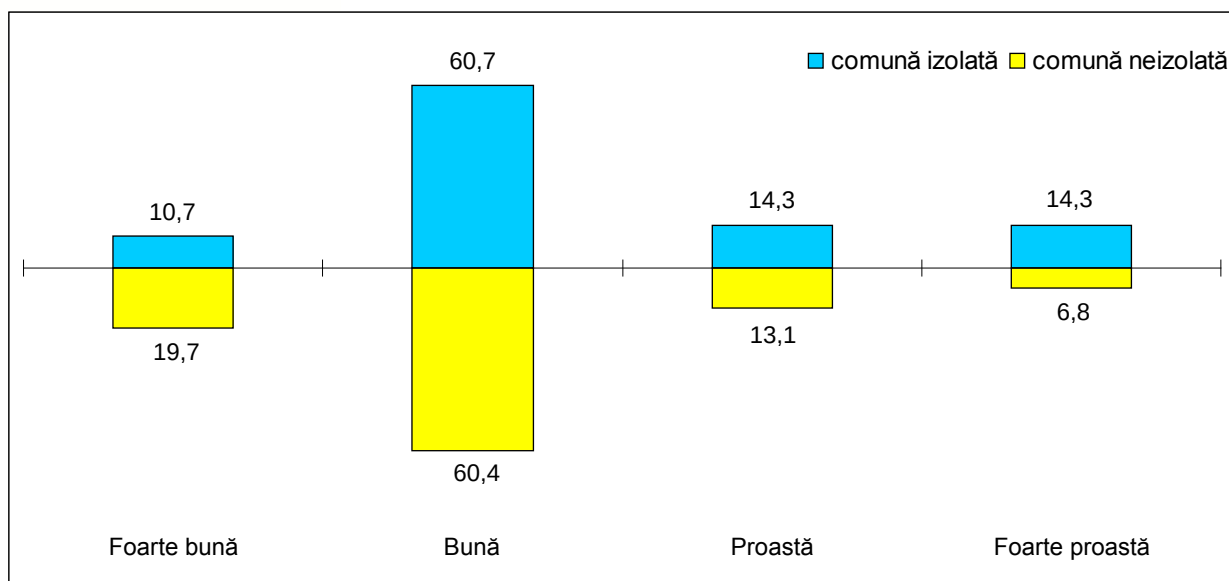
| 26

Izolarea comunelor poate fi atenuată sau accentuată și de calitatea infrastructurii, în special a celei rutiere. La nivelul regiunii Nord-Est izolarea spațială a comunelor este accentuată de calitatea mai proastă a drumului. Astfel, în cazul comunelor izolate calitatea drumului până la cea mai apropiată localitate urbană este proastă și foarte proastă în 28,6% dintre cazuri. Prin comparație, în cazul comunelor care nu sunt izolate doar în proporție de 20% reprezentanții autorităților locale consideră calitatea drumului până la cea mai apropiată localitate urbană ca fiind proastă și foarte proastă.

Vă dau un exemplu: luăm o mașină nouă, mergem 3-4 luni cu ea și...cedează. Repari, cedează altceva și tot așa. O mașină reparată...ne ține cam jumătate de an...Mergem în limita bunului simț, ca să nu o distrugem. Asta este starea drumului. Problemă este și faptul că avem asfalt în comună, dar nu avem până la centru...întrucât drumul este al Consiliului Județean, nu aparține de Primărie. Asta este situația: avem proiecte de asfaltare pe interiorul comunei, dar accesul în comună se face tot pe drum de țară...(I2, Pol, BC).

La cealaltă extremă în 10,7% dintre comunele izolate calitatea drumului este foarte bună, în timp ce în 19,7% dintre comunele neizolate calitatea drumului este foarte bună. Calitatea drumului până la cea mai apropiată localitate urbană (%).

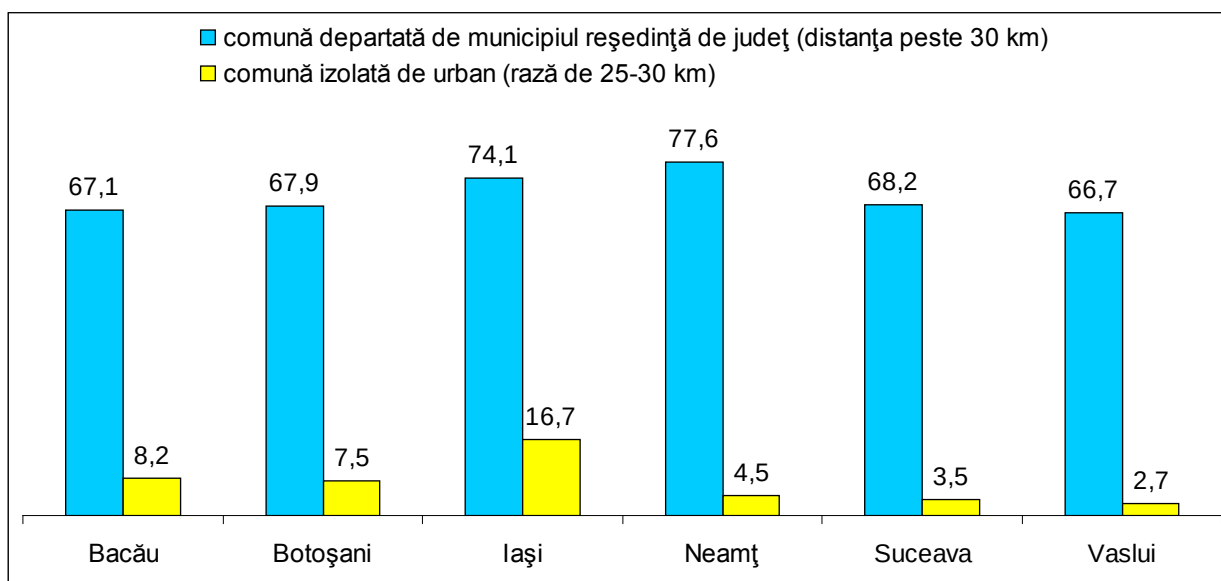
Calitatea drumului până la cea mai apropiată localitate urbană (%)



| 27

Fenomenul izolării comunelor este mult mai complex, dincolo de măsurarea simplei distanțe până la cea mai apropiată localitate urbană chiar dacă luăm în calcul și calitatea infrastructurii. Accesul la servicii de asistență socială dar și de securitate comunitară trebuie corelat și cu izolarea administrativă. În acest studiu am definit izolarea administrativă ca fiind distanța pe șosea până la municipiul reședință de județ. Definirea are la bază constatarea că serviciile de asistență socială și de securitate comunitară sunt concentrate în municipiile reședință de județ.

Izolare spațială și izolare administrativă (%)



Acest prin set de date ne conduce la concluzia că mediul rural din Regiunea Nord-Est este relativ izolat spațial (comună izolată de localități urbane pe o rază de 25-30 de km) și accentuat izolat administrativ (comună aflată la o distanță pe șosea de municipiul reședință de județ mai mare de 30 km). În consecință, deși la nivel județean există rețele complete de servicii sociale și de securitate, ele nu sunt utilizate de săteni atât cât ar fi necesar, întrucât sunt concentrate, în mare măsură, în mediul urban. Abia comunele aflate în proximitatea orașelor reușesc să-și rezolve în mod oficial și relativ rapid problemele sociale și de securitate, pentru că sunt sprijinite de instituțiile urbane de profil. Faptul că marea majoritate a instituțiilor centrate pe soluționarea cazurilor de asistență socială și de securitate se află în municipiul reședință de județ, ne conduce la următoarea constatare: cu cât distanța față de locul unde sunt amplasate instituțiile care oferă servicii sociale și de securitate este mai mică, cu atât numărul solicitanților este mai mare, iar probabilitatea obținerii soluțiilor dezirabile este mai mare. Așa se și explică de ce, în spațiile urbane și în cele aflate în preajma lor, par să fie nu numai neajunsurile sociale și de securitate cele mai grave, ci și resursele cele mai însemnate pentru rezolvarea lor.

Din punct de vedere spațial cel mai mare procent de comune izolate le întâlnim în județul Iași (16,7%), iar cel mai redus procent în județul Vaslui (2,7%). Din punct de vedere administrativ cel mai mare procent de comune izolate se regăsesc în județul Neamț (77,6%), iar cel mai redus procent în județul Vaslui (66,7%). Pe ansamblu, județul Iași este județul din Regiunea Nord-Est cu cel mai ridicat număr de comune izolate – spațial și administrativ -, iar județul Vaslui, județul cu cel mai puțin izolate comune.

Izolarea¹ nu este doar fizică, ci și psihică, culturală, profesională. Depopularea a lăsat satele și mai dispersate de cum erau, cu o percepție mărită a izolării celor care rămân ...Unii oameni resimt lipsa comunicării mai ales atunci când apar probleme legate de aprovizionare, de îngrijirea sănătății etc., fapt care poate induce nesiguranță și teamă², tulburări psihice, nevroze astenice, dar și alte disfuncții identificate de către sociologi : celibatul (mai frecvent în zonele rurale³), alcoolismul, perversiunile sexuale, chiar incestul

¹Limitele naturale izolează, condiționează mentalitățile, atitudinile ; sătenii sunt adesea percepuți ca fiind la marginea spațiului social național; <http://www.evz.ro/detalii/stiri/cel-mai-izolat-loc-din-romania-un-sat-calamitat-de-100-de-ani-dar-in-care-oa-966429.html>

²Comunicații adesea întrerupte datorită vremii, funcționarea defectuoasă, accesibilitatea îngreunată etc.

³Datorită slabei densități umane ca urmare a exodului rural, dezarticulării structurii pe vârste etc.

și sinuciderea. Izolarea culturală ia forma sentimentului de marginalizare, locuitorii ajungând să considere că aparțin unei lumi ale cărei valori sunt depreciate în raport cu «valorile dominante» ale societății. Izolarea profesională apare la locuitorii care exercită o meserie (de obicei, agricultura este văzută ca o ocupație devalorizată social⁴), la cei care nu-și mai actualizează cunoștințele și deprinderile și ajung la forme de arhaism profesional (« potcovitul » cailor, « butăritul » - cei care fac butoaie, cei care fac șindrilă, opinci, cojoace etc. *Izolarea are consecințe sociologice* resimțite mai mult sau mai puțin profund, cu precădere în momente speciale (de sărbători), mai ales de către femei, copii și vârstnici (mai sensibili la singurătate și însingurare). Comunitatea satului se micșorează, comuniunea oamenilor se restrânge atunci când dispare ceea ce altădată întărea coeziunea⁵. Iar declinul vieții colective amputează capacitatea comunității de a-și rezolva problemele și de a-și spori independența. Societatea rurală tradițională avea o anumită autarhie, iar locuitorii se recunoșteau în propriile valori cu care se mândreau. Izolarea nu era trăită negativ, ci era « în ordinea lucrurilor ». Oamenii făceau totul cu cap și la timp pentru a-i atenua efectele negative: își asigurau autonomia alimentară și energetică, își pregăteau răgazul cultural, organizau manifestări sociale, comunitare care resudau familia, grupurile. Oamenii știau că trebuie să-și facă provizii pentru iarnă – fiecare se aproviziona cu făină, legume, fructe, carne, murături, conserve, leacuri și medicamente în caz de boală. Satul, comunitatea își construiau autonomia provizorie, știau să fie, să facă, să aibă tot ce le trebuie ...

⁴Sînt formule curențe : *ai să ajungi la sapă, ai să rămîi la coada vacii* etc.

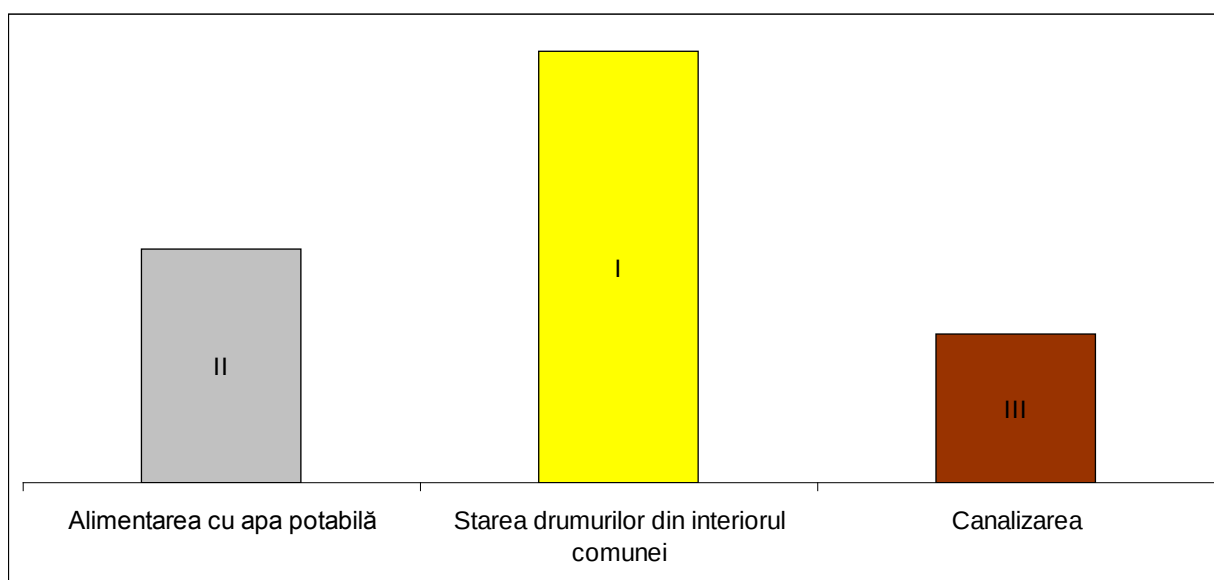
⁵Serbările, șezătoarele, târgurile, piața, claca etc.

V. DIFICULTĂȚILE DIN MEDIUL RURAL

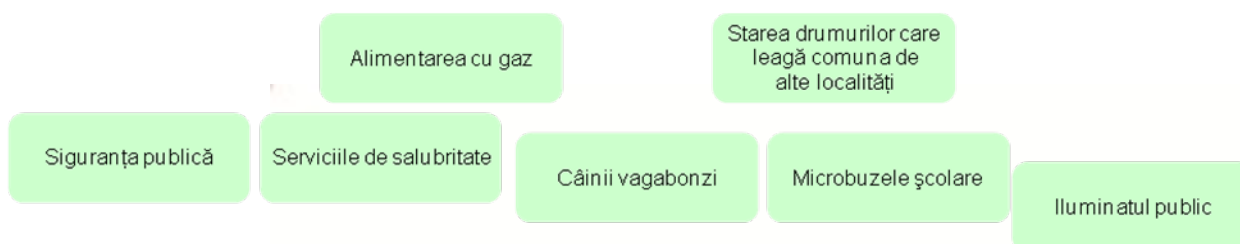
| 30

Cercetarea cantitativă a urmărit și o ierarhizare a problemelor cu care se confruntă, din punctul de vedere al reprezentanților autorităților locale, comunele din Regiunea Nord-Est. Respondenții au avut posibilitatea să selecteze cele mai importante trei probleme dintr-o panoplie extinsă de situații problematice. Analiza scorurilor ponderate⁶ arată că cea mai importantă problemă a mediului rural este starea drumurilor din interiorul comunei.

Care considerați că sunt principalele trei probleme din comuna dumneavoastră? (scor ponderat)



Problemele legate de calitatea infrastructurii rutiere și accesul la utilități sunt probleme mai presante în comparație cu problemele de securitate comunitară (siguranță publică, iluminat public), sau cu accesul la serviciile de asistență socială (acestea nu au apărut nici o dată ca primă mențiune). Pe locurile doi și trei sunt probleme care țin de accesul la utilități: alimentarea cu apă potabilă, respectiv, canalizarea.



⁶ Mențiunea 1 a primit coeficientul 3, mențiunea 2 a primit coeficientul 2, iar mențiunea 3 a primit coeficientul 1.

Care considerați că sunt principalele trei probleme din comuna dumneavoastră? (% neponderate)

	Mențiunea I (%)	Mențiunea II (%)	Mențiunea III (%)
Alimentarea cu apă potabilă	30,3	10,5	5,5
Starea drumurilor din interiorul comunei	25,3	20,0	16,0
Canalizarea	16,7	25,1	11,0
Alimentarea cu gaz	9,1	7,2	9,1
Starea drumurilor care leagă comuna de alte localități	7,4	6,9	10,5
Serviciile de salubritate	1,7	4,1	5,5
Siguranța publică	1,7	3,3	7,4
Microbuzele școlare	1,4	3,1	3,1
Câinii vagabonzi	1,0	3,6	5,3
Alimentarea cu energie electrică	0,5	1,4	1,2
Iluminatul public	0,2	3,1	2,6
Accesul la servicii medicale	0,2	1,9	3,6
Transportul public rutier	0,2	1,0	1,0
Alimentarea cu apă caldă	0,2	0,7	1,2
Transportul public feroviar	0,2	0,5	
Poluarea mediului	0,2	0,2	3,1
Accesul la servicii de petrecere a timpului liber		1,0	5,5
Accesul la servicii de asistență socială		1,0	1,7
Accesul la servicii educaționale		1,0	1,0
Alimentarea cu energie termică		0,5	0,5
Nu răspund / Nu știu	1,9	3,6	4,1

| 32

Această listă reflectă mai mult dezideratele reprezentanților elitelor instituționale (primar, polițist, medic, profesor, agronom, funcționar public) sau ceea ce își doresc cel mai mult aceștia să se schimbe la nivelul satului actual din Regiunea Nord-Est. Importante ar fi rezolvarea problemelor privind alimentarea cu apă potabilă și gaz metan, îmbunătățirea

stării drumurilor din interiorul comunei și spre celelalte localități și canalizarea. Primele cinci variante clasificate de răspuns însumează mai mult de 80% din opțiunile respondenților, fapt care demonstrează importanța acordată acestor posibile schimbări în mediul rural.

Restul indicatorilor nu sunt lipsiți de importanță, dar în cazul în care nu pot fi efectuate schimbările necesare la nivelul acestora, fie vor fi realizate substituiri de subzistență (ca și până acum), fie vor fi considerate insuficiențe mai ușor de suportat. Altfel spus, absența serviciilor de salubritate, a microbuzelor școlare, a alimentării cu apă caldă, a posibilităților locale de loisir etc. ar fi în continuare de tolerat, dacă în locul lor s-ar produce investițiile în serviciile de apă-canal, infrastructură rutieră, alimentare cu gaz.

În ierarhia problemelor identificate, serviciile de securitate publică și, mai ales, cele de asistență socială apar pe poziții minore, în contextul în care datele cercetării noastre pun în evidență o lipsă acută a lor și un număr ridicat de posibili beneficiari. Aceste poziționări sugerează, pe de o parte, că nu se pun probleme grave de insecuritate publică în mediul rural al regiunii, iar pe de altă parte că serviciile de asistență socială satisfac în parte necesarul asistențial alături de practicile tradiționale de solidaritate.

Probleme existente în mediul sătesc al Regiunii Nord-Est au fost identificate și cu ajutorul altor două tehnici de colectare a datelor de teren: focus-grupul și interviul semi-structurat.

1. Opțiunea "prematură" a sătenilor pentru confortul și comportamentul urban. Se tinde și la noi spre o "urbanizare" a spațiului rural.

Înainte, sat era ăla pe care îl știam noi, cu cai, cu căruțe... Acum acestea au dispărut în proporție de 80%. Le-au luat locul mașinile. Foarte mulți de la oraș, datorită faptului că și-au pierdut locul de muncă, s-au mutat la țară. Mulți nu se mai (re)cunosc în sat... Ăla a revenit de la Cluj, ăla de la Piatra Neamț (R1, SV)⁷.

În mediul rural, intercunoașterea și întrajutorarea încă există, doar că într-o formă mai "ciudată", fiindcă mulți săteni s-au învățat să apeleze la asistența socială, deși nu renunță la forme tradiționale de sprijin, de suport...

⁷ (R1, SV) înseamnă respondentul 1 din județul Suceava în cadrul focus-grupului. R1, R2 ș.a. sunt respondenții din cele șase județe cercetate: Iași, Vaslui, Bacău, Neamț, Botoșani, Suceava. În baza de date se află înregistrările audio, transcrierile focus-grupurilor și interviurilor și chestionarele aplicate.

În satele zonei încă se face agricultură de slabă productivitate, „cu sapa”. Populația de la sate este îmbătrânită, mari suprafețe agricole rămân nelucrate, pământul este fărâmițat, localnicii nu se pot înțelege să se asocieze pe bază legală...

Țăranii, de regulă cei în vârstă, nu au încredere în asocieri. Ei au trăit colectivizarea și au repulsie numai când aud de asociere... Vă dau un exemplu: acu o lună de zile în urmă, a venit o asociație, de fapt o Cooperativă din Franța, care rulează fonduri de ordinul milioane de euro acolo la ei. Au chiar și un port al lor într-o localitate din Franța, nu știu exact care. Toți producătorii din zonă s-au asociat, au depozite de uscare, de exemplu, pentru floarea-soarelui. După ce o recoltează nu o vând imediat (așa era și la noi, pe vremea..., depozitele alea mari în care se uscau cerealele). O mențin în siloz până-i crește prețul. Acum vor să facă ei la noi, în zona Dărmănești, două depozite (trebuie să fie undeva aproape de gaz metan) până ajung să valorifice produsele la un preț bun. Până atunci mai e mult...(R3, SV).

| 34

Un agricultor occidental produce pentru multe zeci de persoane, noi mult mai puțin, pentru că nu avem utilaje performante, suntem deficitari la capitolul organizare și lucrăm pământul pe suprafețe mici.

Modul în care este organizată agricultura noastră face imposibilă valorificarea produselor agricole. De exemplu, anul acesta au fost cartofi, s-au obținut recolte foarte mari la hectar în satele județului Suceava, în schimb prețul a scăzut până la 30 de bani pe kilogram... Dacă țăranii nu au putut să vândă cartofi, au încercat să-și cumpere animale... Bineînțeles că a scăzut prețul cărnii ... Și așa ne învârtim într-un cerc din care țăranul nu poate ieși. Nu face contracte cu nimeni, nimeni nu-l ajută, nimeni nu-l învață, nimeni nu-l sfătuiește ... Când anul agricol e foarte bun, scade prețul produselor. Când anul e prost, suferă toată lumea. Asta e la sat...(R1, SV)

Problemele legate de infrastructură, apă curentă, canalizare etc. fac ca multe sate să rămână subdezvoltate, în contextul unei polarizări fără precedent în țara noastră.

Când spun infrastructură dezastruoasă mă refer la drumuri, apă, canalizare etc. dar și la dezvoltarea haotică a satelor: vile alături de bordeie, case neterminate fără posibilitatea de a fi terminate din muncă (cinstită) ..., mediul poluat de gunoaie aruncate peste tot, în râuri, în văi (R2, VS).

Cred că o problemă este și lipsa finanțării, adică bugetul nu suportă toate cheltuielile de administrare, de învățământ, de asistență socială, și de investiții. La nivelul Consiliului Județean, toți ordonatorii de credite se plâng de lipsa finanțării (R3, SV).

2. Absența veniturilor necesare unui trai civilizat

Resursele financiare, veniturile mici sau inexistente sunt o problemă principală. Datorită lipsei banilor și a aspirațiilor care le depășesc posibilitățile, mulți părinți pleacă în străinătate și-și lasă „copiii singuri acasă”, iar acest fapt duce la diluarea fondului afectiv în relația părinte-copil, la absenteism și abandon școlar, la destrămarea familiilor etc. Mulți săteni nu au nici o sursă constantă sau sigură de venit și se întrețin din diferitele indemnizații pentru copii. În plus, sunt consumatori de alcool, fapt care le diminuează și mai mult resursele financiare.

Unii ”merg cu ziua”, dar foarte mulți profită de toate formele de ajutor... Alocația copilului vine și le întreține viciul... Dacă te duci să le iei copilul din familie în caz de abuz, e foarte grav pentru părintele bețiv... Copiii sunt principala lui sursă de venit! Oricum, e greu.... Cred că trebuie identificată o sursă financiară care să dea posibilitate comunității locale să o folosească în astfel de scopuri, fiecare caz trebuind tratat special (R6, BC).

Unii săteni ar putea vinde produsele alcoolice (vinul, de exemplu) pentru a suplimenta bugetul familiei, însă părinții refuză să facă un asemenea ”sacrificiu”.

Chiar dacă i se face rău, chiar dacă are tensiune, chiar dacă merge la medicul de familie și acesta îi spune că ”nu are voie să bea decât un pahar de vin și-atât”, nu un litru, doi litri pe zi, cum să vândă vinul din butoi?! Pentru mulți țărani de la noi, acest lucru e imposibil. ”Eu am muncit, l-am făcut, eu trebuie să-l beau!” (I1, AS, IS).

Regretabil este că obiceiul de a consuma alcool în exces se asociază cu multe alte manifestări anormale din punct de vedere social și că, prin imitație, se transmite de la părinți la copii:

Copiii învață de la părinți și apoi, la rândul lor...”dacă tata bea și mama, eu de ce să nu?” Sunt și cazuri de copii care spun că nu fac ca mama și ca tata, dar cei mai mulți asta fac:

consumă alcool, că este normal să consume alcool, este normal să te îmbeți, este normal să te duci la nu știu ce discotecă și să vii beat acasă (I1, AS, IS).

Adesea, pensionarii sunt cei care întrețin familia lărgită din banii lor. Mulți tineri și adulți care nu au loc de muncă și rămân să locuiască împreună cu părinții și bunicii ajung adesea să supraviețuiască din pensiile bătrânilor.

| 36

Când nu mai sunt, când nu mai e pensia, cei învățați cu ajutoare, neînvățați să muncească, așteaptă să le dea cineva ceva... Ei fac copii. Nu știu să lucreze nici pământul din curte. Nu învață, nu muncesc. Așteaptă alocația de la stat s-o ducă la crăsmă (la chioșcurile din sat li "se dă pe caiet") (R6, BC).

3. Lipsa locurilor de muncă. În perimetrul satelor sunt șanse mici de a obține un loc de muncă în sectorul nonagricol (în afara câtorva poziții ocupate de personalul din Primărie, Poliție, școli și dispensar).

În localitate nu e nici o întreprindere... nu e nici un loc de muncă disponibil. Eventual, în muncile ocazionale, "munca cu ziua", vânzător la magazine, însă, de regulă, în sate patronii sunt și vânzători (I1, AS, IS).

Chiar dacă există societăți comerciale, magazine mixte, baruri, discoteci, mici întreprinzători care debitează cherestea, niște făbrițuțe de confecții, tot nu sunt suficiente locuri de muncă atât timp cât populația comunei este de 8400 locuitori ... (I2, Pol, IS).

N-avem cultură antreprenorială... Am fost obișnuiți cu comunismul. Partidul comunist ne-a asigurat locuri de muncă, locuințe, nu trebuia să mă preocup eu să găsesc o sursă pentru întreținerea familiei. Aveam loc de muncă asigurat. Acum muncim la patroni. Nu ne-am dezvoltat cultura asta, adică să-mi fac eu o mică afacere, un mic „biznis” al meu. De aceea unii care au bani, nu știu ce să facă cu ei. Mulți îi țin în conturi, nu-i investesc... Ar putea investi în infrastructură, să dea posibilitatea și altor investitori să vină în sat. Județul Suceava are potențial turistic, slavă domnului, dar antreprenoriatul este foarte slab. Majoritatea sătenilor gândesc în felul următor: trebuie să mă angajez undeva, trebuie să obțin un venit, trebuie să-mi întrețin familia. Dacă nu pot în sat, în proximitate, dacă nu caut mai departe, prefer varianta legii 416, a ajutorului social... Eu sunt obligat, ca primar, să scot bani din altă parte. De unde? De la învățământ, de la sănătate...(R1, SV)

În acest context, mulți săteni au plecat și pleacă din țară.

Când vin înapoi, aproape 80% - cel puțin acolo unde stau eu, la Dolhasca - investesc în locuințe, nu în ceva ca să producă. Vin, fac locuințe frumoase, iar apoi își pun problema cum or să le întrețină, să plătească impozite și taxe pentru ele... Dau exemplul unuia care și-a făcut o casă foarte impunătoare vis-à-vis de școala din Budeni. De zece ani nu a locuit nimeni în ea, niciodată. Impozite a plătit, dar nu a produs bani... Dacă ar fi făcut o afacere, cât de mică, să producă un leu pe lângă ce a cheltuit, era ok. Multe case noi sunt acum scoase la vânzare, sau lăsate în paragină... Când n-or mai avea unde să plece, când n-or mai putea să plece în străinătate, se va termina totul... (R4, SV).

| 37

În satele regiunii NE, nivelul de trai al sătenilor este scăzut, oamenii sunt nevoiți să facă tot felul de munci ca să se întrețină. Cele mai mari probleme le au familiile sărace cu opt, zece copii. Consumul de alcool în rândul sătenilor, inclusiv al mamelor, este mare, în toate județele regiunii. E de notorietate chiar consumul de alcool în rândul elevilor...

Datorită consumului de alcool copiii sunt abuzați, femeile sunt supuse violenței de toate tipurile, sunt alungate din casă. Datorită consumului de alcool se strică familiile, apare și se menține sărăcia. Centre de dezalcoolizare nu prea știu să fie... Lipsa de educație, sărăcia, alcoolul, duc la procreere fără discernământ. Unii o fac și intenționat... ca să-și asigure o sursă de venit !(R3, BC).

4. Violență domestică. În spațiul rural premodern se considera că femeia poate fi bătută oricât de mult și oricât de des de către soțul ei sau că bătaia primită de copil de la părinți „e ruptă din rai” și constituie sursa cea mai eficientă de educare. Subordonările necondiționate ale femeii față de bărbat, ale copilului față de părinte, ale celui mai tânăr față de cel mai bătrân reprezentau adevărate legi nescrise de reglare a relațiilor intrafamiliale. Realitatea actuală este schimbată, deși încă se mai păstrează „axiome” de genul „nu există casă fără ceartă”, „problemele familiei se rezolvă în bucătăria ei”, „capul familiei are întotdeauna dreptate” etc.

Încă la noi este acea vorbă că bătaia e ruptă din rai! Încă se mai vorbește de aspectul ăsta și copiii spun că este normal să ia o palmă de la mama sau de la tata. Iar părinții...nici nu mai spun...(I3, Pol, IS).

Mai mult, în mediul sătesc se mențin prejudecățile conform cărora soția trebuie să se teamă de soț, iar separarea soților sau divorțul sunt ipostaze stigmatizante ori dovezi ale incapacității părților maritale de a rezista la greu. Pe acest fond de înțelegere a vieții de familie, reacțiile dure ale autorităților față de violența domestică, încheiate cu arestarea agresorilor, nu sunt întotdeauna înțelese corect.

A bătut-o vreo doi ani și am dus-o la Centru la Bârlad, la mame abuzate. A stat acolo internată vreo săptămână, cred, și a venit acasă, s-a împăcat cu soțul și ... s-a ajuns iarăși la violență... iar apoi la arestarea lui... Ea ne acuză pe noi că i-am băgat soțul în pușcărie și nu conștientizează că, dacă mai dura o oră, două, putea să-și piardă viața și să rămână copiii fără sprijinul ei. (I3, AS, VS).

Poliția rurală confirmă dificultatea de abordare formală a cazurilor de violență domestică, chiar dacă există multe elemente la dosar de incriminare și condamnare a agresorului.

Persoanele de sex feminin sunt agresate des în familie, sună la 112, noi suntem obligați să întocmim dosar penal, să sesizăm Oficiul pentru lovire...Ulterior, când discut cu persoana vătămată, femeia spune: nu doresc să depun plângere. Nu vine la postul de poliție nici o femeie să spună că a fost bătută... Mai mult de rușine cred că nu vine... La țară, de obicei, cam așa se pune problema: să țină familia, să nu audă vecinii, să nu audă rudele. Dacă aud rudele, o ceartă: de ce te-ai dus să pârăști, că e soțul tău (I3, Pol. VS).

Prin urmare, există violență domestică în sate, însă discretă, ascunsă, pentru a nu deveni scandal public și pentru a nu deteriora mai mult raporturile intrafamiliale. În multe cazuri, autoritățile îi avertizează pe agresori, dar nu pentru că victimele ar dori sancționarea drastică a acestora.

Sunt sesizări, dar mai mult de atât nu se face pentru că persoanele vătămate nu doresc să se efectueze cercetări în continuare. De regulă ele declară: este soțul meu și nu doresc să depun plângere; este soțul meu și nu-mi însușesc plângerea sau sesizarea pe care a făcut-o organul de poliție (pentru că suntem obligați să facem sesizare, dar demersurile nu le mai putem face în continuare decât dacă persoana vătămată dorește. Dacă ea nu dorește, nu le putem face împotriva voinței ei) (I3, Pol, VS).

5. Degradarea condiției tineretului. Infraționalitatea este ridicată mai ales în rândul tinerilor care termină școlaritatea obligatorie, nu au resurse să continue școala și rămân în

comunitate. Deși nu au o bază materială care să-i încurajeze să-și întemeieze o familie, aceștia se căsătoresc, au copii și duc o viață plină de privațiuni. Tinerii din mediul rural reprezintă o categorie vulnerabilă atunci când nu au loc de muncă, nu au locuință proprie, nu-și termină studiile, se (auto)plasează la marginea societății prin comportamente deviante și transmit prin căsătorie starea de vulnerabilitate copiilor. Sătenii mai în vârstă sunt surprinși de acceptul tinerelor din mediul sătesc de a trăi în concubinaj, de a avea copii înaintea vârstei legale de căsătorie și de a face din copiii născuți surse de venit.

La noi a luat amploare un fenomen: fete care rămân însărcinate de foarte timpuriu. Mai mult, acum le încurajează și statul că le dă bănuți; sunt însărcinate, nasc și merg în continuare la școală și statul le dă șase milioane de care se bucură... Avem mămici foarte tinere – 12 ani jumătate. La 16 ani sunt însărcinate cu al doilea copil... Sunt destule...(I3, Pol, IS).

În acest fel se înmulțesc familiile sărace, cu un nivel de trai foarte redus, dar cu mulți copii. Rata natalității rămâne mai ridicată în Regiunea Nord-Est decât în alte regiuni. Mulți copii se nasc prematur, iar aceasta înseamnă că nu este bine supravegheată sarcina. Prematurii au fel de fel de probleme de sănătate, iar rata deceselor în rândul lor este mai mare. De multe ori gravida nu are bani să-și facă analizele medicale, nu merge la specialist, nu-i este monitorizată evoluția sarcinii. Mortalitatea infantilă a crescut în județele Regiunii Nord-Est.

Sunt peste 80 de sarcini la adolescente în județ într-un an (R1, BT).
Sunt numeroase adolescente cu copii, în special tinere rrome care la 14 ani au deja doi-trei copii... Mediul în care trăiesc are influență puternică... Domnește acolo un fel de pornografie legalizată... (R1, BC).

Pentru a evita situații de acest gen, în unele comune se desfășoară activități de pregătire a generației tinere.

Începem să prevenim și să instruim copiii în școli, pentru că mâine-poimâine ne trezim că au astfel de probleme... Facem prevenire în școli, discutăm cu copiii chiar și în vacanță, le explicăm ce trebuie să facă... Cadrele didactice sunt disponibile, avem chiar și un proiect care funcționează în urma unui parteneriat încheiat între poliție și școală intitulat „Nu lăsa violența să te transforme în infractor”, în care mergem și le oferim imagini, informații,

explicații. Participăm la ședințele cu părinții, la orele de dirigentie...Le arătăm elevilor fel de fel de filmulețe din care să învețe să se comporte în societatea actuală (I1, Pol, SV).

7. Copiii rămași singuri acasă prin plecarea părinților la muncă în străinătate.

| 40

Singurătatea acestor copii derivă din faptul că nu se află zilnic în preajma părinților naturali și nu beneficiază de avantajele socio-psiho-fizice ale contactelor nemijlocite cu aceștia. În mod normal, în momentul plecării părinților în străinătate, ei ar trebui lăsați în supravegherea unor persoane de încredere și informați asistenții sociali și autoritățile locale de această încredințare. Când minorul nu consimte nici asupra plecării părinților, nici asupra persoanelor de supraveghere rezidențială, apar sentimente de frustrare similare celor petrecute în momente de abandon și respingere. Prin asocierea acestor sentimente cu diverse momente de eșec cotidian, pot să se declanșeze reacții asociale, devianțe insurmontabile, depresii.

Fenomenul „copiii rămași singuri acasă” nu mai este o noutate nici în satele regiunii NE. Oamenii s-au obișnuit cu el, chiar și copiii. Față de acum două decenii, statutul românilor aflați la muncă în străinătate este mai clar, beneficiază de concedii în care pot reveni în țară, comunică mai ușor cu copiii, îi pot lua cu ei în străinătate pentru anumite perioade etc. Chiar în aceste noi condiții, vulnerabilitatea copiilor se păstrează: pot intra în anturaje nepotrivite, pot cădea victime unor impostori, nu se simt suficient de controlați de mediul familial, pot realiza fapte deplasate prin care să încerce să demonstreze că dezavantajul de a nu fi împreună cu părinții înseamnă un avantaj suplimentar în registrul libertăților individuale... Totuși, potrivit autorităților locale, vulnerabilitatea cea mai gravă a copiilor este atunci când „sunt lăsați de izbeliște de părinți, sunt lăsați pe cont propriu” (I2, Pol, BT). În aceste cazuri, autoritățile trebuie „să-i identifice și să solicite intervenția serviciilor de asistență socială” (I2, Pol, BT).

De obicei, părinții vin și ne spun: o să mergem pe o perioadă de trei luni; dacă o să găsim de lucru și o să mai rămânem, ce credeți că ar trebui să facem? Și noi atunci îi sfătuim cum e mai bine: să le facă procură bunicilor pentru ridicarea alocației de la stat, dacă e cazul, o împuternicire pentru școală... (I1, AS, VS).

Adesea, aprecierile privind copiii rămași singuri acasă se schimbă, fiind considerate mult mai grave situațiile de întrerupere a copiilor de la școală din cauza sărăciei, stării improprie a localurilor școlare ori a deficiențelor legate de transportul la școală.

Păreră mea personală, ca specialist cu 15 ani de experiență, este că se face foarte mult tam-tam pe seama copiilor rămași acasă... Dacă părintele nu era plecat și nu putea să-i îndeplinească nevoile, era mai rău... Plecarea părintelui nu este cea mai mare problemă. Trebuie tratat individual fiecare caz ... Sunt cazuri de copii cu ambii părinți acasă și cu foarte multe probleme...(R3, BC).

Într-adevăr, sunt cazuri în care părinții pleacă în zori și vin noaptea târziu acasă. Abia văd copilul, îi spun noapte bună sau "bine, te-ai trezit, hai, la școală" și gata... Sunt ca și străini, nu au timp să relaționeze, nu se cunosc, nu se creează relații familiale unite... Copiii care rămân singuri acasă, rămân în grija unei rude, apropiat, cineva care, într-adevăr, nu este mama și tata de care copilului îi este dor, dar este o rudă, o bunică, o mătușă responsabilă care îl hrănește, îl îmbracă, îl trimite la școală. Nu neg faptul că acel copil are o suferință emoțională, dar în ceea ce privește toate celelalte nevoi, adultul rămas le suplinește. Mama și tata trimit copilului bani, vin acasă de sărbători, își fac datoria de părinți. În aceeași comunitate am cazuri de copii cu amândoi părinți acasă și care trăiesc zi de zi în violență, în deprivățiune. Pentru acești copii nu se face în continuare nimic! (R1, BC)

Acum avem în sate cadre didactice bine pregătite, care participă la diverse cursuri de formare, care implementează proiecte educaționale pentru încurajarea frecvenței, a participării la ore, dar din cauza nivelului scăzut de trai, a sărăciei, elevii sunt luați de părinți la muncile agricole ca să-și asigure traiul zilnic („Lasă că acum e vreme bună. Va merge la școală când va ninge sau când va fi vreme rea”) (R4, BT).

Într-un sat, copiii fac școală într-o casă părăsită... Sătenii nici nu știu măcar că acolo-i școală. Am intrat și m-am crucit! La Cioca Boca e o casă vai de capul ei, dărăpănată și acolo fac școală copiii din clasele I-IV. De fapt e vorba de o încăpere împărțită în trei... cu ceva afișat pe pereți... Mă doare sufletul când mă gândesc și la copiii care fac școală prin niște apartamente la Tomești, comună bogată, de altfel, chiar lângă Iași... Foarte multe școli nu au apă curentă, iar "toaleta" este în fundul grădinii... Te bate vântul și ploaia până ajungi... (R1, IS)

Comuna asigură într-o oarecare măsură transportul elevilor. De obicei primăria asigură combustibilul. În parte e rezolvată problema deplasării până la unele școli cu autobuzele școlare, cu microbuzele. Dacă nu se strică mașinile și primăria are bani de benzină, mulți elevi pot merge la școală... Frecvența slabă a elevilor, rezultatele slabe la învățătură, abandonul școlar sunt, însă, probleme educaționale care se agravează de la un an la altul în mediul rural. Mulți tineri din sate renunță să mai frecventeze școala, chiar la propunerea părinților lor:

Sunt părinți care, din cauza problemelor financiare, nu-și mai lasă copiii să meargă la școală... Puțini sunt cei care îndeamnă copiii să meargă mai departe. De regulă, rămân pe același nivel, pentru că zic: „au făcut opt clase, nu mai am bani, nu-i mai dau la școală”! Degeaba le spun că există alocația pe familie de 82 de lei, că mai există bursele școlare...(I1, AS, VS).

Sunt numeroși copii și tineri care rămân să lucreze în agricultura de subzistență, sau speră să plece la muncă în străinătate.

Suntem oameni și înțelegem că au nevoie să-și câștige hrana, dar pe de altă parte, calitatea actului didactic lasă de dorit... Elevii muncesc în agricultură ca să-și asigure traiul zilnic. Avem tineri de liceu care sunt nevoiți să practice tot felul de munci pentru a se întreține. În mediul rural, până în clasa a VIII-a copiii mai merg la școală. Problema e după clasa a VIII-a. Tânărul care a împlinit 16 ani și nu are resurse să continue școala rămâne captiv în sat, după care apar toate problemele pentru el, pentru familie... Este greu pentru cei mai mulți săteni să-și trimită copiii să învețe la oraș...(R5, BT)

8. Diminuarea șanselor vârstnicilor de a accede la servicii de sănătate. La o privire mai atentă, în satele reale, trebuie distinse câteva grupuri de persoane în etate:

- locuitorii autohtoni, care au rămas întotdeauna în sat (în majoritate agricultori, meșteșugari);
- nativii din sat care revin să repopuleze locurile copilăriei, după o traiectorie petrecută la distanțe mai mari sau mai mici de acestea;
- rezidenți nou veniți să se stabilească în sat la pensie (adesea doar vara, iarna retragându-se în apartamentul din oraș).

Datorită acestor diferențe, și percepțiile privind izolarea sunt diferite. Izolarea nu are aceeași semnificație pentru oamenii care au venit recent în sat și nu stau acolo tot timpul. Unora le e sete de singurătate, alții au impresia că sunt exilați. Unii caută cu disperare liniștea, alții nu știu cum să fugă de singurătate... În satele regiunii cercetate se constată însă o deteriorare a stării sănătății vârstnicilor autohtoni, în contextul în care accesul la sistemul de îngrijire a sănătății nu numai că nu se îmbunătățește, ci devine tot mai greu accesibil. Nu există suficienți medici raportat la numărul locuitorilor, spitalizarea este costisitoare, medicamentele sunt prea scumpe pentru veniturile bătrânilor, cele mai multe comune nu au spitale, iar acolo unde au fost, din motive financiare au fost desființate. Sunt bătrâni care au nevoie de asistare medicală permanentă, care au nevoie de asistența medicală și de asistență socială. Accesul la serviciile de îngrijire a sănătății este un drept fundamental, dar sărăcirea populației și toate "disfuncțiile tranziției" au generat (auto)excluderea de la astfel de servicii.

Probleme mari de sănătate au vârstnicii pentru care lipsesc cu desăvârșire serviciile în județul Botoșani. Sălaj și Tulcea, celelalte două județe propunătoare de proiecte alături de Botoșani în acest domeniu au aceleași probleme, parcă trase la indigo... (R3, BT).

Persoanele în vârstă cu probleme majore de sănătate vin direct la UPU, la Spitalul Județean, nu trec pe la Centrul de Permanență - dacă există - pentru că știu că acolo nu găsesc mare lucru (R2, BT).

Deoarece problemele de sănătate ale sătenilor pot fi rezolvate, de regulă, în afara comunei, autoritățile locale se rezumă la consultanță primară, la chemarea ambulanței și trimiterea bolnavului la spitalele din orașe. În rest, intervențiile comunitare în favoarea vârstnicilor bolnavi sunt nesemnificative.

La urma urmei, noi asistenții sociali, îndrumăm omul și suntem aproape de el; mai mult nu putem face; restul problemelor și le rezolvă singur. Pe toți i-am îndrumat, i-am ajutat, i-am sfătuit atât cât am putut. La nivel de comună nu avem persoane care să stea acasă, să aibă o problemă medicală și noi să fim indiferenți la problema lui (I1, AS, VS).

9. Integrarea superficială a romilor. Pe lângă faptul că au șanse reduse de a fi acceptați pe piața forței de muncă, românii nu fac eforturi pentru a-și depăși condiția socială deficitară.



Salvați Copiii

Save the Children Romania

Filiala Iași

Foarte mulți nu muncesc, ci trăiesc din ajutorul social și alocația copiilor. Se duc cu banii astfel obținuți la birtul din sat... (R4, SV).

S-au învățat cu ajutoare. Tot timpul vin și cer, vin și cer...; ei nu înțeleg că au și obligații. Ei vin și cer drepturi. Ei au drepturi: la alocație, la ajutor, la alimente, la toate. Dar ar trebui să li se spună că au și obligații: să-și crească copiii bine, să renunțe la violența domestică, să nu mai consume alcool... (I2, Pol, IS).

| 44

Cea mai incriminantă situație este refuzul de a munci pentru a scăpa de sărăcie, chiar dacă veniturile obținute prin muncă nu sunt spectaculoase.

De ce să mă mai duc la muncă? Ca să mă duc să câștig 7-8 milioane pe lună, când pot să stau acasă și să primesc două milioane jumătate ajutor social?...Așa că stau acasă, vine și el și nevastă-sa, două milioane jumate unul, două milioane jumate altul. De multe ori spun: sunt tineri, buni de muncă, și bărbații, și femeile ... Chiar nu găsesc unde să muncească? E interes sau dezinteres? Nu-și dau interesul să trăiască mai bine... S-au învățat să primească totul de-a gata. Abia așteaptă să vină camioanele! Eu înțeleg că sunt necăjiți și că trebuie să primească. Cum vin camioanele de la UE cu ajutoare, bucuria lor! Două săptămâni sunt în chefuri, până ce termină alimentele... (I1, Pol, NT).



VI. CAUZE, MOTIVE, FACTORI FAVORIZANȚI AI DIFICULTĂȚILOR EXISTENTE ÎN MEDIUL RURAL AL REGIUNII NORD EST

Cercetătorul mediului rural face parte din sistemul societal pe care îl influențează și care îl influențează. Fiecare punct de vedere al său este influențat de idei anterioare și prezente, de presupuneri teoretice prin care explică, face inteligibilă realitatea. El pune sub semnul întrebării, de-naturalizează structuri cu care se co-determină teorii, practici, cercetări, consideră utilă identificarea a ceea ce împiedică rezolvarea sau dispariția unei probleme, nu numai proveniența ei.

De regulă, nivelul de dezvoltare al unei comunități rurale este explicat cauzal, o cauzalitate lineară de tipul: «*Dacă A...atunci B*» : *dacă nu sunt bani, comunitatea e slab dezvoltată*. Or, explicațiile dezvoltării, cadrele de inteligibilitate sunt *construcții* ale observatorului, cercetătorului, intervenientului în relație cu diferite contexte etno-socio-culturale. Explicația din perspectivă constructivistă se orientează mai curând asupra *consecințelor faptelor și responsabilităților tuturor celor implicați*.

De-a lungul timpului au fost propuse multe teorii explicative (de la cele care localizează cauze, motive în interiorul persoanelor, la cele care le localizează în exteriorul lor, la nivel statal, internațional). Aceste teorii sunt pline de învățăminte și ele trebuie cunoscute și înțelese⁸. Din punct de vedere constructivist, astfel de teorii nu pot fi judecate ca adevărate sau false, ci în termenii utilității lor într-un anumit context, într-un anumit caz. Ar trebui să ne întrebăm dacă : teoria propune sprijinirea sătenilor pentru a dobândi mai multă autonomie? pentru a-și asuma responsabilități? îi ajută să acționeze mai eficient? ajută sătenii să afle alternative reale la subdezvoltare ? la izolare ? ține seama de diferitele contexte comunitare? permite, favorizează, induce schimbarea comunității și persoanelor? etc.

⁸ Teorii care află cauze ale subdezvoltării în interiorul persoanelor (*nu-i duce mintea, ce pot face ei?, au probleme de sănătate mentală*), teorii ale lipsei controlului de sine, al impulsivității, al lipsei stimei de sine și a demnității etc., teorii care localizează subdezvoltarea în istoria și traiectoriile persoanelor (*sunt așa fiindcă așa au trăit și părinții lor, strămoșii lor au fost la fel* etc.), teoria blocajului (persoanele au rămas blocate într-un anumit stadiu de dezvoltare, sau au regresat la un stadiu de dezvoltare anterior și ar trebui învățate calități, capacități sociale lipsă...), teorii care găsesc proveniența decalajelor de dezvoltare la nivelul interrelațiilor sociale, al acumulării frustrărilor, al blocajelor de comunicare, de intrare în contact cu alții, de slabă dezvoltare a calităților sociale relaționale, de neputința exprimării și transmiterii sentimentelor, cunoștințelor, priceperilor, deprinderilor, abilităților, bunelor practici, teorii care consideră subdezvoltarea cauzată de dezinhibare, recurgerea la alcool, care alterează stările conștiente (*sunt mereu beți, nu știu ce-i cu ei*), teorii ale cercului vicios al subdezvoltării, sărăciei, teorii propuse de orientări culturaliste, feministe (tradițiile, normele, ideologiile existente în cultura satelor întemeiază și mențin subdezvoltarea, favorizate, încurajate de disfuncțiile la nivel societal).

Explicațiile utile oferă soluții, alternative, incită persoanele să-și recunoască și să-și asume responsabilitatea pentru ce au făcut, să afle căi de a ieși din cercul vicios al subdezvoltării. Reflexivitatea indusă de asemenea teorii este o fascinantă capacitate a oamenilor de a *reflecta asupra unei situații în timp ce o trăiesc*.

În general, apariția unei "probleme sociale" este legată de manifestarea unei neconcordanțe între o situație socială existentă și normele sociale. Problema socială este o situație indezirabilă, considerată astfel de către un segment important al comunității, suficient de serioasă pentru a necesita o acțiune colectivă. Cauzele problemei se corelează cu motivele, cu acțiunea sau inactivitatea oamenilor, a comunității sau societății, în condițiile multor alți factori favorizanți (economici, sociali, culturali, ecologici etc.). Soluțiile sunt diferite de la sat la sat și tot acolo pot fi aflate cele mai adecvate dintre ele. Între cauzele, motivele, factorii favorizanți ai problemelor sociale din comunitățile rurale studiate se află:

- sărăcia specifică mediului rural;
- inactivitatea oamenilor, a comunităților, a societății;
- lipsa resurselor bugetare pentru finanțarea unor investiții creatoare de locuri de muncă;
- ghidurile și liniile de finanțare foarte stufoase și foarte restrictive;
- cadrul legislativ într-o continuă schimbare;
- consumul excesiv de alcool;
- copii care contribuie la întreținerea familiei și nu au timp de învățat (decroșajul școlar);
- absenteismul școlar, abandonul școlar;
- apartenența la familii dezorganizate; copiii care tind să urmeze modelele oferite de părinți din familii dezorganizate;
- săteni care nu-și cunosc drepturile și mulți care le știu și profită din plin de ele;
- țigani adulți analfabeți, "beneficiari de profesie";
- copiii rromi care părăsesc timpuriu sistemul de învățământ (și care au în jur modele de oameni care nu muncesc dar dispun de resurse materiale consistente sau/și sunt asociați la grupuri infracționale);
- ajutoarele sociale care nu se duc acolo unde este nevoie cu adevărat;

- lipsa unor specialiști în domeniile socialului (asistent social, psiholog, psiholog școlar, logoped etc.).

Comunitatea sătească pare să nu mai fie o comunitate... Cine spune ce anume ar trebui să se întâmple ca ea să redevină comunitate? Noroc că multe comunități sunt sate răzășești, cu oameni vrednici, harnici, care muncesc și nu acceptă ideea să aibă altcineva grijă de ei, de nevoile și problemele lor... (R3, SV)

| 48

Sărăcia este o cauză a problemelor din mediul rural, în special pentru cei care-și dau seama că sunt săraci, fiindcă mulți au "porumb în pod și curechi în beci" și aceasta înseamnă că ... au de toate... Alții au vile și mașini luxoase și sunt mereu nemulțumiți... Ar trebui utilizate resurse bugetare pentru finanțarea unor investiții creatoare de locuri de muncă în sate și, în final, să se rezolve multe probleme sociale legate de sărăcie și excludere.

Am fost în satele din zona aia acum doi ani și am văzut copii care nu știau ce e aia o jucărie... Se jucau cu cutiile de conserve primite de la ajutoare și cu bețe... Deci, sincer vă spun, este greu...(R3, BT)

Adesea **ajutoarele nu se duc acolo unde este nevoie cu adevărat...**

Este aberant ca la probleme economice să răspundem cu asistență socială... Principala cauză a problemelor de ordin social cu care se confruntă județul este slaba dezvoltare economică corelată cu alocări guvernamentale din ce în ce mai reduse. Nu este deloc sustenabil ca bugetul unui consiliu județean să meargă în mare parte spre cheltuieli sociale... Dar trebuie să admitem că trăim într-un județ în care sunt multe, multe probleme sociale (copii sărmani, persoane cu nevoi speciale, vârstnici singuri care ar trebui ajutați etc.). Noi toți plătim din buzunarele noastre, prin taxele și impozitele pe care ni le ia statul, pentru a rezolva și problemele sociale, de sănătate, de educație cu care se confruntă oamenii, dar cred că trebuie găsite soluții economice la problemele sociale cu care se confruntă județul (R2, VS).

S-a mărit alocația pentru plasamentul familial, dar în acest fel "s-a deschis cutia Pandorei" și dacă nu se ajunge la "declarații pe propria răspundere", există riscul ca banii să nu ajungă acolo unde e cu adevărat nevoie de ei.

Alocația a ajuns până la 600 de lei... Problema e că în acest fel s-a deschis cutia Pandorei! Dacă până mai ieri mama și tata din Italia trimiteau bani pentru copilul rămas în grija bunicii, acum vine bunica și spune că ... nu ține legătura cu fiica ei din Italia, nici cu ginerele ... Vine la noi să-i dăm plasament familial că nu are mijloace, că nu se poate ocupa, că e bătrână, năcăjâtă... S-a deschis cutia Pandorei, vă spun! Bugetul ăsta nu știu cât o să ajungă la câte plasamente vor fi... O să ajungem la declarații pe propria răspundere... Acum e important să dăm acolo unde arde cu adevărat, unde prin ancheta socială aflăm că mama nu poate, că tata e nu știu unde... sau că părinții sunt plecați de ani buni și nu țin legătura cu copilul care e în grija unei bunici...(R1, NT)

Apartenența la o familie dezorganizată, lipsa de educație a părinților, lipsa unui loc de muncă sau **consumul excesiv de alcool** sunt asociate problemelor comunităților sătești. Copiii proveniți din familii dezorganizate, din medii pline de probleme tind să urmeze modelele oferite de părinți, conform cărora educația nu este o prioritate, frecventarea școlii nu sporește șansele unui viitor mai bun...

Problema și mai gravă o reprezintă copiii în dificultate din cauza educației precare sau a lipsei de educație dată de părinți, a neglijenței părinților biologici. Și din cauza părinților ajung mulți copii în instituții rezidențiale, centre de plasament, suferă traume care-i marchează pentru toată viața. În cazul unor familii cu mulți copii, fetele mai mari sunt nevoite să stea acasă și să aibă grijă de frații mai mici.

Sunt **săteni care nu-și cunosc drepturile**, dar și **mulți care le știu și profită, exagerând problemele**, denaturându-le.

Dar să vedeți, atunci când mergi pe teren, constați că cei de la marginea societății, nu sunt nici români, nici țigani... Unii se declară români că așa le convine, dacă le convine, alții țigani, alții rromi... La Izvoare avem foarte mulți țigani care știu foarte bine ce drepturi au... Dacă te duci acolo ca asistent social cu tema nefăcută e jale... Am pățit-o eu acum câțiva ani în urmă: m-am dus la o adresă, dar nu m-am uitat să văd dosarul (țineam locul unui coleg și m-am dus să fac o anchetă socială). M-am pregătit să înscriu vreo șapte copii, cu nume, loc de naștere, să văd dacă merg la școală, dacă părinții i-ar da la școală, dacă au grade de handicap etc. Cum eram novice, țiganii au început: "Da' nouă nu ne dă nimeni nimic!". "Dar cum să-ți dea?!, le-a zis. Pe aceștia de ce nu i-ai dat la școală? Și acestuia de ce n-ai fost să-i faci grad de handicap?" Lor nimeni nu le dădea nimic, nimeni

nu știa nimic, nimeni nu primea nimic... Și ajung frumos la birou, caut în dosar și aflu că toți beneficiau de alocații, de numeroase prestații, erau scutiți de taxa la telefon... Tot ce știam eu că trebuie să le spun să facă, ei știau și făceau! Erau beneficiari de profesie! (R4, BC)

La țigani, totul e cum colaborezi cu liderul lor, cu bulibașa... Colaborarea depinde de la caz la caz... Cazurile noastre, sociale, nu seamănă niciodată unul cu altul. Legile sunt la fel pentru toți, dar copiii lor nu merg la școală ... De multe ori nici nu mai schimbă nici buletinul, se căsătoresc cu persoane cu același nume ca să le rămână bănuții în familie ... Așa apar copii cu handicap (dacă rudele sunt foarte apropiate...) (R1, BC)

Unii sunt familiști. Dacă nu fac copilul cu bărbatul cu care trăiesc, care le este soț, atunci apar multe probleme și femeile își lasă copilul în maternitate... Eu am lucrat în maternitate o perioadă și am avut un caz de felul acesta. Am ajuns în comunitatea de rromi și ei au început: "Ăăă, dar noi nu ne habandonăm copiii"... Și am mers cu o femeie, un fel de lider, am mers în familie. Unele au o droaie de copii pe care-i cheamă la fel... Îi striga după porecle... Adesea ți-e teamă să ajungi între ei. Trebuie să te știe că ai gânduri bune, altfel... (R2, BC)

Mulți copii rromi nu stăpânesc bine limba română, au dificultăți de adaptare la viața școlară și părăsesc timpuriu sistemul de învățământ. Un rol nefast îl are anturajul lor. Mulți fac ce văd că fac cei mari, cei în care cred, la care țin. Adesea au în jur modele de oameni care nu muncesc dar sunt putred de bogați, cu vile și mașini de lux, care fac nunți extrem de luxoase, oameni care nu plătesc taxe, impozite, care sunt organizați în clanuri mafioate...

În satele studiate se resimte nevoia unor specialiști în domeniile socialului (psiholog școlar, logoped etc.). În cele mai multe sate există doar asistentul social cu o mie de probleme de rezolvat, fiindu-i imposibil să simtă pulsul comunității, să sesizeze toate problemele și necesarul de servicii aferente. Încearcă și el un strict necesar de asistență socială...

Există la primărie o singură persoană numită asistent social care are o mie de probleme de rezolvat, pe lângă cele de asistență socială. Acestui om îi este imposibil să simtă pulsul comunității locale, să sesizeze problemele legate de tot ce înseamnă necesarul de

asistență socială în comunitatea rurală. Este imposibil să poată monitoriza atât de multe cazuri din comunitățile locale. E vorba de o singură persoană, de multe ori nespecializată, fără studii în domeniu, prost plătită, nemotivată... (R1, NT).

Cadrul legislativ este într-o continuă schimbare. Pe de o parte este bine, deoarece se compatibilizează cu cel din UE, pe de altă parte nu e bine dacă de la o săptămână la alta apar mereu noi reglementări ...

Din păcate în societatea românească, legislația e ca o furtună, nu știi la ce să te aștepți, poate să pună piedici unor idei bune, utile... Poate să spună, de exemplu, că nu vei fi autorizat să dezvolți un serviciu social pentru că nu ai personal calificat, că nu ai voie aia, aia... Vezi, Doamne, că nu ai personal calificat, de aia nu-ți dă voie să faci ceva... Dar dacă ai, poți face? Servicii sociale, conform legii, poate să presteze orice acreditat... poate să fie și de stat, și privat, și persoană fizică, oricine. Cine are bani face! Dar acreditarea este foarte costisitoare... Iar apoi totul ține cam cât e finanțarea... În cele din urmă, Dumnezeu cu mila... totul se termină (R4, BC)

Putem raporta diferenții indicatori demografici și sociali la statutul de *comună izolată* spațial.

Indicatori demografici (2013)	comună izolată	comună neizolată	Total Rural N-E
Rata natalității (‰)	11,10	10,06	10,43
Rata mortalității infantile (‰)	0,15	0,11	0,11
Rata mortalității (‰)	14,25	13,72	12,83
Rata nupțialității (‰)	4,18	3,91	4,06
Rata divorțialității (‰)	0,89	1,03	0,99

Vom constata că în satele investigate, atât rata mortalității infantile cât și rata mortalității sunt mai ridicate în cazul comunelor izolate decât în cazul comunelor neizolate. O posibilă explicație este accesarea cu dificultate a serviciilor medicale, dar și calitatea vieții mai proastă.

Rata natalității și rata nupțialității sunt, de asemenea, mai ridicate în cazul comunelor izolate, deoarece aceste comune sunt mai atașate de valori tradiționale privind familia, numărul de copii. În aceste sate și rata divorțialității este mai scăzută.

Indicatori sociali	comună izolată	comună neizolată	Total Rural N-E
Pensionari la 100 locuitori	25,28	24,28	24,32

Șomeri la 100 locuitori	0,51	1,28	1,23
Beneficiari de servicii de asistență socială la 100 locuitori	7,82	8,38	8,35

Analiza datelor accesibile ne-a făcut să constatăm că procentul de populație care și-a încheiat activitatea productivă la nivelul mediului rural din Nord-Est este cu circa 10% mai mare decât ar fi trebuit să reprezinte acest procent conform reglementărilor legale (la nivelul regiunii doar 15,97% din populație a împlinit sau depășit vârsta legală de pensionare). Din evaluările reprezentanților autorităților locale rezultă un procent mult mai mare de șomeri: 24,32%. O concluzie a acestor informații este aceea că vârsta medie reală de pensionare este mult mai mică decât vârsta legală. Pe structura folosită (comună izolată / comună neizolată) rata pensionarilor este mai ridicată în comunele izolate, iar ratele șomerilor și beneficiarilor de servicii de asistență socială sunt mai ridicate în comunele neizolate. De remarcat că deși accesul la servicii de asistență socială nu se numără printre problemele cu care se confruntă mediul rural, printre prioritățile identificate de interlocutorii echipei de cercetare, nu mai puțin de 8,35% din populație beneficiază de servicii de asistență socială (care se limitează, de multe ori, la diferite forme de plată).

VII. BENEFICIARII SERVICIILOR SOCIALE ȘI DE SECURITATE COMUNITARĂ

Studiul a urmărit și identificarea **principalele categorii de beneficiari care accesează serviciile de asistență socială și de securitate comunitară.**

| 54

O evaluare cantitativă a lor ne arată că cele mai ample probleme de natură socială sunt legate de numărul mare al persoanelor plecate în străinătate, al copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate și al persoanelor dependente datorită unei boli cronice sau incurabile.

Categorie beneficiari	Număr cazuri înregistrate în 2014 (Total Rural N-E)
Persoane plecate la muncă în străinătate	65476
Dependenți datorită unei boli cronice sau incurabile	42731
Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate	14742
Șomeri de lungă durată	13813
Dependenți datorită vârstei	11296
Dependenți datorită handicapului	9658
Persoane cu handicap psihic	5446
Persoane cu handicap mintal	5051
Persoane cu handicap fizic (somatic)	3348
Persoane cu handicap neuromotor	3293
Persoane cu handicap senzorial	2619
Cazuri de violență în familie	1647
Copii separați de părinți	1436
Persoane izolate social	1298
Persoane fără locuință	1214
Persoane aflate în detenție	1084
Copii remigranți	681
Victime ale abuzului și neglijării	479
Persoane aflate în sărăcie extremă	403
Persoane cu boli rare	400
Consumatori dependenți de substanțe toxice	388
Copii abandonați de familie	250

Persoane cu HIV/SIDA	218
Copii cu risc de separare de părinți	146
Copii exploatați sexual	79
Victime ale traficului de persoane	23
Copii exploatați prin muncă	22

| 55

Din analiza informațiilor culese prin interviuri și focus-grupuri, rezultă că beneficiarii din mediul rural pot fi:

- adolescenți și tineri care au absolvit recent o formă de învățământ;
- copii și tinerii care au abandonat școala;
- persoane disponibilizate;
- persoane cu handicap;
- bolnavii cronici, dependenți;
- vârstnici dependenți și semidependenți, care au pământ dar nu-l pot lucra;
- copii aflați în îngrijirea unui părinte fără venituri;
- copii aflați în îngrijirea unor rude sau vecini, în intervalul în care părinții lucrează în alte țări;
- familii monoparentale;
- persoane care nu au loc de muncă;
- persoane care au ispășit o pedeapsă privativă de libertate;
- adolescente cu copii nerecunoscuți de tatăl natural;
- persoanele depresive;
- persoane dependente de alcool;
- persoane care au comis sau comit infracțiuni etc.

Dar în mediul rural necesită intervenție și:

- familiile cu mulți copii;
- familiile sărace dependente de sprijinul comunității;
- familii care nu reușesc să se întrețină din veniturile proprii;
- familii care îndeplinesc condiții pentru acordarea sumelor conform legii VMG;
- familii care se bazează doar pe veniturile unui pensionar sau ale unei persoane cu handicap;

- familii destrămate temporar, cu mai mulți membri plecați în străinătate, sau cu adulți șomeri;
- familii care revin din mediul urban, nu au locuință și nici loc de muncă;
- familii în care un membru sau mai mulți consumă alcool;
- familii marcate de violență domestică etc.

Putem merge mai departe cu distincțiile între:

- *familii legal constituite* care au dificultăți psiho-socio-economice determinate de: număr mare de copii minori aflați în întreținere, nivel redus al veniturilor, nivel scăzut de educație, probleme de sănătate fizică / psihică, alcoolism și violență domestică, cu locuințe improprii sau fără locuință fiind tolerată la diverse persoane particulare sau rude, copii fără documente de identitate, care nu pot deci beneficia de protecția socială prevăzută prin lege, copii în situație de abandon școlar care nu beneficiază de alocația de stat etc.
- *familii monoparentale* ca urmare a decesului unui părinte, divorțului sau abandonului familial de către unul dintre soți care au probleme economice, control parental insuficient / inadecvat, condiții favorabile situațiilor de abuz etc.
- *familii nelegal constituite* în care partenerii întrețin relații de concubinaj de lungă durată, au copii din căsătorii anterioare și copii rezultați din relația de concubinaj (cu probleme privind declararea paternității copiilor, exercitarea drepturilor și responsabilităților părintești, relaționarea cu copiii.
- *familii constituite din bunici și nepoți* ca urmare a decesului părinților, a bolilor (psihice) ale acestora, detenției unuia sau ambilor părinți, ori abandonului familial, bunicii preluând responsabilitățile creșterii și educării nepoților.
- *familii de plasament*, care au luat în plasament copii ai căror părinți, din diferite motive, nu le pot asigura îngrijirea și supravegherea.

De-a lungul timpului, la sate au fost organizate activități și instituții de asistență socială pentru: copii abandonați (befotrofii), fecioare tinere sărace (partenocomii), văduve (ghirocomii), orfani (orfanotrofii), săraci, vârstnici. Administratorii acestor așezăminte (numiți de biserică) aveau responsabilitatea funcționării, aprovizionării materiale, gestionării donațiilor etc. În cadrul mănăstirilor erau îngrijiți bolnavi (în “bolnițe”), ajutați săracii, cerșetorii, invalizii. S-a instituit “cutia milei” pentru colectarea de fonduri, au fost organizate “ospicii de mizeri” înzestrate cu moșie, au fost înființate „calicii”, azile etc.

Astăzi Legea prevede că:

- “Fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă și deplină a personalității”;
- “Ființa umană are dreptul să fie tratată cu demnitate indiferent de starea de sănătate, de vârstă, de mediul de proveniență, de ocupație sau profesie, de orice criteriu care ar genera discriminări”;
- “Fiecare persoană are dreptul la asistență socială, în condițiile prevăzute de lege”;
- “Comunitatea participă la sprijinirea persoanelor, a familiilor care nu-și pot asigura nevoile sociale, pentru menținerea și întărirea coeziunii sociale”;
- “Instituțiile publice și organizațiile societății civile, instituțiile de cult cooperează în vederea organizării și dezvoltării serviciilor sociale”.

| 57

Realitatea din teren este alta.

Sunt comunități în care oamenii se mobilizează. De exemplu, având în vedere accesul dificil la sistemul de îngrijire al sănătății, au ajuns să-și facă ei cabinete medicale, spitale.

Am un exemplu la mine în comună. Comunitatea a strâns mână de la mână și-a făcut spital, dar acum, cu noua lege, a fost închis... Bătrânii nu se mai duceau tocmai la Brăila. 40 de kilometri pentru ei e mult! A fost închis spitalul care deservea jumătate de județ (că nu veneau oameni numai de la noi din sat, cu toate că era făcut din banii comunei...). Oamenii au încercat să ridice problema, că e nevoie, că trebuie, să se mențină măcar o parte din el (că avea și maternitate, și boli interne cu tot ce trebuie, exact ca un spital din municipiu). L-au închis că ”așa s-a vrut”... Deci aș putea spune că nu există o strategie care să respecte nevoile oamenilor, ci interesele... Se face o lege care vine de sus în jos... Vedeți, ajungem iar la autorități, la lege... (R2, BC)

Mare parte din asociațiile de la noi au fost create de inițiative din afară, care au racolat, au chemat și persoane din România. În mediul rural vin străinii și fac școli, dispensare. Discuția se poartă întâi la nivelul Consiliului județean: unde sunt zonele defavorizate, cine ce nevoi are etc. Vorbim acum de servicii noi, importante pentru comunități... Părerea mea e ca măcar ce există deja să facem să funcționeze...(R2, IS)

Adesea, prin reportajele lor, mass-media stârnesc panica: „Sunt oameni blocați, nu a venit nimeni să-i dezăpezească...”. N-am văzut un reporter să spună: „Haideți, măi oameni buni, dați-vă mâna și deblocați-vă singuri”. Vreau să amintesc că noi nu am avut asistență socială până în anii '90, iar oamenii se descurcau singuri... Știau că vine iarna, își

pregăteau lopețile, se aprovizionau cu alimente, medicamente și așa mai departe. Acum așteaptă să le vină ajutoare, se plâng că nu le aduce nimeni ceai, apă... Presa dă mereu exemple de străini care vin din afară și mai construiesc câte ceva, dar nu spune nimic despre ce face preotul, polițistul, profesorul, primarul satului care reușesc să facă mereu câte ceva acolo în sat, pentru sat... Mai fac câte ceva și românii care se întorc...R4, BC)

Este important ca **toate societățile comerciale de pe raza comunei să participe la bugetul local.**

Cei care au bani și-au construit case, și-au cumpărat utilaje agricole etc.

În Horodnic sunt peste 20 de tractoare cu întreaga gamă de utilaj agricol necesar. Deja munca agricolă este mai ușoară. Foarte mulți săteni au renunțat la sapă (R1, SV).

Autoritatea locală vrea să facă ceva în domeniu, dar în toate **ghidurile, fondurile sunt mai ușor de accesat de către ONG-uri.**

Recent, ca autoritate, am încercat să accesăm niște fonduri. Am depus o cerere de finanțare. ONG-urile s-au putut mobiliza ușor să depună cereri de finanțare, dar eu nu am putut să pun primarul să semneze cererea de finanțare, fiindcă asta implică costuri... Deci trebuie ședință de consiliu local etc. și până lămurești pe cineva ce-ți trebuie, cum îți trebuie, vin alegerile. Nu se știe cine trebuie să semneze ceea ce e nevoie, și până-l convingi, pleacă... Dar hai să zicem că am făcut un centru social. Am găsit deschidere și l-am făcut. Este foarte greu de susținut! Clădirea o facem cu bani europeni, dar sustenabilitatea, după? Ca personal să zicem că angajăm câțiva oameni și susținem ce servicii găsim noi de cuviință să înființăm. Dar clădirea consumă apă, curent, gaz... Beneficiarii cazați acolo o perioadă consumă din bugetul primăriei. Noi încercăm să nu-i facem dependenți de serviciile sociale, să devină independenți, dar... (R3, NT)

Societățile comerciale nu pot furniza servicii sociale (decât prin asociații sau fundații). Dacă ar exista niște facilități pentru ele: uite, domnule, nu mai plătesc 16% impozit, plătesc 10% impozit, iar din 6% furnizez servicii sociale comunității, automat ar însemna un plus de valoare și pentru comunitate și pentru cetățean și toată lumea ar avea de câștigat (R4, BC).

De unde provin majoritatea fondurilor pentru domeniul social? Din afara țării au venit multe imediat după 1989. Acum se întâmplă greu lucrul acesta (mai ales de când am intrat în Uniunea Europeană). Iar ghidurile și liniile de finanțare sunt foarte stufoase și restrictive.

De multe ori cheltui mai mult să aplici pentru un proiect decât să accesezi fondurile și riști să nu fii câștigător până la urmă, pentru că-ți pun foarte multe condiții pe care, dacă vrei să le îndeplinești, cheltui mulți bani... Să nu mai vorbim că poate trece timpul, pot expira anumite documente care trebuie refăcute... O iei de la capăt și constăți că mai bine faci ceva din bugetul propriu decât să riști o cursă cu obstacole... Sunt foarte multe restricții care nu te încurajează să accesezi fonduri nerambursabile, cu toate că toată lumea își dorește și vorbește despre acest lucru (R4, BC).

| 59

Fondurile nerambursabile nu sunt **Soluția**, ci un ajutor pentru a crea anumite servicii la un moment dat. Pentru mediul rural s-au făcut multe proiecte.

În 2014, Botoșaniul alături de alte două județe (Sălaj și Tulcea) a fost beneficiarul unor finanțări din fonduri elvețiene. Botoșaniul a aplicat cele mai multe scrisori de intenție (din 78, 31 de autorități locale au aplicat scrisori de intenție). 9 au fost selectate pentru a depune proiecte de finanțare și 3 au fost câștigătoare. Acum sunt tot felul de proiecte în derulare ... De la pastă de dinți, detergenți, prosop și altele... până la studiul relației pacientului cu medicul de familie sau identificarea comunităților unde există servicii sociale...(R2, BT)

Am avut un proiect cu Alternative Sociale timp de 2 ani de zile, în care, în fiecare săptămână erau 2-3 activități cu 120 până la 240 de copii (li se asigura o masă caldă, îmbrăcăminte, echipament, rechizite, absolut tot, inclusiv medicamente, after school pentru cei cu risc de a fi exploatați etc.). Doi ani de zile, după care observatorul ne-a dat calificativul excelent. Se fac lucruri bune acolo unde sunt persoane interesate, se mai pot atrage fonduri pentru tot felul de proiecte... (R5, IS)

Există la noi VMG, dar în Uniunea Europeană există **venitul minim de reinserție** pe perioadă determinată. VMG stimulează nemunca. Sunt unii care iau ajutorul minim garantat, o alocație etc. și ajung să aibă mai mulți bani în mână decât cei cu salariul minim (care plătesc toate impozitele și taxele la stat).

Scopul așa ar trebui privit: să-l ajuți o perioadă determinată până îl reintegrezi social, nu să stimulezi nemunca...(R1, NT)

Sunt comunități care conștientizează faptul că viitorul nu le este „pre-scris” doar de către « oamenii politici » și « agenții economici », ci construit și de către cetățenii lor, de către locuitorii lor. **Nivelul de dezvoltare al unei comunități teritoriale este reflectat și de participarea, de implicarea locuitorilor.** Abandonarea nostalgiilor pentru trecutul paternalist și abandonarea pasivității sociale de către locuitorii comunităților românești, ar putea fi semne de trecere la (re)construcția unor comunități proactive, creative. Își face loc și la noi o nouă mentalitate pe măsură ce oamenii fac efortul să se înzestreze cu cunoștințe, să-și formeze și afirme opinii, judecăți și să acumuleze deprinderi și abilități de participare comunitară, de implicare.

Dar mentalitățile nu se schimbă ușor și imediat, peste noapte. Pentru aceasta este nevoie de bună-voință, de timp, dar mai ales de cunoștințe, de experiență, de competențe și abilități care pot impulsiona transformarea « locului de baștină » în comunitate de și pentru oameni. Democrația participativă nu este un dat, un dar, un cadou pe care-l primesc indivizii și comunitățile în expectativă, ci creația acestora, după chipul și asemănarea lor.

Participarea locuitorilor este necesară, dar nu și suficientă pentru dezvoltarea durabilă a comunităților rurale.

Nu suntem o societate pregătită să integrăm și când spun aceasta mă gândesc la toți cei în situație de risc, de la deținuți până la dependenții de droguri... Și comunitatea locală trebuie trasă un pic de urechi... Să-și găsească soluții proprii, nu să tot zică: „Ce putem face noi? Noi nu putem face nimic...”. Trebuie să se implice mai mult, desigur, autoritatea. Nu foarte mult, adică să nu picăm în extrema cealaltă, în care autoritatea să facă totul... Autoritatea poate la un moment dat să dea exemple bune, să dea o formă, să facă un parteneriat cu biserica, cu școala... Există și o anumită participare locală... Ne-am dat seama în momentul în care am făcut proiecte în școli, când noi făceam și renovarea și dotarea... Am început să solicităm și din partea beneficiarilor colaborare. ”Faceți voi amenajarea, să vă simțiți implicați. Eu vin și fac construcția, dispensarul, dar tu ca primărie, cu cei care au venit minim garantat, fă fundația pe care să construiesc!”. Le spunem că oricum le rămâne lor totul și trebuie să gestioneze corect mai departe. Noi nu am făcut studii... Am întrebat direct unde-i nevoie de ajutor, unde-i problema mai mare. Centrul pentru copiii abuzați s-a născut dintr-o nevoie de protecție a copilului. Nu exista un asemenea serviciu și l-am creat (R1, BC).

Există viață asociativă în sate? Sunt asociații pe teme religioase, culturale, sportive?

Nu prea există... Prin anii 90 au apărut asociații, ONG-uri care, cel puțin în Moldova noastră, au avut scopul să aducă mașini (70% din mașinile înmatriculate erau pe Suceava). Se înființau ONG-uri și se înmatriculau mașini, că ONG-urile nu plăteau taxe... Dar viață asociativă, în adevăratul sens al cuvântului, nu există... Poate începând cu generația aceasta... (R1, NT).

A apărut o idee sublimă acum vreo 8-10 ani și s-au înființat prin toate comunele din Neamț acele CCC-uri (comisii constatative comunitare) coordonate de primari, cu preot, polițist, 2-3 oameni gospodari, câțiva oameni de afaceri... Și care a fost finalitatea? Îl sun pe prietenul meu, primar în comuna... nu dau nume... și zic: Ce face comisia?... Care comisie? mă întreabă el. Păi, anul trecut ne-am adunat... A rămas, domnule, hârtia aia într-un sertar! Și atunci ziceam că nu mai primesc dosar la comisie fără un referat de la comisia constatativă comunitară... (R1, NT)

În comunitățile neoprotestante se rezolvă altfel problemele.

Ei au spirit occidental, voluntariatul le-a intrat în cultură, fac voluntariat de o sută de ani. Aproape că nu vezi un neoprotestant cu situație economică fragilă. Caută locuri de muncă, se ajută unii pe alții, se silesc unii pe alții prin morală, prin nu știu ce, să nu mai consume atâta, să nu arunce, să muncească mai mult etc., ceea ce cred că ar trebui să facem și noi. E importantă și presiunea satului asupra individului, dar și autoconstrângerea, autoconștientizarea (R3, SV).

Sunt **puncte de vedere diferite în privința îngrijirii persoanelor în vârstă** dependente din mediul rural. Unii consideră că trebuie personal calificat. Alții ar vrea să știe că vârstnicii sunt în grija cuiva.

Dacă ar fi mama mea, bunica mea, mi-aș dori totuși să vină cineva care știe cum s-o ridice, cum s-o spele, cum s-o schimbe... Cei care primesc VMG sunt foarte buni pentru curățat șanțurile, curățat miriștea, islazul, nu să facă asistență socială... (R3, BC)

Eu sunt de acord cu dumneavoastră, dar la nivelul comunității rurale locale sunt mulți care ar dori să găsească pe cineva care nu știe tehnici, tactici, dar să-l știe pe bătrân în grija cuiva... Sunt primării care identifică femeii din comunitate, femeii care nu au venituri și care

devin astfel angajate... Realizează venituri și au în grijă pe cineva... (R2, BC)

Îngrijirea la domiciliu, arată interlocutorii din diferite județe, ar fi nimerită în comunitățile rurale fiindcă sătenii se desprind greu de casa lor, de tabieturile lor.

Doar două ONG-uri fac îngrijire la domiciliu. Bineînțeles că sunt puține, nici măcar pentru Botoșani nu asigură necesarul, nu mai vorbesc de mediul rural... Intenționez ca în 2016 să accesăm niște fonduri tocmai pe problema asta: să oferim servicii sociale la domiciliu în comunitățile rurale (R5, BT).

Ar trebui ca sătenii (bătrâni, persoane cu handicap) să aibă acces la sistemul de îngrijire a sănătății. Dacă pe plan local nu se face mai nimic, cine ajută și cum aceste persoane?

E vorba de cazuri nefericite. Și eu sunt în această situație... Sunt mamă singură, am o adolescentă cu handicap în vârstă de 19 ani... Se întâmplă câteodată să am nevoie să plec undeva, mi-e rău, am ore după-amiază... Trebuie să o iau cu mine, nu am unde s-o las... Dacă, Doamne ferește, mă îmbolnăvesc, trebuie să mergă cu mine în spital, să stea cu mine, ea pe un pat, eu pe un pat... Am încercat și noi să construim un centru respiro. Spuneți-mi și mie cu ce resurse să vin eu care trăiesc din campanii de strângere de fonduri, sau prin direcționarea a 2% din impozit ? Primăria nu ne dă măcar doi lei... Și dacă e vorba de bătrâni? La fel se întâmplă. Pe mama trebuie s-o țin la mine că nu am ce face, nu am unde-o duce... Ar putea fi dusă într-un cămin pentru bătrâni, dar...(R3, NT)

Un beneficiar de asistență socială poate fi ajutat temporar, dar mulți devin **beneficiari de profesie**.

La noi asta e mentalitatea: "dar ce-mi iese". Atunci când le spui: "trebuie să faci asta, asta, ei încep: da' ce-mi iese? Iar dacă e vorba să primească 30 de lei pe lună, nu mai fac nimic, nu se mai duc nicăieri... Primează banii pe care-i încasează... Totul e bine dacă nu țipă nimeni, nu moare nimeni... Fac ceva doar în caz de urgență...(R3, BC)

Ar trebui **să existe o evidență a asistaților, beneficiarilor, "clienților" pe bază de CNP...**

Nu că nu vrem să-i ajutăm, dar să existe o evidență... Nu-i corect ca unul să ia de cinci ori ajutoare și altul deloc! M-am gândit la problema aceasta, ca Legea 34 să ceară CNP-ul

beneficiarului (R1, BC)

Voluntariatul este încă o "Fata Morgana" pentru săteni.

În mediul rural cine are intenția, pregătirea și resursele de timp să facă voluntariat? Este foarte greu... Da, o să ziceți, avem școală în Răchitoasa, avem liceu, putem identifica tineri care să facă voluntariat. Simplul fapt că există tineri care ar putea face voluntariat, nu rezolvă problema... Voluntariatul se practică pe o arie destul de restrânsă, în special cu elevii, cu studenții. Ați văzut la centrul pentru copii cu autism, voluntarii vin destul de greu din cauza programului (cei care fac voluntariat se duc și la serviciu, la școală, la muncă, pentru că nu poți trăi din voluntariat...). Și știți cum e la noi, eu o ajut pe vecina, nu mă laudă primăria, dar eu mă duc și-i duc o farfurie de mâncare, o cană cu apă, trimit copilul să-i cumpere nu știu ce, să-i ducă lemne... La sate oamenii se ajută între ei fără publicitate. Sunt români cu inimă mare de care nu știe nimeni! Ei fac voluntariat fără să știe că fac voluntariat... Se ajută pentru că se cunosc. Nu sunt rude, nu au avut nici o relație, nu sunt datori unul altuia, dar pur și simplu o fac pentru că așa e omenește. Și asta fără să vină cineva să le spună: „Du-te și fă-te că lucrezi ca să te vezi la televizor!”. (R1, BC)

| 63

În cadrul cercetării au fost identificați **indicatorii de securitate comunitară în comunele izolate și în cele neizolate.**

Indicatori de securitate comunitară	comună izolată	comună neizolată	Total Rural N-E
Rata polițiștilor la 10.000 de locuitori	8,60	7,45	7,52
Rata autoturismelor de poliție la 10.000 de locuitori	2,94	2,42	2,45
Rata infracțiunilor contra persoanei la 10.000 de locuitori	83,11	81,30	81,41
Rata infracțiunilor contra patrimoniului la 10.000 de locuitori	71,39	82,19	81,49
Rata pompierilor angajați la	1,45	1,35	1,35

10.000 de locuitori			
Rata pompierilor voluntari la 10.000 de locuitori	39,36	49,63	48,95

Problemele poliției se leagă de lipsa de efectiv, de lipsa posibilităților de deplasare. Drumurile în mediul rural sunt adesea impracticabile. Este greu de ajuns în satele izolate, fără drumuri. E greu de intervenit în cazul unor evenimente, când sunt probleme cu bătrânii, cu femeile victime ale violenței domestice... Poliția face o mulțime de activități în mediul școlar, în rândul tinerilor cu probleme.

Mașinile au un grad de uzură ridicat, de cele mai multe ori lucrătorii se deplasează cu mașinile lor, chiar pe combustibilul lor... Trebuie să intervenim operativ, în special la intervențiile cerute prin 112 (este un timp de intervenție stabilit pentru rural). Trebuie să ne încadrăm în acel timp. Dar cu problemele noastre, acum... Când sunt probleme deosebite se suplimentează cota de combustibil, dar de cele mai multe ori trebuie să ne limităm la ceea ce ni se dă...(R7, NT)

În mediul rural, avantajul poliției e că, în general, îi cunoaște pe cei care se pretează la fapte antisociale, cunoaște minorii care creează probleme, cetățenii se cunosc bine între ei și de multe ori ajută poliția să intervină eficient. Poliția a demarat campanii, a încercat să facă prevenție, să nu aibă loc evenimente. Polițiștii merg în mediile vulnerabile, reușesc să înlăture din cauzele insecurității. Dar poliția la nivelul comunităților rurale este totuși *pe evenimente*.

Ce înseamnă să fii pe evenimente? De azi dimineață până mâine dimineață, ești disponibil, cu telefonul deschis pentru absolut orice reclamație la 112 etc. Sigur că tu nu poți acoperi cu o singură patrulă, cu un singur om, o rază de 10 - 20 de kilometri, nu ai cum. Dar oamenii pot anunța și ajuta. Poliția se ocupă de securitatea deplasării elevilor, de securitatea familiei, dialoghează cu părinții pentru menținerea autorității ("sunt golănași care nu mai știu de frica părinților, de rușine") (R7, NT)

Dacă rata infracțiunilor contra persoanei este asemănătoare pe tipuri de comună, ușor mai ridicată în cazul comunelor izolate, diferențele sunt semnificative în cazul infracțiunilor contra patrimoniului (rata infracțiunilor contra patrimoniului este mai scăzută în cazul comunelor izolate).

Trebuie să existe relații foarte bune între toate instituțiile locale (biserica, primăria, școala, familia) atunci când se are în vedere un anumit fenomen, de exemplu, violența domestică.

Noua lege, 25/2013 e foarte bună. Am 10 ani de experiență în poliție și știu cum veneau femeile bătute cu copiii după ele și depuneau plângere. Bun, și după aia? Că nu puteau rămâne acolo în sediul poliției, nici n-aveau la cine să se ducă... Cred că prin ordinul de protecție s-au rezolvat multe lucruri, în sensul că scoți agresorul din casă în anumite condiții pe care instanța le dispune, nu iese femeia cu copiii. Ideea unor adăposturi nu e rea, se discută mult despre adăposturile pentru victimele violenței. Dar dacă nu sunt, dacă nu se fac?! (R2, VS)

| 65

Urmărind indicatorii serviciilor educaționale, s-a constatat că, pe ansamblu, situația este mai nefavorabilă în comunele izolate. Deși rata cadrelor didactice este mai ridicată și rata abandonului școlar mai scăzut, rata succesului școlar (promovarea examenului de capacitate, promovarea examenului de bacalaureat) este mai ridicată în comunele neizolate.

Indicatorii servicii educaționale	comună izolată	comună neizolată	Total Rural N-E
Rata cadrelor didactice la 1000 locuitori la ianuarie 2014	7,01	6,24	6,28
Rata profesorilor suplinitori la 1000 locuitori la ianuarie 2014	0,31	0,27	0,27
Rata promovabilității la examenul de capacitate (%)	64,75	66,18	66,09
Rata promovabilității la examenul de bacalaureat (%)	41,22	52,40	50,58
Rata abandonului școlar la clasele I-IV (%)	0,29	0,90	0,85
Rata abandonului școlar la clasele V-VIII (%)	0,79	2,67	2,54
Rata abandonului școlar la	0,48	0,68	0,66

clasele IX-XII (%)			
--------------------	--	--	--

Avem proiectul Școala părinților și desfășurăm activități comune elevi-părinți-profesori astfel încât să-i ajutăm să relaționeze. Unii părinți prezenți fizic sunt absenți afectiv... Ei consideră că dacă au dat să mănânce copiilor, le-au dat hăinuțe, și-au făcut datoria de părinte. Prin Școala părinților mergem pe dezvoltarea relației afective între părinți și copii. Eu sunt optimistă și-mi zic : astăzi vor veni cinci părinți, data viitoare vor veni 10, apoi va crește numărul pentru că la sate funcționează foarte bine transmiterea informațiilor prin viu grai... (R1, BT)

"Cornul și laptele" a avut un efect pozitiv dar și-a pierdut importanța. Păi tu le dai lapte la țară, când au vacă acasă ?! Ar trebui să poată alege copiii... Alocația aceasta nu e canalizată cum trebuie. E după interese... Bine, dau lapte și corn, dar hai măcar să-l dau celor care au efectiv nevoie. În mediul rural, 80% e prost gândit totul...Eu aș desființa Cornul și Laptele, chiar 416 etc. și aș aloca banii strict pe nevoi. Fiindcă e vorba de niște bani iroșiți și nu se cere nimic copiilor pentru el. Le dăm și nu le cerem nimic... (R4, SV)

Asistenții sociali ar trebui să identifice nevoile reale, serviciile necesare. Trebuie acreditate birourile sociale pe lângă primărie, deoarece multe nu sunt acreditate. Acestea trebuie dezvoltate prin angajarea unor asistenți sociali bine pregătiți și mai bine plătiți. Aici intervine sarcina autorităților locale.

Autoritatea locală trebuie să răspundă de problemele sociale din comunitatea ei. Autoritatea locală trebuie să se îngrijească să rezolve problemele de securitate comunitară. Potrivit legii asistenței sociale fiecare autoritate publică locală ar trebui să-și dezvolte un *serviciu public local de asistență socială*, un SPLAS.

Ar trebui ca fiecare localitate să aibă strategia ei... altfel rămâne la nivel de intenție totul... În cadrul DGASPC există un birou de coordonare și suport pentru comunitățile locale. Un coleg de la Direcție are doctorat în sociologie, e șeful serviciului de neglijare, maltratare, exploatare, are un noian de idei. (R1, NT)

Există în sate oameni care resimt nevoia unor servicii sociale. Cum se identifică nevoia reală a beneficiarilor, a potențialilor beneficiari?



Salvați Copiii

Save the Children Romania

Filiala Iași

Să identificăm nevoile unei comunități înseamnă să apelăm și la oameni, la cetățeni... Acum nevoile comunității le identificăm prin acel asistent social de la primărie care cunoaște comunitatea în care activează... Problema cea mare e cu finanțările... (R2, NT)
Nu e o problemă să identifici nevoia, problema este să ai fonduri publice sau private ca să poți veni în sprijinul comunității a cărei nevoi sunt extrem de diverse, de la cele ale copiilor până la cele ale bătrânilor.... să poți să faci și să mediatizezi acțiunea în sine (R2, NT).

Este oportun să se creeze servicii sociale în comunitățile rurale?

Da, mai ales acolo. Trebuie gândit foarte atent cum se identifică nevoile... Nevoile s-au schimbat destul de mult. La nivelul comunităților rurale ar trebui folosiți specialiștii! Nu poți lăsa primarul, care e inginer sau tractorist, să spună că ar fi „nevoie de un centru pentru mamele victime ale violenței”... E nevoie de specialiști la sate. (R3, BC)

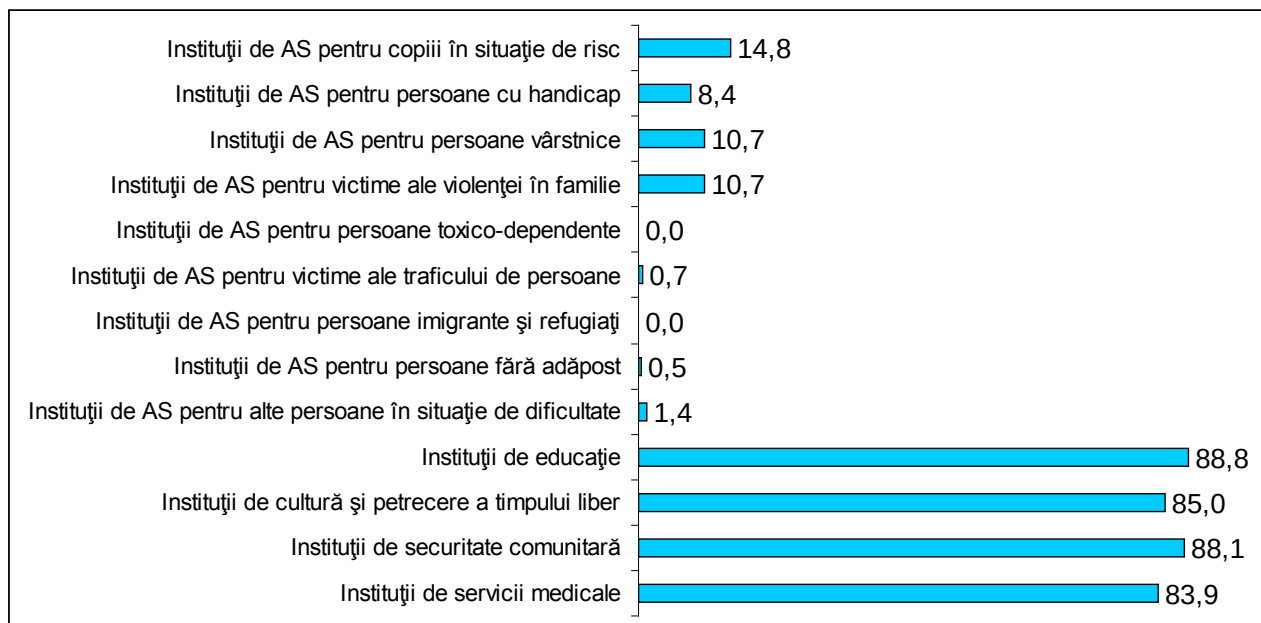


VIII. INSTITUȚII PSIHO-SOCIO- EDUCAȚIONALE ȘI DE SECURITATE COMUNITARĂ

Datele colectate prin intermediul cercetării cantitative arată fără echivoc faptul că rata de acoperire a comunelor din Regiunea Nord-Est cu diferite tipuri de instituții de asistență socială, publice sau private, este foarte scăzută.

| 69

Rata de acoperire a comunelor din regiunea Nord-Est cu instituții psiho-socio-educative și de securitate comunitară (%)



Cele mai frecvente tipuri de instituții de asistență socială din mediul rural sunt reprezentate de cele care au ca beneficiari copiii în situație de risc (14,8% dintre comune). Doar dacă avem în vedere numărul copiilor ai căror părinți sunt plecați în străinătate rezultă clar faptul că numărul acestui tip de instituții este insuficient. De asemenea, la fel de slab reprezentate sunt și instituțiile de asistență socială pentru persoane vârstnice, pentru victimele violenței în familie și pentru persoanele cu handicap. Celelalte tipuri de instituții de asistență socială sunt cvasi inexistente.

Chiar dacă nu în procente de 100%, incomparabilă este rata de acoperire a comunelor cu instituții de educație (88,8%), instituții de cultură și petrecerea a timpului liber (85,0%), instituții de securitate comunitară (88,1%) și instituții de servicii medicale (83,9%).

Am identificat tipurile de instituții din mediul rural și am urmărit evaluarea necesității fiecărui tip de instituție din perspectiva reprezentanților autorităților locale. Cea mai mare necesitate percepută este cea de cămine pentru persoane vârstnice (41%)

| 70

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari copiii în situații de risc: 14,8% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Centre de plasament	17	20,5
b. Centre de primire în regim de urgență	5	26,0
c. Centre maternale	0	15,5
d. Centre de zi	30	34,1
e. Centre de asistență și sprijin pentru readaptarea copilului cu probleme psiho-sociale	1	20,8
f. Centre de consiliere de sprijin pentru părinți și copii	11	37,7
g. Centre de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat	1	23,9
h. Centre pentru pregătirea și sprijinirea integrării sau reintegrării copilului în familie	1	21,7
i. Centre de coordonare și informare pentru copiii străzii	0	13,1
j. Centre de monitorizare, asistență și sprijin al femeii gravide predispuse să-și abandoneze copilul	1	16,7
k. Centre care acordă servicii pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă	1	15,0
l. Centre care acordă servicii privind adopția	0	12,4
m. Centre care acordă servicii de tip familial	6	25,3

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane cu handicap: 8,4% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Centre de îngrijire și asistență	14	34,8
b. Centre de recuperare și reabilitare	8	21,0
c. Centru pilot de servicii comunitare pentru persoanele cu handicap și formare de personal	0	16,5
d. Centre de integrare prin terapie ocupațională	0	15,0
e. Centre de pregătire pentru o viață independentă	0	15,0
f. Centre de tip respiro / centre de criză	1	15,5
g. Locuințe protejate	5	16,7
h. Centre de zi	3	27,0
i. Centre de servicii de îngrijire și asistență la domiciliu	4	33,4
j. Centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu	5	17,2

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane vârstnice: 10,7% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Cămine pentru persoane vârstnice	31	41,8
b. Locuințe protejate	3	16,9
c. Centre de zi	4	24,1

d. Centre care acordă servicii de îngrijire și asistență la domiciliu	8	36,5
--	---	------

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane victime ale violenței în familie: 10,7% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Centre de primire în regim de urgență	3	31,6
b. Centre de recuperare	0	16,0
c. Centre de asistență destinate agresorilor	0	13,2
d. Centre pentru prevenirea și combaterea violenței în familie	3	34,1
e. Centre care acordă servicii de informare și sensibilizare a populației	0	22,5

| 71

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane toxico-dependente: 0,0% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Centre de reabilitare socială	0	16,2
b. Centre de prevenire, evaluare și consiliere antidrog	0	14,6

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane victime ale traficului de persoane: 0,7% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Centre de reabilitare socială	3	12,9
b. Centre de primire în regim de urgență	1	14,3
c. Centre de consiliere, informare și sprijin	3	21,2

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane imigrante și refugiați: 0,0% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Centre de primire și asistență	0	11,2

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane fără adăpost: 0,5% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Adăposturi de noapte	0	17,9
b. Centre de găzduire temporară	1	22,7

Instituții de asistență socială care au ca beneficiari alte persoane în situație de dificultate: 1,4% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Centre de orientare profesională	1	25,3
b. Cantine sociale	1	27,2
c. Unități protejate	1	10,5
d. Întreprinderi de inserție socială	1	13,6
e. Centre de consiliere și sprijin pentru victimele dezastrelor naturale	0	14,8

| 72

Instituții de educație: 88,8% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Grădinițe cu program normal	1289	42,3
b. Grădinițe cu program prelungit	20	24,2
c. Școli primare (clasele 1-4)	1092	41,4
d. Școli generale (clasele 5-8)	754	40,2
e. Licee teoretice	23	12,2
f. Licee militare	0	9,6
g. Licee de artă	0	9,6
h. Licee pedagogice	1	9,6
i. Grupuri școlare industriale / agricole	17	16,5
j. Colegii tehnice	8	11,0
k. Școli postliceale	1	12,2
l. Școli ajutoare	1	11,0
m. Centre logopedice	0	13,4
n. Centre de tip after school	25	24,2
o. Centre de pregătire și perfecționare continuă	3	16,3

Instituții de cultură și petrecere a timpului liber: 85,0% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Cămine culturale	548	37,4
b. Biblioteci	432	35,3
c. Librării	9	29,4
d. Muzee	89	25,1
e. Case memoriale	28	16,3
f. Cluburi ale copiilor	12	33,3

g. Cluburi ale pensionarilor	9	24,4
h. Cluburi sportive	58	30,6
i. Terenuri de sport	429	37,2
j. Săli de sport	105	40,4
k. Pârtii de schi	10	19,1
l. Patinoare	3	17,7

| 73

Instituții de securitate comunitară: 88,1% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Posturi de Poliție	401	50,2
b. Posturi de Jandarmerie	12	24,9
c. Servicii de pază și protecție împotriva incendiilor	171	38,3
d. Poliție locală	60	40,6
e. Pază comunală (din serviciul Primăriei sau firme private)	181	49,8

Instituții de servicii medicale: 83,9% dintre comune	Număr unități	Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție? (%)
a. Serviciu de ambulanță	15	23,9
b. Dispensare	308	30,5
c. Laboratoare de analiză	17	30,4
d. Cabinete medicale generale (de familie)	572	33,3
e. Cabinete de medicină de specialitate	18	23,7
f. Cabinete stomatologice	243	43,5
g. Spitale	9	19,4
h. Farmacii	507	38,8
i. Centre de asistență medico-socială	51	30,1
j. Centre de asistență paleativă	5	22,0

Dincolo de datele tranșante din studiul cantitativ, analiza focus grupurilor și a interviurilor arată faptul că oamenii direct implicați pe plan local nu fac distincție clară între servicii sociale, asistență socială, protecție socială, securitate socială. „Trebuie mai multă informare, mai multă conștientizare” arată interlocutorii din diferitele focus-grupuri organizate în județe.

Nici în mediul urban nu există toată paleta de servicii sociale necesare satisfacerii nevoilor identificate. La nivel de municipii, orașe există personal calificat.

Oamenii au început să caute unele servicii pentru că s-a mai făcut publicitate, atât cât ne putem permite, fiindcă cei din domeniul social suntem cenușăreasa bugetarilor - și la remunerația personalului și la dotare și la posibilitățile de extindere. În cele mai multe comune nu există servicii sociale. În județ, sunt foarte puține. Beneficiarii resimt lipsa serviciilor sociale aproape de domiciliul lor. Măcar o echipă mobilă care să meargă în comune ar fi necesară... (R5, IS)

| 74

Autoritățile publice locale au posibilități reduse de a accesa finanțări ca să dezvolte servicii sociale.

În ultimii ani, 2013-2014, APL-urile din județ au accesat finanțări pentru centre de zi. Sunt 13 comune care au accesat fonduri prin Ministerul Muncii, pentru dezvoltarea unor centre de zi, care sunt în diverse stadii de execuție a lucrărilor. În patru comune funcționează, sunt și acreditate ca furnizori de servicii sociale. (R1, BT)

Există un compartiment de inspecție socială care are ca atribuții de serviciu verificarea serviciilor sociale din județ. Furnizorii de servicii sociale trebuie să fie acreditați. Există pe internet un ghid, o broșură, o listă, o bază de date cu toți furnizorii acreditați de servicii sociale pe județ. Oricine poate accesa. Registrul furnizorilor de servicii sociale există... Poate vedea furnizorii și ce servicii sunt acreditate... (R1, NT)

Acreditarea se realizează de către Ministerul Muncii. Se acreditează furnizorul de servicii sociale, după care fiecare furnizor își acreditează și licențiază fiecare serviciu pe care dorește să-l dezvolte.

Noi identificăm probleme și facem propuneri, dar servicii sociale în sate sunt puține... Dacă au sedii în sat? Cine le dă sediu în sat? Serviciu social înseamnă o anumită prestație pentru anumite persoane aflate la un moment dat într-o anumită situație dificilă. Există ceva pe lângă primării, pentru persoane în dificultate, care nu pot să-și asigure subzistența (care au pensii sub patru milioane lei vechi pe lună sau nu au nici un venit) și primesc un ajutor etc. Dar eu cred că serviciile sociale ar trebui să cuprindă o gamă mai largă: nu numai să ajut pe cei care nu pot să se descurce altfel, ci să-i îndrum pe cei care ar putea să se descurce singuri, să le ofer nu soluții finale, dar punctuale pentru rezolvarea unor situații dificile. Ar trebui implicate mai multe instituții, printre care și școala. Nu am mai auzit

de mult să meargă un elev să taie lemne unui bătrân... (R2, SV)

La ce se gândesc interlocutorii atunci când aud expresia *servicii sociale destinate populației din mediul rural*? La un set de acțiuni și măsuri destinate prevenirii marginalizării sociale, promovării incluziunii sociale.

| 75

La nivelul comunităților locale, în patru comune din județ avem dezvoltate centre de zi, dar care abia funcționează. Probabil că ar trebui servicii sociale în toate comunele, adică să nu fie toate doar la nivelul Direcției, dar e vorba de bani, de personal și așa mai departe. Societatea civilă e foarte puțin reprezentată, foarte puține ONG-uri...(R3, VS)

Asistenții sociali la nivel de comună au foarte multe de făcut și în fapt reușesc să facă foarte puțin...(R1, BC).

Servicii primare sunt, într-adevăr, mai mult pe partea de informare privind prestațiile sociale. Dar servicii ca atare, de prevenție, susținere etc. nu cunosc. Poate sunt, nu generalizez, sunt nouă în sistem, dar e nevoie de servicii sociale în comunitățile rurale. (R2, BC)

Ce se face concret pentru copii în sate? Sunt anumite centre de zi, unde copiii beneficiază de o masă caldă, de activități recreative, de supraveghere. Sunt unele organizații și fundații care desfășoară activități acolo (Salvați Copiii, Alternative Sociale). Există o listă cu ONG-urile din județul Iași. O bună parte dintre ele fac proiecte, implementează.

De exemplu, prin astfel de activități desfășurate la nivelul județului, copiii din școli au câte o casă de bătrâni în grijă, merg la Crăciun, la Paști, dar și în restul timpului să le ducă o găleată de apă, deschid porțile bătrânilor, le sparg un lemn, le fac curățenie. Și copiii trebuie educați în spiritul voluntariatului și al grijei față de semenii. (R1, IS)

Eu sunt reprezentantul unui ONG care are ca beneficiari tinerii cu dizabilități. Majoritatea beneficiarilor mei sunt din Piatra Neamț, din alte orașe și din satele județului. Au beneficiat de ajutoare financiare, de scutece de unică folosință, de rechizite, pachete de rechizite, de consiliere cu cadrele didactice... Dar nu pot să închei contracte de prestări servicii cu logopezi, psihologi... voluntarii se mișcă mai greu...(R5, NT)

Psihologii școlari sunt într-un număr restrâns și trebuie să acopere două-trei școli, eventual două-trei grădinițe, să consilieze elevii, cadrele didactice și părinții. Ar trebui să fie maxim opt sute de elevi la un psiholog școlar, dar în școlile cu un număr mare de elevi

există un singur consilier școlar la mai bine de o mie de elevi. Ar trebui să avem consilier pe fiecare nivel de învățământ (V-VIII, liceu) pentru că problemele sunt diverse.

Ce se face pentru persoanele în vârstă singure, din sate?

În multe comune s-au organizat echipe de îngrijire la domiciliu, acolo unde și autoritatea locală a venit în întâmpinarea ideii. Mai sunt și relațiile tradiționale de sprijin, în sensul că e implicată comunitatea în sprijinul bătrânilor. În fiecare an sunt depistați bătrâni singuri în locuințe - persoane căzute la pat, persoane complet dependente care nu primesc nici un fel de sprijin. De multe ori sunt depistați când e prea târziu...

Pentru persoane vârstnice? În mediul rural? Există cămine în zona Hârlău, la Butea. Mai sunt încă trei cămine, centre pentru persoane vârstnice, unul acreditat, două nu (legea spune că nu pot funcționa fără să fie acreditate, dar beneficiarii sunt acolo, ce poți să faci, unde să-i duci, în stradă?!) (R4, IS).

Sunt și cămine de bătrâni de calitate, dar sunt și cereri foarte multe, cereri de așteptare pe ani de zile, în timp ce unele cămine gata făcute ... nu funcționează.

Pentru un cămin de bătrâni e nevoie – din punctul de vedere al Ministerului Muncii – de lucruri foarte complicate pe care trebuie să le îndeplinească... Îi trebuie spațiu, vin pompierii să vadă că ai aia, aia, obligatoriu... O cunoștință de-a mea de pe Valea Muntelui și-a construit o casă cu etaj pe care a vrut-o pensiune... Cu bucătărie dotată, inox, cuptoare mari, tot ce trebuie... Pensiunea n-a mers și ea și-a zis că ar vrea să facă un cămin de bătrâni... A rugat un consultant să o ajute să facă un proiect cu finanțare europeană. A venit omul, i s-a explicat ce vrea să facă... Când colo, ea ca persoană fizică nu era eligibilă...; doar autoritățile publice locale erau eligibile pentru finanțare! A vorbit la primărie să facă un parteneriat public-privat... Ea avea tot...îi mai trebuia un lift pe exterior... Voia să facă acolo și straturi... Avea piscină... Are kineto, aparatură, tot. A fost și este foarte dezamăgită că nu poate să acceseze fonduri. Ce poate face? Și timpul trece ... și acolo e mare nevoie de așa ceva, dar... Are asistență medicală, poate găsi și personal medical și infirmieră și tot... Am văzut totul... Arată grozav... zona e frumoasă, liniștită... (R3, NT)

Mai sunt case protejate pe lângă biserică, centre de zi, cantine sociale. În județ sunt centre la Broșteni, Pojorâta, Mitocu Dragomirnei, Cornul Luncii, Todirești.

Vă dau un exemplu la Todirești, un proiect făcut pe fonduri europene, un cămin de bătrâni. A făcut primăria o locuință perfect utilată, nou-nouță, standarde europene, tot ce doriți. Și nu l-a putut da în funcțiune datorită ordonanței 63/2010 care nu permite să angajeze personal... Acum proiectul a fost regândit la nivelul comunității... Are două cereri. Trebuie să vină și bătrânul cu partea lui din pensie... La Vama e un azil de bătrâni sută la sută ocupat, dar beneficiarii de acolo sunt din toată țara. Una e să faci un azil cu 20 de locuri și să te adresezi unei comunități de 1000 de persoane, și una e să faci un cămin pentru bătrâni din toată țara. Se vor găsi 20 sau 40 de persoane care să vină cu 20 de milioane pe lună să stea acolo. Sunt mulți pensionari foști militari, acolo (R3, SV).

| 77

Sunt medici în comune, medici de familie constrânși să facă raportări la Casa de Asigurări de Sănătate ca să-și primească banii. Ei fac adesea multe hârtii, multe raportări și nu mai reușesc să-și facă profesia, nu au nici dotarea tehnico-materială ca să pună un diagnostic adecvat, acolo în sat: un electrocardiograf, un tensiometru, un stetoscop, un termometru, un cântar. Ar trebui să se poată face câteva investigații minime la nivel de comună.

În județul Botoșani sunt șase UAMS-uri (unități de asistentă medico-socială), două în subordinea consiliului județean și patru în subordinea consiliilor locale; ele mai captează din problemele socio-medicale... (R3, BT)

Asistenți medicali comunitari sunt puțini. Ei aleargă pe teren pentru a vedea ... dacă mama își duce copilul la vaccin, dacă femeia gravidă se duce înainte să nască la dispensar, dacă bătrânii care nu se pot deplasa au nevoie de medicamente etc. Este necesară prezența mediatorilor sanitari rromi - persoane din comunitatea rromă, care știu limba și vor să se implice în comunitatea lor.

Există cabinete medicale în sate, uneori cabinete stomatologice independente etc. Unele din ele au medici șefi de cabinete în oraș și vin în sat de două ori pe săptămână.

În mediul rural există cabinetele de medicină individuală, populația e arondată unui medic. Ar trebui să fie mai mulți medici, în funcție de numărul de locuitori.

Pentru victime ale violenței există centre doar la nivel județean.. Se întâmplă foarte rar ca o femeie din mediul rural să vină la oraș, mai ales dacă are copii, să stea 3-6 luni, timp în care să-și găsească o alternativă...

La Boroaia, preotul a făcut un centru pentru victimele violenței domestice. Există o inițiativă la Tg. Neamț - masa rulantă pentru nevoiași. Există un club pentru alcoolici la Răducăneni.

În Borca am încercat să creăm o rețea de voluntariat în sate, ca elevii să identifice copii cu dizabilități, bătrâni în situații mai dificile, săraci lipiți..., să meargă să vadă ce nevoi au etc. Este o profesoară tânără, inimoasă și încercăm să lucrăm cu ea ... Dar să creezi un centru de zi este greu...(R2, NT)

În mediul rural, categoric, un rol important au bisericile... Ele mai fac câte un afterschool, un centru de plasament pentru copii... R4, NT)

În afară de cei plătiți să asigure ordinea și disciplina - în mediul rural, poliția – nu există servicii de siguranță comunitară, de securitate comunitară, spun cei mai mulți dintre interlocutorii participanți la focus-grupurile organizate în județe.

Nu știu ce servicii ar putea fi în acest sens... Ca asistent social mă duc la cazuri. Adesea nu pot să fiu de acord cu ce găsesc acolo, nu sunt de acord că tata bea și e recalcitrant, cu chiu cu vai plec nebătută cu copilul în brațe să-l duc în regim de urgență undeva... Cum să-i mai iau declarație părintelui agresor că-i de acord să lase copilul în plasament nu știu unde, când el îl vrea acasă că-i aduce alocația?! Totuși, infracționalitatea predomină în mediul urban; în rural este mai redusă. În mediul rural furturile, lovirile simple, cam astea predomină. Sunt probleme și datorită părinților plecați, orfanilor, dar marea majoritate a problemelor încep cu sărăcia, alcoolul... (R1, BC)

Se pune acum problema unor servicii de securitate comunitară.

Ne chinuim de o viață să creăm cadrul legislativ cu module rezidențiale pentru copilul cu deviație comportamentală, pentru copilul care face fapte penale și nu răspunde penal... Am muncit chiar noi, la Piatra Neamț, am finalizat un model standard... Tot așteptăm de la București HG... Să vedem când o ieși, când s-o stabili... Apoi e vorba de posturi... E complicată treaba, dar e absolută nevoie. Copilul care face fapte penale, asta sub 14 ani care a furat un portofel etc., judecătorul nu-l trimite la școala de corecție, eu nu pot să iau

nici o măsură, tata și mama sunt în Italia, copilul e cu bunica, bunica se plânge că n-o ascultă... Ce e de făcut? Acolo ar trebui un asemenea serviciu social, fiindcă și școala e total descoperită, nu are cu cine interveni, nu are psiholog... Avem o mână de psihologi care trec prin toate școlile și fac consiliere cu profesori, cu bunici, cu vecini...(R1, NT)

| 79

Serviciile sociale de securitate comunitară ar trebui să includă intervenții în favoarea sporirii securității existențiale ("să poți merge noaptea pe drum fără să-ți dea nimeni în cap, să te simți în siguranță, să trăiești în mod plăcut în comunitate"). În sat, primarul este coordonatorul ordinii. Prin exemplul său influențează comunitatea.

Nu pot să mai accept că, în 2014, mă duc într-o localitate și mă afund în praf sau în noroi până la genunchi. Mi-aduc aminte că eram în liceu și vorbeam cu o fată din sat. Făceam liceul în oraș și m-am dus la ea. Când s-au deschis ușile autobuzului și am coborât, era un praf până la genunchi, parcă eram într-un western. Am fost recent acolo și e la fel. Să vedeți ce e când trec mașinile... Bătrânii, dacă au de mers la spital, nu pot respira... Ar trebui să se asigure măcar o minimă infrastructură, adică drumuri asfaltate. Și apă. E o mare problemă apa, în multe sate. Neavând canalizare, unii își rezolvă problema cu câte o fosă. Ei spun că e septică... O fac din piatră ca să se scurgă apa (toate dejecțiile se infiltrează în apa subterană, în sol). Ar trebui canalizare. (R6, BT)

Multe probleme de securitate în sate sunt create de către cei cu situație materială precară, care comit furturi. Unii sunt șomeri... policalificați, alții preferă să câștige venitul minim garantat.

Există un risc mare de insecuritate în mediul rural, în satele izolate, cu locuințe dispersate, fără iluminat public (sunt sate în care primarul le spune localnicilor că fiecare trebuie să plătească pentru curentul pe stâlpul de la poartă, și atunci oamenii cer să le scoată becul...). Nu toți sătenii au telefoane să sesizeze imediat poliția.

La aceste aspecte se adaugă multe alte neajunsuri care țin de organizarea și logistica necesară serviciilor rurale de securitate:

- a. Arondarea unui număr relativ mare de sate pentru un post de poliție, în condițiile în care distanțele sunt greu de acoperit într-o zi, fie și în condiții meteo favorabile.
- b. Potrivit normativelor, ar trebui să existe un polițist încadrat la 800 de locuitori. Această prevedere nu este respectată în niciuna dintre comunele din Regiunea Nord-Est, fapt care ne determină să conchidem că în realizarea serviciilor de securitate există o evidentă criză de personal.
- c. Deplasarea operativă a polițiștilor se realizează cu dificultate deoarece fie nu au mașină în dotare, fie autoturismul este defect și nu au bani pentru reparații, fie nu au combustibil și nici finanțele necesare pentru a-l putea utiliza.
- d. Din cauza insuficienței personalului, cadrele posturilor de poliție sunt suprasolicitate, au program de lucru supradimensionat și pot cu mare greutate să obțină concediile și zilele legale libere cuvenite conform legii.
- e. Absența unei complementarități evidente, bine reglementate, în termeni de comandă și execuție, între structurile care oferă servicii de securitate în plan comunal (ISU, Pompieri, Poliție Locală, Jandarmerie, Unități de pază și protecție etc.).
- f. Colaborarea defectuoasă dintre asistenții sociali și angajații posturilor de poliție, în sensul că au prea puține activități comune, deși de corelarea acțiunilor lor depind aspecte esențiale ale funcționării vieții sociale rurale: protecția familiei, a copilului, a bătrânilor, combaterea discriminării, combaterea corupției în distribuirea ajutoarelor sociale etc.

Polițistul își desfășoară activitatea în interesul și în sprijinul persoanei, comunității și instituțiilor statului, pe baza legii, cu respectarea principiilor imparțialității, nediscriminării, proporționalității și gradualității (R7, NT).

Problemele de securitate cele mai frecvente cu care se confruntă oamenii din comunitățile rurale sunt: abuzurile fizice, incidentele spontane, violența în familie etc., iar rezolvarea corectă a acestora presupune monitorizarea atât din partea asistentului social, cât și din partea polițitului.

Legea te obligă, ca asistent social, să te duci singur la oameni, cu agenda sub braț, să verifici situația la domiciliul beneficiarului. Acesta are câini, un pahar sau două în plus, este supărat pe tine că vii să-i iei copilul... Tu reprezinți pentru el Statul, nu-i dai nimic și-i

creezi probleme ... Vă spun că uneori mi-e și frică să intru în curte... Dacă-l văd nervos pe stradă, sunt nevoită să-l ocolesc... Mi s-a întâmplat de multe ori să-mi duc copilul la grădiniță și să ocolesc o zonă mare pentru a nu mă intersecta cu cineva cu care am avut de-a face ca asistent social și pe care nu-l puteam lăsa să vadă că am și eu copil, că locuiesc în zonă... Și nu am nicio măsură de protecție, nu sunt plătită pentru astfel de riscuri... Intru în case cu familii recalcitrante, umblu prin zăpadă și ger iarna, când ninge, când plouă, intru în medii insalubre, pot fi bătută... Mai ales în mediul rural unde mergem noi, intrăm în contact cu tot felul de oameni neobișnuiți cu legea și cu noi ...(R3, BC)

Sistemul asistenței sociale e altfel decât cel al poliției sau al ambulanței.

Bine, poți să intri cu poliția după tine, dar riști să nu ai rezultatul scontat... Tu vrei să colaborezi, să fii eficient, știi exact cum să discuți cu copilul, cu adultul. Sigur, atunci când mergi cu șeful de post sau cu cineva din poliție, nu se compară... Chiar dacă nu are nicio pregătire în domeniu, e cu totul altceva... Polițistul de proximitate știe în amănunt cine locuiește în zona lui, e o resursă și un sprijin ideal pentru asistentul social... Noi am fost cu poliția prin Bacău pentru că așa se impune. Ca asistent social nu pot să intervin singur în anumite cazuri (R4, BC)

Mai e o problemă importantă de reținut: autoritatea cuvântului asistentului social.

Ajungi în zonă, vezi că albul nu-i chiar atât de alb și negrul nu-i chiar atât de negru, consemnezi în ancheta socială, dar ... e mai mult formal, pentru că de multe ori ești amenințat: "din cauza ta nu beneficiaz eu de ajutor, că cine știe ce-ai scris în anchetă"... Sau se-ntâmplă să te duci cu ajutoare la o familie trecută pe listă, dar când ajungi acolo, vezi alături doi bătrâni modești, simpli, se vede după fața lor și după ce vezi în curtea lor că ar fi putut să beneficieze ei de ajutor, dar nu poți face nimic pe loc, nu hotărăști tu... Ar trebui ca asistentul social să aibă putere, să aibă greutate mare ceea ce constată el, pe teren. Din păcate, ce constată asistentul social pe teren nu are mare greutate, așa cum are greutate litera legii sau primarul... Iar legea-i întocmită într-un birou, la calculator, dai procesare și... e verde sau albastră, dar asistentul social, pe teren, se confruntă cu altele... (R1, BC)

IX. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

| 82

IX.1. CONCLUZII

1. Mediul rural din Regiunea de Nord-Est înseamnă 2.108.504 persoane (populație stabilă) și reprezintă circa 55% din populația totală stabilă a regiunii. Cele 2,1 milioane de persoane locuiesc în 506 comune, acestea alcătuind partea teritorială cea mai săracă din România actuală.
2. La nivel județean există rețele complete de servicii sociale și de securitate, însă ele nu sunt utilizate de săteni atât cât ar fi necesar, întrucât sunt concentrate, în mare măsură, în mediul urban, mai ales în municipiile reședință de județ. Abia comunele aflate în proximitatea orașelor reușesc să-și rezolve în mod oficial și relativ rapid problemele sociale și de securitate, pentru că sunt sprijinite de instituțiile urbane de profil.
3. Mediul rural din Regiunea de Nord-Est este relativ izolat spațial, în cazul comunelor situate în afara razei de 25-30 de km față de cea mai apropiată localitate urbană, și accentuat izolat administrativ, în cazul comunelor aflate la o distanță pe șosea mai mare de 30 km de municipiul reședință de județ.
4. Problemele și nevoile sociale din mediul rural al Regiunii de Nord-Est se prezintă într-un registru extrem de mozaicat, cele mai multe dintre acestea fiind generate de schimbările în perioada postcomunistă:
 - proprietatea funciară este puternic fărâmițată, proprietarii terenurilor nu ajung la asocieri convenabile pe baza legislației existente și, în consecință, încă se mai practică agricultura rudimentară și de slabă productivitate;
 - modul în care este organizată agricultura face dificilă valorificarea stimulativă a produselor agricole de către săteni, fapt care îi demotivează și îi determină să nu folosească toate terenurile deținute, să realizeze producții de subzistență sau chiar să renunțe la a mai activa în această ramură economică;
 - populația satelor e îmbătrânită și feminizată, iar în perspectivă aceste trăsături se vor radicaliza;

- satele izolate au numeroase probleme legate în special de lipsa infrastructurii și de sărăcie;
- mulți săteni nu au nici o sursă sigură de venit (sunt nevoiți să se rezume la indemnizația alocată de stat pentru copil, pensia foarte mică de la fostele CAP-uri sau pensia de urmaș);
- în multe cazuri, pensionarii aflați la vârste venerabile întrețin financiar, la un nivel total nesatisfăcător, întreaga familie lărgită;
- bugetul local este mereu subdimensionat și nu suportă toate cheltuielile reclamate de administrația comunală, învățământ, asistență socială, investiții;
- intercunoașterea și întrajutorarea locală au soluționat și încă mai atenuează multe probleme și nevoi sociale în interiorul comunităților sătești prin valorificarea modelelor acționale tradiționale, însă tendința actuală este de a renunța la această variantă în favoarea apelului masiv la ofertele formale ale sistemului de asistență socială;
- lipsesc locurile de muncă în domenii nonagricole, iar cele existente în domeniul privat sunt ocupate, de regulă, de membrii familiilor întreprinzătorilor locali;
- lipsesc elementele de cultură antreprenorială precum și încrederea în facilitatorii de orientare socio-economică și, ca atare, mulți săteni, care revin cu sume importante de bani din străinătate, nu investesc în activități productive;
- consumul de alcool este relativ ridicat în rândul sătenilor, inclusiv al mamelor și elevilor, aspect care afectează calitatea vieții atât din punct de vedere material, cât și pe linie psiho-morală;
- violența domestică este considerată ca „normală” atât din perspectiva agresorului, cât și din cea a victimelor, iar eventualele reclamații înaintate către instituțiile statului se finalizează, de obicei, cu retragerea plângerilor;
- infracționalitatea este sporită în rândul tinerilor care nu au resurse să continue școala, rămân în sat fără să aibă un loc de muncă și nici o sursă temeinică de întreținere;
- mulți copii se nasc prematur (în rândul prematurilor este mai mare rata deceselor), fapt care probează, între altele, starea precară de sănătate a mamelor, precum și existența unui regim neadecvat de viață pe perioada sarcinii;

- sunt din ce în ce mai numeroase cazurile de adolescente necăsătorite cu copii, atât timp cât sancționarea morală a acestora este din ce în ce mai redusă, iar protejarea lor socială mai diversificată;
- copiii rămași singuri acasă prin plecarea părinților la muncă în străinătate sunt multiplu vulnerabili (social, economic, moral, psihic etc.) și creează probleme grave legate de frecventarea slabă a cursurilor școlare, rezultatele slabe la învățătură, abandonul școlar, integrarea comunitară;
- lipsa serviciilor sociale pentru vârstnici și deprecierea tratamentului social aplicat acestora, în condițiile în care aceștia consumă o bună parte a resurselor comunitare fără să producă bunuri și servicii la același nivel;
- integrarea superficială sau chiar neintegrarea socială a populației rome, concomitent cu creșterea numerică a acesteia și a situațiilor disfuncționale generate de ea.

5. În ierarhia problemelor și nevoilor prioritare ale sătenilor din Regiunea de Nord-Est, pe primele poziții se situează introducerea alimentării cu apă potabilă și gaz metan a localităților, îmbunătățirea stării drumurilor din interiorul comunei și spre celelalte localități, precum și existența canalizării. Practic, primele cinci variante clasificate de răspuns însumează mai mult de 80% din opțiunile respondenților, fapt care demonstrează importanța foarte mare acordată acestor posibile schimbări în mediul rural. A nu se înțelege că realitățile reflectate de restul indicatorilor nu ar prezenta importanță, însă în cazul în care nu pot fi efectuate schimbările necesare în privința acestora, comunitățile sătești fie vor recurge la substituirii de subzistență (ca și până acum), fie le vor considera insuficiențe minore sau ușor de suportat.

6. Cauzele care stau la baza celor mai multe dintre dificultățile existente în mediul rural sunt:

- inactivismul sătenilor, diluarea spiritului comunitar și lipsa de reacție a societății civile;
- insuficiența legislativă și instabilitatea cadrului legislativ deja existent;
- sărăcia specifică mediului rural, cronicizarea acesteia - ca și cum ar reprezenta o caracteristică normală;

- consumul excesiv de alcool și pierderea multor resurse materiale și intelectuale locale din cauza acestui viciu;
- lipsa resurselor bugetare pentru finanțarea unor investiții creatoare de locuri de muncă;
- ghidurile și liniile de finanțare sunt prea complicate din punct de vedere intelectual și foarte restrictive din punct de vedere legislativ;
- implicarea copiilor la întreținerea materială a familiei și neacordarea timpului necesar acestora pentru săvârșirea obligațiilor impuse de sistemul de învățământ (decroșajul școlar);
- absenteismul școlar, abandonul școlar și superficialitatea capitalurilor culturale asimilate pe perioada școlarității;
- apartenența la familii dezorganizate a copiilor care tind să reproducă multe dintre comportamentele deviante învățate de la părinți;
- necunoașterea drepturilor privitoare la protecția socială de către unii săteni concomitent cu existența altora care se folosesc abuziv de ele;
- lipsa aspirației la persoanele cu școlaritate redusă și transformarea acestora în "beneficiari de profesie";
- absența unor modele locale veritabile de reușită socială și neasocierea de către generația tânără a succesului social cu școlaritatea, ci cu nemunca, încălcarea legilor, spiritul speculativ, corupția etc.;
- ajutoarele sociale nu ajung întotdeauna acolo unde este nevoie cu adevărat;
- lipsa unor specialiști în domeniile socialului (asistent social, sociolog, facilitator de orientare socio-economică, psiholog, psiholog școlar, logoped etc.).

7. Reacțiile sătenilor din Regiunea de Nord-Est față de dificultățile sociale cu care se confruntă constau în:

- plecări la muncă în străinătate, cu sau fără contracte legal încheiate, în special a tinerilor și persoanelor de vârstă a doua, pentru a contracara efectele șomajului;
- investirea sumelor acumulate în străinătate în special în construcția de locuințe, dar și în modernizarea dotărilor casnice, cumpărarea de utilaje agricole etc.;

- accesarea de fonduri pentru domeniul social (multe din afara țării) de către instituțiile comunale, formularea de proiecte de finanțare atât de către instituții, cât și de întreprinzători locali;
- utilizarea sensibil mai consistentă, prin raportare la perioadele anterioare, a fondurilor nerambursabile;
- construirea de planuri asistențiale locale corelate cu strategiile județene privitoare la persoanele vulnerabile;
- stimularea practicării formelor tradiționale de solidaritate intracomunitară, în contextul în care cei mai mulți dintre săteni sunt beneficiari ai asistenței sociale;
- acordarea elementelor de susținere financiară și materială a vârstnicilor, copiilor, persoanelor cu dizabilități, familiilor cu mulți copii etc. potrivit legilor în vigoare;
- angajarea autorităților locale în alcătuirea de rețele optime de servicii sociale și de securitate.

8. Starea de fapt a serviciilor sociale din mediul rural al Regiunii de Nord-Est se prezintă astfel:

- la nivelul majorității comunităților locale rurale nu există instituții specializate în oferirea de servicii sociale (în afară de informare și consiliere la nivelul primăriilor) și nu se face distincție între servicii sociale, asistență socială, protecție socială, securitate socială;
- autoritățile publice locale au posibilități reduse de a accesa finanțări pentru dezvoltarea serviciilor sociale, dar formal există pe lângă primării poziția statutară de facilitator de orientare socio-economică de la care s-ar putea obține informațiile necesare creșterii finanțării cazurilor sociale;
- Ministerul Muncii acreditează furnizorul de servicii sociale, după care acesta își acreditează și licențiază fiecare serviciu pe care dorește să-l dezvolte, fără a putea acoperi toate tipurile de servicii necesare comunității;
- în raport cu gravitatea problemelor sociale existente, se poate spune că sunt puține centre de zi pentru copii și prea puține preocupări legate de protecția persoanelor în vârstă;
- unele primării au acreditate centre after school care desfășoară activități cu copiii, iar tendința este de creștere numerică atât a centrelor, cât și a beneficiarilor lor;

- pentru persoanele victime ale violenței domestice există centre doar la nivel județean;
- deși la nivel de județ există un număr impresionant de ONG-uri, prea puține dintre acestea se profilează pe activități care să aibă ca beneficiari indivizii din mediul rural;
- copiii cu dizabilități sunt înmatriculați în școli speciale, însă aceste instituții socio-educative nu acoperă echitabil toate zonele rurale și, din acest motiv, relația copiilor cu familiile de proveniență se depreciază;
- sunt sate în care s-au organizat echipe de îngrijire la domiciliu pentru bătrâni, însă numărul beneficiarilor este mult prea mic în raport cu cei care ar avea nevoie de acest gen de îngrijire;
- există foarte puține cămine de bătrâni, cererile de internare în acestea sunt foarte mari, iar listele de așteptare se întind pe ani de zile (în timp ce unele cămine construite și dotate aferent nu funcționează, pentru că le lipsesc unele avizări birocratice);
- medicii din spitalele și dispensarele comunelor, medicii de familie nu reușesc să-și desfășoare optim profesia, întrucât nu au dotarea tehnico-materială presupusă de specificul activităților lor;
- asistenții medicali de la nivelul comunelor sunt foarte puțini în raport cu numărul beneficiarilor;
- beneficiarii potențiali ai serviciilor sociale, în special cei aflați la vârste înaintate, resimt lipsa acestor servicii cât mai aproape de domiciliul lor;
- pentru comunitățile rurale izolate, există un proiect de pregătire a unei familii locale care să acorde primul ajutor, de bază, pentru a reduce numărul de persoane ce-și pierd viața din cauză că nu există serviciu medical de urgență, iar salvarea nu ajunge la timp.

9. Starea de fapt a securității comunitare și a serviciilor aferente acesteia este, în esență, caracterizată prin:

- înafară de cei plătiți și obligați prin statutul profesional să asigure ordinea și legalitatea (polițiștii), în mediul rural nu există, decât rareori, servicii de securitate comunitară (care să includă intervenții în favoarea sporirii securității existențiale);

- în interiorul comunelor, primarii sunt coordonatorii activităților presupuse de ordinea socială, iar prin exemplul personal ei pot influența în mare măsură calitatea securității comunitare;
- există risc crescut de insecuritate în satele izolate, cu locuințe dispersate, fără iluminat public, fără acces la rețeaua de telefonie;
- multe cazuri de violență sunt produse, în primul rând, de persoanele aflate sub influența alcoolului, acestora adăugându-li-se cu ponderi mai mici persoanele care au un nivel scăzut de trai, școlaritate redusă, posibilități infime de câștig material, tentate de posibilitatea unor câștiguri ilegale mai ușoare, obișnuite să comită fapte antisociale, de a obține avantaje fără muncă etc.;
- cei care nu muncesc, care refuză să se angajeze pe motiv că nivelul salarial ar fi prea mic și nu au o sursă sigură de venit pot deveni infractori (avantajul agenților poliției rurale este că, în general, îi cunosc pe cei care se pretează la fapte antisociale, precum și pe cei care nu văd în muncă principala cale de întreținere personală și familială);
- poliția comunală își desfășoară activitatea în interesul și în sprijinul persoanei, comunității și instituțiilor statului, pe baza legii, cu respectarea principiilor imparțialității, nediscriminării, proporționalității și gradualității și reprezintă principala instituție care oferă servicii profesionale de securitate în mediul rural;
- problemele poliției se leagă, în principal, de lipsa de efectiv, de imposibilitatea de deplasare rapidă în raport cu misiunile de soluționat și de dimensiunile prea extinse ale programului zilnic de lucru.

10. Reacțiile comunitare față de problemele și serviciile de securitate sunt axate pe următoarele direcții de acțiune:

- identificarea în timp optim a problemelor și nevoilor de securitate pe teren;
- desfășurarea de activități de prevenție și educare de către poliție în mediul școlar, în rândul tinerilor și în mediile vulnerabile;
- înființarea de unități de pompieri arondate la cele județene (cu mașini de pompieri provenite din investiții locale, donații și sponsorizări);
- instruirea grupurilor de cetățeni pentru intervenții primare, în situații extreme (incendii, inundații, războaie, cutremure etc.) în vederea limitării pagubelor și dezastrelor;

- crearea de societăți comerciale pe raza comunei, pentru a păstra o parte cât mai mare din populația activă în spațiul local, pentru a asigura alimentarea curentă a bugetului local și a putea face investiții comunitare de sporire a capacității de securitate;
- desfășurarea de activități în cadrul unor proiecte finanțate având ca beneficiari copiii de vârstă preșcolară și școlară mică, pentru a învăța reguli de circulație rutieră, comportamente în cazuri de urgență, cooperarea cu agenții de securitate comunitară etc.;
- organizarea la nivelul fiecărei comune a unui serviciu de voluntari pentru situații de urgență (fiecare are 2-3 oameni instruiți ca pompieri voluntari);
- luarea în evidență a bătrânilor și a persoanelor bolnave la nivelul fiecărui post de poliție, iar polițiștii, în limita posibilităților, le verifică sau asigură securitatea locuinței ori mobilizează, în funcție de situație, intervențiile asistenților sociali, asistenților medicali, voluntarilor comunitari;
- crearea unor parteneriate locale între Poliție, pe de o parte, și Primărie, Școală, Biserică, Dispensar medical ș. a., pe de altă parte, pentru a asocia întreg cadrul instituțional local la efortul de producere a securității comunitare.

IX.2. RECOMANDĂRI

1. Înființarea în fiecare comună a unei ferme de animale, proprietate a primăriei, de la care să fie aprovizionate lunar și la prețuri foarte mici, cu produse specifice, persoanele sărace ale satelor componente. În felul acesta se vor crea câteva locuri de muncă, dar, mai ales, se va îmbunătăți calitatea hranei locuitorilor. De asemenea, problemele de sănătate ale sătenilor se vor diminua și se vor micșora cheltuielile cu spitalizarea, medicația etc.
2. Instituirea și subvenționarea măsurii intitulate “Prânzul la școală”. Dacă viitorul țării depinde atât de mult de ceea ce se întâmplă acum cu cei incluși în învățământul preuniversitar, atunci ei trebuie motivați nu doar prin oferta educațională, ci și prin cea materială să nu abandoneze cursurile școlare. În plus, pentru multe tipuri de familie, o asemenea măsură ar însemna asigurarea dezvoltării normale, fizice, psihice și socio-culturale a copiilor lor.
3. Aplicarea sistemului “After school” în toate satele din comună prin valorificarea voluntarilor. Cadre didactice ieșite la pensie, dar și alte categorii socio-profesionale vor oferi elevilor doritori sprijin pentru efectuarea temelor ori pentru învățarea unor conținuturi educaționale auxiliare școlii, în spații special amenajate. Printr-o asemenea inițiativă s-ar dezvolta legătura elevilor cu școala, s-ar reduce diferențele de performanță școlară dintre elevi și s-ar crea ocazia de a beneficia de bogata experiență a pensionarilor.
4. Constituirea unui “Grup local de inițiativă” în cadrul fiecărui sat, ca alternativă la consiliul consultativ existent deja. Persoane de vază din comunitate (preot, cadre didactice, întreprinzători locali ș. a.) care nu fac parte din acest consiliu vor analiza săptămânal sau ori de câte ori este nevoie problemele de maximă urgență (incendii, alunecări de teren, decese neașteptate, deteriorarea podurilor etc.) și vor mobiliza consătenii pentru intervenții imediate de contracarare. Va fi invocat principiul “Ajută, ca să fii ajutat!”.

5. Înființarea de Centre Specializate pe Servicii Sociale și de Securitate la un grup de comune învecinate. Procedând astfel, comunitățile își vor rezolva relativ rapid problemele interne (care depind de ISU, pompieri, asistența socială a bătrânilor, protecția femeii abuzate etc.) și nu vor mai depinde atât de mult de mediile urbane.
6. Identificarea nevoilor de servicii sociale, precum și a variantelor instituționale de rezolvare a acestora numai în urma consultării cetățenilor localnici.
7. Având în vedere vulnerabilitatea ridicată a copiilor cu dizabilități și a persoanelor în vârstă și dependente din sate recomandăm fie îngrijirea directă a acestora de către personal calificat, fie monitorizarea calității îngrijirii lor în familie de către personalul calificat.
8. Extinderea rețelei de servicii specializate pe îngrijirea la domiciliu (pentru persoanele cu handicap, bătrânii dependenți, persoanele victime ale abuzurilor intrafamiliale) prin deplasarea la domiciliul beneficiarului a unei echipe formate din asistent social, asistent medical și agent local de poliție.
9. Alcătuirea unor broșuri de informare a sătenilor în care să fie incluse ofertele locale și zonale de servicii sociale și de securitate, precum și condițiile care trebuie îndeplinite pentru a putea apela la ele.
10. Constituirea de liste, pe bază de CNP, cu categorii de beneficiari ai serviciilor sociale, afișarea lor în spații ușor accesibile pentru a fi informată întreaga comunitate locală asupra duratei asistării, formelor de asistare și costurilor suportate de comunitate/ societate în demersul asistențial.
11. Înființarea de cantine sociale în fiecare comună, pentru populația foarte nevoiașă și pentru bătrânii care nu-și pot găti.
12. Acreditarea/ reacreditarea tuturor birourilor sociale de pe lângă primării și dezvoltarea acestora prin angajarea unor asistenți sociali bine pregătiți și mai bine remunerați decât în prezent.

13. Autoritatea locală trebuie să răspundă de problemele sociale din comunitate (potrivit legii asistenței sociale fiecare autoritate publică locală ar trebui să-și dezvolte un *serviciu public local de asistență socială*, un SPLAS) și să ofere periodic un raport privitor la îndeplinirea acestei responsabilități.
14. Stabilirea și elaborarea unei strategii naționale de combatere și prevenire a exploatării copilului prin muncă, cu arie de intervenție prioritară în mediul rural, unde se manifestă cel mai pregnant fenomenul de exploatare a copilului prin muncă. *De lege ferenda*, se recomandă extinderea competenței Inspecției Muncii și în sectorul informal pentru a da posibilitatea inspectorilor de muncă de a interveni în cazul exploatării copilului prin muncă în mediul familial, precum și în sectorul agenților economici neînregistrați.
15. Inițierea și dezvoltarea unor politici coerente de eradicare a sărăciei și creștere a nivelului de subzistență din mediul rural, prin stimularea investițiilor, dezvoltarea infrastructurii, crearea de locuri de muncă.
16. Dezvoltarea mecanismului de identificare, intervenție și monitorizare a copiilor aflați în situații de risc (sărăcie extremă, neglijare și/sau violență familială etc.), în special în zonele rurale unde serviciile de asistență socială și protecție a copilului sunt insuficient dezvoltate și numărul copiilor vulnerabili.
17. Instituirea unei structuri specializate (în cadrul Inspecției Muncii sau pe lângă primăriile locale) cu activitate de control și monitorizare a respectării regimului de muncă a minorilor.
18. Inițierea și dezvoltarea unui sistem de formare continuă a specialiștilor în domeniul protecției copilului, în special a celor care au atribuții în identificarea și sesizarea cazurilor: agenții de poliție, inspectorii de muncă, precum și cei care prin activitatea lor intră în contact cu copiii (cadrele didactice, lucrătorii din cadrul serviciilor de asistență socială și protecție a copilului, medicii).

19. Elaborarea unor strategii de menținere a copiilor din mediul rural în cadrul sistemului de învățământ obligatoriu, prin acordarea unor stimulente pentru performanță educațională. De asemenea, sunt necesare programe de stimulare și facilitare a accesului copiilor din mediul rural la sistemul de învățământ liceal și universitar.
20. Realizarea unor campanii și programe eficiente de educație parentală cu privire la efectele pe termen scurt, mediu și lung resimțite de copilul neglijat sau abuzat.
21. La nivel local, se recomandă constituirea a unor echipe multisectoriale cu atribuții în domeniul protecției persoanelor vârstnice aflate în dificultate, din componența cărora să facă parte: medicul specialist geriatru și/sau medicul de familie, asistentul social, psihologul și, după caz, juristul, polițitul, preotul etc. De asemenea, în vederea unei practici uniforme la nivel național în domeniul asistenței socio-medicale a vârstnicilor, propunem factorilor de decizie din domeniu, să reglementeze, *de lege ferenda*, o metodologie de lucru a echipelor intersectoriale locale în activitatea de identificare, intervenție, monitorizare a vârstnicilor aflați în dificultate.
22. Corelarea actelor normative din domeniul sănătății și asistenței sociale referitoare la serviciile de îngrijire la domiciliu, pentru mai multă coerență în aplicarea acestora și evitarea confuziilor create în practică între serviciile de îngrijire la domiciliu și cele de asistență medicală la domiciliu.
23. Procesul de recuperare psihosocială și de evitare a izolării sociale a persoanelor vârstnice trebuie să cuprindă măsuri deopotrivă pentru bunăstarea fizică, psihică și socială. La nivel instituțional, se recomandă coordonarea reformei din domeniul medical cu cea din domeniul social în scopul dezvoltării măsurilor de intervenție socio-medicală.
24. Stabilirea unor strategii de transfer a îngrijirii de lungă durată a vârstnicilor din sistemul instituțional în comunitate, prin dezvoltarea serviciilor socio-medicale de îngrijire la domiciliu, având în vedere faptul că acestea din urmă sunt mai eficiente

din punctul de vedere al costurilor și prezintă avantaje evidente pentru beneficiari : creșterea confortului psihic, prevenirea izolării, menținerea unei vieți active, menținerea legăturilor cu pritenii/familia ș.a.

25. În scopul dezvoltării serviciilor adresate vârstnicilor, *de lege ferenda*, se recomandă reglementarea, organizarea și funcționarea sistemului național de îngrijire socială și socio-medicală la domiciliu a persoanelor vârstnice și stabilirea standardelor de calificare și acreditare a îngrijitorilor la domiciliu.
26. Profesionalizarea serviciilor socio-medicale de îngrijire la domiciliu, care de regulă se reduc la menaj, alimentație și igienă corporală, prin includerea în pachetul serviciilor destinat vârstnicului a nursing-ul geriatric, terapia ocupațională, kinetoterapia, gimnastică medicală etc.
27. Se recomandă *de lege ferenda* reglementarea serviciului de plasament al vârstnicului care se află în dificultate, cu precădere a vârstnicului singur, dependent sau semidependent prin încredințarea acestuia spre îngrijire fie unui membru de familie, fie unui îngrijitor/asistent profesionit. În scopul implementării serviciului, se recomandă stabilirea unei metodologii de acordare a serviciului, standarde de cost pentru asigurarea acestui serviciu cu participarea sau fără participarea beneficiarului, în funcție de quantumul veniturilor acestuia și procedura de acreditare a îngrijitorului/asistentului profesionist.
28. Crearea serviciilor sociale de tip centru de zi pentru vârstnici în scopul facilitării dezvoltării activităților de socializare și de dezvoltare personală menite să contribuie la prevenirea marginalizării sociale și creșterii gradului de inserție socială.
29. Crearea unor echipe mobile de intervenție care să răspundă nevoilor psiho-socio-educative ale familiilor și comunităților din mediul rural: de exemplu, modelul Clinicii Mobile de Intervenție Socială (o echipă formată din asistent social, psiholog, polițist, medic) și modelul Școlii mobile (o echipă formată din psihologi, asistenți sociali, psihopedagogi), propuse de Organizația Salvați Copiii, Filiala Iași (vezi *Modele de bune practici (1, 2)*).

30. Punerea în comun a serviciilor sociale (statul încurajând inițiativele locale de creare a unor structuri reunite) de exemplu, în *Casa Serviciilor Sociale*, convențiile stabilind obligațiile reciproce privind problemele organizatorice, resursele umane, materiale și financiare la dispoziție (vezi *Modele de bune practici (3)*).

IX.3. MODELE DE BUNE PRACTICI

Modele de bune practici (1):

Școala mobilă

Școala mobilă poate fi un instrument educațional pentru neșcolarizați sau cu risc de abandon școlar. Activitățile realizate în cadrul ei pot fi un pas în procesul de reintegrare sau integrare școlară, contribuind la creșterea stimei de sine a copiilor. Principiul școlii mobile este: *dacă nu poți veni tu la școală, vine școala la tine!*

Școala mobilă este un sistem de deplasare pe roți, care poate fi mutat în diferite zone. Spațiul clasei poate fi dotat cu panouri/table care se pliază, pe care se atașează planșe pentru diferite domenii: drepturile copilului, literatură, matematică, educație pentru sănătate, prevenire (consum droguri, prostituție, HIV/SIDA). Modelul școlii mobile⁹ poate fi adaptat pentru copiii fără dificultăți școlare (ca educație nonformală). Este important să convingem copiii că au capacitatea de a învăța singuri, folosindu-și abilitățile într-un mediu constructiv și pozitiv, în care-și pot crește respectul de sine, încrederea în sine, capacitatea de a lua decizii conștiente. În acest sens, școala mobilă poate fi o verigă utilă, alături de familie, școală, comunitate. Copiii pot descoperi că merită mai mult, că pot deveni mai puternici din punct de vedere psihic, că-și pot pune baze viitoarelor activități în situații de viață pozitive (întrerupând *legăturile periculoase*¹⁰). Cei care au lucrat cu copiii străzii (asistenți sociali, psihologi, sociologi, psihopedagogi ș.a.) au observat comportamentul lor de *supraviețuire* și de *ieșire din criză* pe perioada serviciilor oferite (de evaluare a situației și nevoilor, consiliere psihologică și educațională, reintegrarea școlară, dezvoltarea abilităților de viață independentă etc.). Mai exact, au urmărit *reziliența*¹¹ (capacitatea unei persoane de a-și reveni în urma unor experiențe de viață traumatizante), *creativitatea* (capacitatea de a genera soluții la probleme, din perspective pe care alții nu le întrevăd), *inteligenta* (capacitatea de a rezolva situații sau probleme noi pe baza experienței

⁹ Metodologia școlii mobile este descrisă în volumul *Școala mobilă*, publicat la Editura Spiru Haret, Iași, 2012. În volum sunt prezentate exerciții de alfabetizare, exerciții matematice, terapie creativă, educație pentru sănătate, învățare prin joacă, dezvoltare psihomotorie etc.

¹⁰ Legăturile periculoase se referă la relațiile care se stabilesc de la începutul vieții copilului între el și o mamă insecurizantă, cu o capacitate scăzută de a-l proteja, care provoacă experiențe periculoase ce vor depăși capacitatea copilului de a le face față. Aceste experiențe vor pune bazele destinului său în lume (Ana Muntean, *Psihologia dezvoltării umane*, Ediția a II-a revizuită și adăugită, Editura Polirom, 2006, p. 202).

¹¹ Conceptul este preluat din domeniul științei materialelor unde este definit ca proprietatea unui metal sau aliaj de a rezista la șocuri. Conceptul este foarte întâlnit în psihologia traumei, adeseori în conexiune cu teoria atașamentului.

anterioare), *leadership*-ul (capacitatea de a organiza și orienta grupul de apartenență spre obiective propuse). Copiii în dificultate sunt mereu în căutare de oportunități pentru a obține cele necesare traiului, "descurcându-se" (adună hârtie și cartoane, fier vechi, flori și le vând, șterg parbrize, cară lăzi prin piețe sau en-gros-uri, cântă la diverse instrumente etc.) pentru a supraviețui. Mulți reușesc să transforme situațiile dificile de viață și crizele în oportunități¹². Școala mobilă îi poate ajuta.

| 98

Organizația *Salvați Copiii* Iași a adaptat metodologia școlii mobile și pentru *copiii din mediul rural* care au dificultăți în accesarea instituțiilor educaționale (școala mobilă nu e același lucru cu Programul „A doua șansă” care readuce în clasă copii care au abandonat școala). La sate, școala mobilă poate stimula interesul pentru școală, poate participa la creșterea încrederii în forțele proprii a copiilor din comunitățile izolate. Deși acești copii au de suferit din cauza distanței mari față de școală, față de școala din oraș, a sărăciei, lipsei sprijinului familial sau comunitar, ei pot fi ajutați să nu-și piardă speranța că educația poate fi o cheie a găsirii drumului personal și a ieșirii din sărăcie. Experiența echipei școlii mobile în peste 10 localități rurale din județele Iași și Vaslui a făcut să o propună ca *model de bună practică în serviciile sociale*.

Modele de bune practici (2):

Clinica mobilă de intervenție psihosocială

Clinica mobilă de intervenție psihosocială (CMIP) se vrea un program de intervenție psihosocială în comunități izolate din mediul rural, plecând de la nevoia de servicii psihosociale a familiilor și a comunităților izolate. Organizația *Salvați Copiii*, Filiala Iași implementează acest program în 10 localități din mediul rural din județele Iași și Vaslui. Criteriile de selecție a acestor sate au fost: distanța de minimum 30 km față de cel mai apropiat oraș, lipsa infrastructurii necesare deplasării și comunicării cu instituțiile statului (primărie, școli, poliție, spitale etc.), copii care acced cu dificultate la instituții culturale și educaționale, prezența scăzută sau inexistența serviciilor sociale la nivel local, grad ridicat de sărăcie, rata mare a abandonului școlar etc. Problemele unei familii sunt complexe și se

¹² Valentina Teclici, *Vina de a fi copil al străzii*, Editura Oscar Print, București, 1998, p.18

află la interfața psihologiei, psihopedagogiei, asistenței sociale, medicinei, sociologiei, antropologiei sociale, statisticii, economiei etc. CMIP cere intervenție interdisciplinară, o combinare a tehnicilor diferitelor discipline în efortul de a atinge un obiectiv comun. *Asistentul social* în cadrul echipei CMIP asistă persoane sau comunități aflate în nevoie, implicându-se în activități de identificare, înțelegere, evaluare corectă și soluționare a problemelor sociale. Cunoașterea specificului comunității este deosebit de importantă, de aceea e necesară relaționarea pozitivă și eficientă cu instituțiile publice și private din localitate, în scopul identificării și soluționării problemelor comunității. *Diagnoza* are scopul de a evidenția elemente cheie din procesul de evaluare a clientului (evaluare inițială, evaluare detaliată, identificare risc, proiectare intervenție) în vederea *intervenției sociale*. Cu cât evaluarea este mai corectă, cu atât soluțiile propuse vor fi mai adecvate problemelor și nevoilor familiei și comunității. Activitatea *psihologului* în echipa interdisciplinară se schimbă, de asemenea; el nu stă în cabinet, ci trebuie să meargă în comunitate, acasă la client pentru a face consiliere în familia în care a fost identificată o problemă. El poate organiza activități de consiliere de grup în cadrul comunității (de exemplu, la școala din comunitate), poate urmări **favorizarea unei schimbări** la nivel psihic și comportamental prin intermediul instrumentelor specifice profesiei¹³. În satele izolate sănătatea este pusă de localnici pe primul plan. Pierderea sănătății le transformă în pacienți ai medicului. *Medicul* din echipa CMIP se axează în principal pe profilaxie. Cooperarea cu localnicii poate crește calitatea actului medical și poate aduce un plus intervenției sociale¹⁴ în ansamblu. Medicul caută să consilieze cu privire la modalitățile de prevenire a unor boli, acordă primul ajutor, face consult medical de urgență, participă la activități de prevenire în comunitate, la școală sau la orice altă instituție etc. *Polițistul de proximitate* face parte din viața comunității, cunoaște familiile din arealul său de intervenție, de aceea e binevenit în sprijinul metodologiei CMIP. Dincolo de rolul de autoritate publică garantă a securității comunitare, de intervenient autorizat atunci când sunt încălcate regulile, legile, polițistul din echipa CMIP are rol de prevenire și de consiliere a familiei, de a aplană stări conflictuale intrafamiliale și comunitare, de a contribui la rezolvarea unor cazuri sociale. El poate acționa pentru identificarea cerșetorilor, a copiilor lipsiți de supraveghere și ocrotirea

¹³ Principiile generale la care trebuie să adere psihologul din echipa CMIP generează reflecții în etica profesională: **principiul respectării drepturilor și demnității oricărei persoane; principiul responsabilității profesionale și sociale; principiul integrității profesionale.**

¹⁴ Principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic în cadrul CMIP sunt reflectate în **principiile generale pe care și le asumă personalul medical specializat: principiul nediscriminării, al respectului demnității ființei umane, al interesului și al binelui ființei umane, al obligativității normelor profesionale și a celor de conduită, al profesionalizării relației medic-pacient etc.**

părinților sau a reprezentanților legali, pentru identificarea persoanelor fără adăpost și poate colabora cu serviciul public de asistență socială în vederea soluționării problemelor, în condițiile legii. Rolul polițistului din echipa CMIP este de a favoriza parteneriatul între poliție și cetățeni, unități școlare, biserică, medii de afaceri, organizații neguvernamentale, autorități publice locale etc., în scopul rezolvării problemelor cu impact direct asupra vieții sociale, al creării unui climat de siguranță civică, contribuind astfel la îmbunătățirea calității vieții cetățenilor. Polițistul poate participa la activitățile de teren ale CMIP, ascultând problemele cetățenilor, participând la activități de consiliere realizate în familii de către psiholog și/sau asistentul social. El poate acționa ca o persoană de legătură între echipă, cetățeni și instituțiile abilitate să soluționeze cererile legitime ale acestora. El poate identifica bătrâni singuri, persoane cu dizabilități fizice ori mentale și îi poate ajuta să se ferească de infractori. Poate participa sau organiza activități de consiliere și prevenire în unități de învățământ, de popularizare a modalităților de prevenire a abuzurilor sau infracțiunilor, de popularizare a riscurilor generate de utilizarea drogurilor, activități de prevenire a abuzului copiilor, delincvenței juvenile, activități educativ-preventive de pregătire antivictimală și antiinfracțională¹⁵.

| 100

Pentru intervenția directă în mediul familial modelul de lucru propus de CMIP este *dialogul deschis* (inspirat de experiența finlandeză din cadrul spitalului *Keropaudas*¹⁶; de asemenea, modelul implică practici ale terapiei descrise de Marcelo Pakman¹⁷). Formatul de bază al *dialogului deschis* propus de echipa finlandeză, este întâlnirea de tratament, care are loc în cursul a 24 de ore de la contactul inițial. Întâlnirea este organizată de o echipă mobilă, alcătuită din personal cunoscut și necunoscut pacientului și are loc, dacă este posibil, la locuința familiei. Sunt aduse împreună persoana aflată în suferință acută, echipa și celelalte persoane importante (rude, prieteni, alți specialiști) implicate în situație. Întâlnirea are loc din punct de vedere fizic, într-un „forum deschis”, toate persoanele fiind așezate astfel încât să formeze un cerc. Responsabilitatea mobilizării echipei și stabilirii întâlnirilor revine specialistului contactat prima dată de familie. Membrii echipei care au avut inițiativa organizării întâlnirii sunt responsabili de dirijarea dialogului.

¹⁵ Principiile pe care polițistul le respectă în cadrul activității de consiliere și prevenire în cadrul echipei CMIP sunt integrate în deontologia profesiei de polițist.

¹⁶ Seikkula, Alakare & Aaltonen (2001) În cadrul *dialogului deschis* putem identifica trei principii: *toleranta incertitudinii*, *dialogismul* și *polifonia în rețelele sociale*.

¹⁷ Pakman, Marcelo (2000), "Disciplinary knowledge, postmodernism and globalization: A call for Donal Shoen's "reflective turn" for the mental health professions" in *Cybernetics and Human Knowing*, 7/2000, pp. 125 – 126.

În diferite comunități ale județului Iași și Vaslui s-a cerut intervenție interdisciplinară în mediul de viață al familiei care se confruntă la un moment dat cu o situație de criză psihologică, emoțională și/sau socială. Spre deosebire de formele de terapie familială „de birou”, CMIP este o practică de intervenție la domiciliu sau în comunitate, „la client acasă” sau la instituțiile publice din comunitate.

- beneficiarii serviciului nu sunt pacienți cu boli psihice, ci persoane care întâmpină dificultăți de natură psiho-socio-emoțională;
- echipa CMIP vizitează comunitatea și identifică familiile care au nevoie de sprijin specializat;
- echipa CMIP planifică vizitele în familie și în comunitate împreună cu membrii familiei.

Intervievatori pot fi membrii echipei, fie o singură persoană stabilită dinainte. Deciziile privitoare la terapie, medicație și spitalizare / servicii psiho-sociale sunt discutate și luate în prezența tuturor.

Modelul CMP implică și ședințe de management de caz sau întâlniri cu scopul identificării celor mai bune soluții de asistare a familiei în cauză. Rezultatele întâlnirii trebuie summarize la final (în special deciziile luate). Durata întâlnirilor poate varia de la 30 la o oră și 30 minute. Echipa rămâne în conexiune cu familia până când devine clar că aceasta se află în afara oricărui pericol.

Modele de bune practici (2):

Casa serviciilor sociale

Casa Serviciilor Sociale (CSS) înseamnă punerea în comun a serviciilor sociale ca urmare a convențiilor stabilite între ofertanți privind principiile organizatorice, resursele umane, materiale și financiare angajate în beneficiul comunității locale. Directorul CSS poate asigura consultarea la nivel local și poate avea capacitatea de a iniția orice acțiune de acces la servicii sociale adaptate teritoriului local. Autoritățile locale pot defini dacă organizarea respectivelor servicii este virtuală sau structurată în jurul unui punct fizic, pot avea un cuvânt decisiv privind aspectul fizic al structurii și personalul care se ocupă de funcționarea acesteia.

În cazul în care CSS este un așezământ comun, din cauza prezenței mai multor servicii, fiecare cu organizarea specifică, ea trebuie să ofere spațiu pentru fiecare serviciu. Comunitățile locale pot oferi spre folosire gratuită spații necesare funcționării CSS (o convenție între comunitate și structura amintită trebuie să specifice drepturile și obligațiile tuturor partenerilor, inclusiv aspectele financiare; de exemplu, plata chiriei pentru ocuparea spațiilor).

Comunitatea ar putea prevedea o investiție imobiliară pentru a-și asigura dreptul de proprietate asupra CSS (poate sprijini realizarea construcției și obține finanțare de la alți parteneri).

Statul, comunitatea și operatorii se pot angaja să asigure servicii locale, sprijin personalizat, să faciliteze proceduri administrative (inclusiv prin e-guvernare și Internet), să monitorizeze calitatea serviciilor.

Utilizatorii CSS sunt întâmpinați de un agent cu misiunea de a primi și informa utilizatorii, de a explica procedurile administrative relevante pentru situația lor, de a ajuta la construirea cazurilor. El are acces la operatori de Internet, poate oferi utilizatorului "servicii conexe" (acces la Internet, telefon).

CSS este o structură cu o anumită autonomie: o adunare generală (consiliu de administrație) și o persoană responsabilă de administrarea cotidiană (președinte al consiliului sau director general).

CSS are un buget propriu alcătuit, după caz, din subvenții de stat, de la autorități locale, din taxe pentru utilizatori sau din împrumuturi (normele de contabilitate sunt mai puțin rigide decât cele aplicate altor servicii publice). De asemenea, personalul necesar poate fi folosit cu ușurință (prin detașare, antreprenariat, remunerație adaptabilă).

Crearea unei structuri comune, cum este CSS, poate folosi *grupurile de interes social*.

Serviciile sociale la domiciliu pot fi utilizate ca structură de sprijin pentru CSS.

Asociațiile pot fi parteneri ale CSS. Ele pot lua inițiativa, se pot implica atunci când apare o necesitate și stabilesc misiunile, localizarea, serviciile conexe, beneficiile oferite utilizatorilor, contribuțiile financiare, durata intervenției, condițiile și consecințele.

Persoanele private pot participa la această structură ce pune în comun serviciile sociale, medicale etc. (sub rezerva respectării regulilor de concurență dacă e vorba de organizații private implicate în servicii sociale sau companii private care urmăresc un interes lucrativ; comunitatea nu ar trebui să favorizeze una în dauna altora).

X. ANEXE

Anexa 01 CHESTIONAR

Departamentul Sociologie și Asistență Socială, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași realizează un studiu privind problemele și nevoile sociale ale județului. Răspunsurile oferite de dumneavoastră sunt foarte importante pentru noi și vă asigurăm că informațiile pe care ni le oferiți sunt strict confidențiale. Vă mulțumim pentru colaborare!

FIȘA LOCALITĂȚII

10

Numele operatorului de interviu	Județul	Comuna	5

Indicator	Valori		Indicator	Valori		Indicator	Valori
I1.Populația totală la 1 ianuarie 2014			I5.Numărul cadrelor didactice titulare la 1 ianuarie 2014			I9.Rata abandonului școlar la clasele I-IV (%)	
I2.Suprafața totală a comunei (km ²)			I6.Numărul profesorilor suplitori la 1 ianuarie 2014			I10.Rata abandonului școlar la clasele V-VIII (%)	
I3.Distanța până la cel mai apropiat municipiu (km)			I7.Rata promovabilității la examenul de capacitate (%)			I11.Rata abandonului școlar la clasele IX-XII (%)	
I4.Calitatea drumului până la cel mai apropiat municipiu	1.Foarte bună 2.Bună 3. Proastă 4.Foarte proastă		I8.Rata promovabilității la examenul de bacalaureat (%)				

Indicatori	Valori		Indicator	Valori		Numărul infracțiunilor (total 2013):	Valori
I12.Numărul pensionarilor la 1 ianuarie 2014			I15.Numărul polițiștilor			I19.Contra persoanei	
I13.Numărul șomerilor la 1 ianuarie 2014			I16.Numărul autoturismelor poliției			I20.Contra patrimoniului	
I14.Numărul total al beneficiarilor de asistență socială la 1 ianuarie 2014			I17.Numărul pompierilor angajați			I21.Calitatea semnalizării rutiere / amenajării rutiere	1.Foarte bună 2.Bună 3. Proastă 4.Foarte proastă
			I18.Numărul pompierilor voluntari				

P. Care considerați că sunt principalele trei probleme din comuna dumneavoastră?

(La această întrebare este invitat să răspundă Domnul Primar)

Prima problemă |_____| A doua problemă |_____| A treia problemă |_____|

1. Alimentarea cu apa potabilă		7. Starea drumurilor din interiorul comunei		12. Iluminatul public		17. Accesul la servicii medicale
2. Canalizarea		8. Starea drumurilor care leagă comuna de alte localități		13. Serviciile de salubritate		18. Accesul la servicii educaționale
3. Alimentarea cu gaz		9. Transportul public rutier		14. Câinii vagabonzi		19. Accesul la servicii de asistență socială
4. Alimentarea cu energie electrică		10. Transportul public feroviar		15. Siguranța publică		20. Accesul la servicii de petrecere a timpului liber
5. Alimentarea cu energie termică		11. Microbuzele școlare		16. Poluarea mediului		21. Altceva. Ce anume?
6. Alimentarea cu apă caldă						

INSTITUȚII PSIHO-SOCIO-EDUCAȚIONALE ȘI DE SECURITATE COMUNITARĂ

B1.1. Există în comuna dumneavoastră...			B1.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dvs.?	Număr unități	B1.3. Din care:		B1.4. Numărul beneficiarilor în 2014	B1.5. Este nevoie în comună de un astfel de tip de instituție?	
					B1.3.1. Furnizor public de servicii	B1.3.2. Furnizor privat de servicii (fundatie, asociatie, cult religios etc.)			
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari copiii în situație de risc	DA / 1	NU / 0	a. Centre de plasament					DA / 1	NU / 0
			b. Centre de primire în regim de urgență					DA / 1	NU / 0
			c. Centre maternale					DA / 1	NU / 0
			d. Centre de zi					DA / 1	NU / 0
			e. Centre de asistență și sprijin pentru readaptarea copilului cu probleme psiho-sociale					DA / 1	NU / 0
			f. Centre de consiliere de sprijin pentru părinți și copii					DA / 1	NU / 0
			g. Centre de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat					DA / 1	NU / 0

			h. Centre pentru pregătirea și sprijinirea integrării sau reintegrării copilului în familie					DA / 1	NU / 0
			i. Centre de coordonare și informare pentru copiii străzii					DA / 1	NU / 0
			j. Centre de monitorizare, asistență și sprijin al femeii gravide predispuse sa-și abandoneze copilul					DA / 1	NU / 0
			k. Centre care acordă servicii pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă					DA / 1	NU / 0
			l. Centre care acordă servicii privind adopția					DA / 1	NU / 0
			m. Centre care acordă servicii de tip familial					DA / 1	NU / 0
B1.6. Total									

10

6

B2.1. Există în comuna dumneavoastră...			B2.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B2.3. Din care:		B2.4. Nr. beneficiari în 2014	B2.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
					B2.3.1. Furnizor public de servicii	B2.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)			
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane cu handicap	DA / 1	NU / 0	a. Centre de îngrijire și asistență					DA / 1	NU / 0
			b. Centre de recuperare și reabilitare					DA / 1	NU / 0
			c. Centru pilot de servicii comunitare pentru persoanele cu handicap și formare de personal					DA / 1	NU / 0
			d. Centre de integrare prin terapie ocupațională					DA / 1	NU / 0
			e. Centre de pregătire pentru o viață independentă					DA / 1	NU / 0
			f. Centre de tip respiro / centre de criză					DA / 1	NU / 0
			g. Locuințe protejate					DA / 1	NU / 0
			h. Centre de zi					DA / 1	NU / 0
			i. Centre de servicii de îngrijire și asistență la domiciliu					DA / 1	NU / 0
			j. Centre de servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu					DA / 1	NU / 0
B2.6. Total									

B3.1. Există în comuna dumneavoastră...			B3.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B3.3. Din care:		B3.4. Nr. beneficiari în 2014	B3.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
					B3.3.1. Furnizor public de servicii	B3.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)			
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane vârstnice	DA / 1	NU / 0	a. Cămine pentru persoane vârstnice					DA / 1	NU / 0
			b. Locuințe protejate					DA / 1	NU / 0
			c. Centre de zi					DA / 1	NU / 0
			d. Centre care acordă servicii de îngrijire și asistență la domiciliu					DA / 1	NU / 0
B3.6. Total									

B4.1. Există în comuna dumneavoastră...			B4.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B4.3. Din care:		B4.4. Nr. beneficiari în 2014	B4.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
					B4.3.1. Furnizor public de servicii	B4.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)			
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane victime ale violenței în familie	DA / 1	NU / 0	a. Centre de primire în regim de urgență					DA / 1	NU / 0
			b. Centre de recuperare					DA / 1	NU / 0
			c. Centre de asistență destinate agresorilor					DA / 1	NU / 0
			d. Centre pentru prevenirea și combaterea violenței în familie					DA / 1	NU / 0
			e. Centre care acordă servicii de informare și sensibilizare a populației					DA / 1	NU / 0
B4.6. Total									

B5.1. Există în comuna dumneavoastră...			B5.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B5.3. Din care:		B5.4. Nr. beneficiari în 2014	B5.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
	DA / 1	NU / 0			B5.3.1. Furnizor public de servicii	B5.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)		DA / 1	NU / 0
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane toxico-dependente			a. Centre de reabilitare socială					DA / 1	NU / 0
			b. Centre de prevenire, evaluare și consiliere antidrog					DA / 1	NU / 0
				B5.6. Total					

10
7

B6.1. Există în comuna dumneavoastră...			B6.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B6.3. Din care:		B6.4. Nr. beneficiari în 2014	B6.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
	DA / 1	NU / 0			B6.3.1. Furnizor public de servicii	B6.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)		DA / 1	NU / 0
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane victime ale traficului de persoane			a. Centre de reabilitare socială					DA / 1	NU / 0
			b. Centre de primire în regim de urgență					DA / 1	NU / 0
			c. Centre de consiliere, informare și sprijin					DA / 1	NU / 0
				B6.6. Total					

B7.1. Există în comuna dumneavoastră...			B7.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B7.3. Din care:		B7.4. Nr. beneficiari în 2014	B7.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
	DA / 1	NU / 0			B7.3.1. Furnizor public de servicii	B7.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)		DA / 1	NU / 0
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane imigrante și refugiați			a. Centre de primire și asistență					DA / 1	NU / 0
				B7.6. Total					

B8.1. Există în comuna dumneavoastră...			B8.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B8.3. Din care:		B8.4. Nr. beneficiari în 2014	B8.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
	DA / 1	NU / 0			B8.3.1. Furnizor public de servicii	B8.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)		DA / 1	NU / 0
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari persoane fără adăpost			a. Adăposturi de noapte					DA / 1	NU / 0
			b. Centre de găzduire temporară					DA / 1	NU / 0
				B8.6. Total					

B9.1 Există în comuna dumneavoastră...			B9.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B9.3. Din care:		B9.4. Nr. beneficiari în 2014	B9.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
	DA / 1	NU / 0			B9.3.1. Furnizor public de servicii	B9.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)		DA / 1	NU / 0
Instituții de asistență socială care au ca beneficiari alte			a. Centre de orientare profesională					DA / 1	NU / 0
			b. Cantine sociale					DA / 1	NU / 0

persoane în situație de dificultate			c. Unități protejate					DA / 1	NU / 0
			d. Întreprinderi de inserție socială					DA / 1	NU / 0
			e. Centre de consiliere și sprijin pentru victimele dezastrelor naturale					DA / 1	NU / 0
B9.6. Total									

B10.1. Există în comuna dumneavoastră...			B10.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră? 10 8	Număr unități	B10.3. Din care:		B10.4. Nr. beneficiari în 2014	B10.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
					B10.3.1. Furnizor public de servicii	B10.3.2. Furnizor privat de servicii (fundatie, asociatie, cult religios etc.)			
Instituții de servicii medicale	DA / 1	NU / 0	a. Serviciu de ambulanță					DA / 1	NU / 0
			b. Dispensare					DA / 1	NU / 0
			c. Laboratoare de analiză					DA / 1	NU / 0
			d. Cabinete medicale generale (de familie)					DA / 1	NU / 0
			e. Cabinete de medicină de specialitate					DA / 1	NU / 0
			f. Cabinete stomatologice					DA / 1	NU / 0
			g. Spitale					DA / 1	NU / 0
			h. Farmacii					DA / 1	NU / 0
			i. Centre de asistență medico-socială					DA / 1	NU / 0
			j. Centre de asistență paleativă					DA / 1	NU / 0
B10.6. Total									

B11.1. Există în comuna dumneavoastră...			B11.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B11.3. Din care:		B11.4. Nr. beneficiari în 2014	B11.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
					B11.3.1. Furnizor public de servicii	B11.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)			
Instituții de educație	DA / 1	NU / 0	a. Grădinițe cu program normal					DA / 1	NU / 0
			b. Grădinițe cu program prelungit					DA / 1	NU / 0
			c. Școli primare (clasele 1-4)					DA / 1	NU / 0
			d. Școli generale (clasele 5-8)					DA / 1	NU / 0
			e. Licee teoretice					DA / 1	NU / 0
			f. Licee militare					DA / 1	NU / 0
			g. Licee de artă					DA / 1	NU / 0
			h. Licee pedagogice					DA / 1	NU / 0
			i. Grupuri școlare industriale / agricole					DA / 1	NU / 0
			j. Colegii tehnice					DA / 1	NU / 0
			k. Școli postliceale					DA / 1	NU / 0
			l. Școli ajutătoare					DA / 1	NU / 0
			m. Centre logopedice					DA / 1	NU / 0
			n. Centre de tip after school					DA / 1	NU / 0
			o. Centre de pregătire și perfecționare continuă					DA / 1	NU / 0
B11.6. Total									

B12.1. Există în comuna dumneavoastră...			B12.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B12.3. Din care:		B12.4. Nr. beneficiari în 2014	B12.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
					B12.3.1. Furnizor public de servicii	B12.3.2. Furnizor privat de servicii (fundație, asociație, cult religios etc.)			
Instituții de cultură și petrecere a timpului liber	DA / 1	NU / 0	a. Cămine culturale					DA / 1	NU / 0
			b. Biblioteci					DA / 1	NU / 0
			c. Librării					DA / 1	NU / 0

			d. Muzeu					DA / 1	NU / 0
			e. Case memoriale					DA / 1	NU / 0
			f. Cluburi ale copiilor					DA / 1	NU / 0
			g. Cluburi ale pensionarilor					DA / 1	NU / 0
			h. Cluburi sportive					DA / 1	NU / 0
			i. Terenuri de sport					DA / 1	NU / 0
			j. Săli de sport					DA / 1	NU / 0
			k. Părții de schi	10				DA / 1	NU / 0
			l. Patinoare	9				DA / 1	NU / 0
B12.6. Total									

B13.1. Există în comuna dumneavoastră...			B13.2. Dacă DA, care dintre următoarele tipuri există în comuna dumneavoastră?	Număr unități	B13.3. Din care:		B13.4. Nr. beneficiari în 2014	B13.5. Este nevoie în comuna dumneavoastră de un astfel de tip de instituție?	
		B13.3.1. Furnizor public de servicii			B13.3.2. Furnizor privat de servicii (fundatie, asociatie, cult religios, voluntari etc.)				
Instituții de securitate comunitară	DA / 1	NU / 0	a. Posturi de Poliție					DA / 1	NU / 0
			b. Posturi de Jandarmerie					DA / 1	NU / 0
			c. Servicii de pază și protecție împotriva incendiilor					DA / 1	NU / 0
			d. Poliție locală					DA / 1	NU / 0
			e. Pază comunală (din serviciul Primăriei sau firme private)					DA / 1	NU / 0
B13.6. Total									

CATEGORII DE BENEFICIARI CARE ACCESEAZĂ SERVICIILE SOCIALE ȘI DE SECURITATE COMUNITARĂ

Categorie beneficiari	Cazuri înregistrate în comuna dumneavoastră în anul 2014		Categorie beneficiari	Cazuri înregistrate în comuna dumneavoastră în anul 2014		Categorie beneficiari	Cazuri înregistrate în comuna dumneavoastră în anul 2014
C1. Dependenți datorită vârstei			C10. Persoane cu HIV/SIDA			C 9. Persoane aflate în sărăcie extremă	
C2. Dependenți datorită handicapului			C11. Persoane izolate social			C20. Victime ale traficului de persoane	
C3. Dependenți datorită unei boli cronice sau incurabile			C12. Consumatori dependenți de substanțe toxice			C21. Copii exploatați prin muncă	
C4. Persoane cu handicap mintal			C13. Victime ale abuzului și neglijării			C22. Copii exploatați sexual	
C5. Persoane cu handicap psihic			C14. Copii cu risc de separare de părinți			C23. Persoane aflate în detenție	
C6. Persoane cu handicap senzorial			C15. Copii separați de părinți			C24. Șomeri de lungă durată	
C7. Persoane cu handicap fizic (somatic)			C16. Copii abandonați de familie			C25. Persoane fără locuință	
C8. Persoane cu handicap neuromotor			C17. Cazuri de violență în familie			C26. Persoane plecate la muncă în străinătate	
C9. Persoane cu boli rare			C18. Copii ai caror parinti sunt plecati la munca in strainatate			C27. Copii remigranti	

Vă mulțumim pentru colaborare!

Anexa 02: Ghid Focus Grup

Studiu-diagnostic privind nevoile de servicii sociale și de securitate comunitară din mediul rural din Regiunea Nord-Est

| 110

*„Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est”
(RO2013_C4_13).*

Încălzire

- prezentare moderatori focus-grup; prezentare scop cercetare; prezentare metoda focus-grup; prezentare reguli intervievare; întrebări-răspunsuri de clarificare

- acord înregistrare focus grup

- prezentarea participanților la focus-grup (instituția, funcția, atribuții)

* Care sunt, din punctul dvs. de vedere principalele probleme ale mediului rural din județ? (orientarea către probleme privind serviciile sociale și securitatea comunitară și listă de probleme și scute discuții despre probleme).

* Ierarhizarea problemelor (ierarhia celor mai importante trei probleme)

* Care sunt cele mai izolate (și defavorizate) comune din județul dvs.? (cinci comune)

(În continuare se va utiliza un flipchart pe care participanții/moderatorii vor lipi post-it-uri cu dimensiunile conceptului de serviciu social în mediul rural, respectiv securitate comunitară în mediul rural; Cele două flipchart-uri completate vor fi fotografiate și atașate la raport)

FLIPCHART #1: La ce vă gândiți când spunem “servicii sociale în mediul rural”? (se vor aduce în discuții și dimensiuni precum: servicii sociale existente în zonele rurale, nevoia de servicii sociale)

FLIPCHART #2: La ce vă gândiți când spunem “securitate comunitară în mediul rural”? (se vor aduce în discuții și dimensiuni precum: servicii / instituții care asigură securitatea comunitară, nevoia de securitate comunitară)



Exemplu: răspunsurile participanților scrise pe post-it-uri au fost grupate pe teme în vederea aprofundării discuției

Teme de discuții

În continuare vă invităm să discutăm punctual despre o serie de aspecte privind serviciile sociale și securitatea socială din mediul rural.

(la fiecare grup de instituții se vor avea în vedere:

- 1. existența acestora*
- 2. performanța și eficiența acestora*
- 3. necesitatea acestora*
- 4. probleme specifice, impedimente)*

| 111

1. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **copiii în situație de risc** (centre de plasament, centre de zi, centre maternale etc.)
2. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane cu handicap** (centre de îngrijire și asistență, centre de recuperare și reabilitare, centre de integrare prin terapie ocupațională etc.)
3. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane vârstnice** (cămine pentru persoane vârstnice etc.)
4. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane victime ale violenței în familie** (centre de primire în regim de urgență, centre de recuperare etc.)
5. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane toxico-dependente** (centre de reabilitare socială, centre de prevenire, evaluare și consiliere antidrog etc.)
6. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane victime ale traficului de persoane** (centre de primire în regim de urgență etc.)
7. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane imigrante și refugiați** (centre de primire și asistență etc.)
8. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane fără adăpost** (adăposturi de noapte, centre de găzduire temporară etc.)
9. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **persoane victime ale violenței în familie** (centre de primire în regim de urgență, centre de primire în regim de urgență etc.)
10. Instituții de asistență socială care au ca beneficiari **alte persoane în situație de dificultate** (centre de orientare profesională, cantine sociale, unități protejate, întreprinderi de inserție socială etc.)
11. Instituții de **educație** (grădinițe, școli, licee etc.)

12. Instituții de **cultură și petrecere a timpului liber** (cămine culturale, biblioteci, librării etc.)

13. Instituții de **servicii medicale** (ambulanță, dispensare, laboratoare de analiză, cabinet medicale, cabinet stomatologice, spitale, farmacii etc.)

| 112

*** Care este rolul ONG-urilor în dezvoltarea serviciilor sociale în mediul rural? Dar al securității comunitare?** (se va avea în vedere evitarea unor situații conflictuale reprezentanți ONG – autorități publice)

*** La modul ideal, cum vedeți colaborarea dintre mediul ONG și autorități în dezvoltarea serviciilor sociale în mediul rural? Dar al securității comunitare?** (fără a leza reprezentanții autorităților publice se va urmări identificarea relațiilor din prezent în județ)

Concluzii

Ce credeți că ar trebui făcut pentru dezvoltarea serviciilor sociale în mediul rural din județul dvs.? Ce credeți că se poate face efectiv? (se va face o diferențiere între activități pe termen scurt – maxim 3 ani și activități pe termen lung – peste 3 ani)

*** Analiza SWOT privind serviciile sociale în mediul rural** (se va utiliza un flipchart; flipchartul completat vor fi fotografiate și atașate la raport)

	Aspecte care sunt utile în dezvoltarea serviciilor sociale în mediul rural	Aspecte care inhibă dezvoltarea serviciilor sociale în mediul rural
	Puncte tari	Puncte slabe
Aspecte care depind de instituțiile reprezentate la FG	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.
	Oportunități	Amenințări
Aspecte care nu depind de instituțiile reprezentate la FG	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.



	5.	5.
--	----	----

Ce credeți că ar trebui făcut pentru dezvoltarea securității comunitare în mediul rural din județul dvs.? Ce credeți că se poate face efectiv? (se va face o diferențiere între activități pe termen scurt – maxim 3 ani și activități pe termen lung – peste 3 ani)

| 113

*** Analiza SWOT privind securitatea comunitară în mediul rural (se va utiliza un flipchart; flipchartul completat vor fi fotografiate și atașate la raport)**

	Aspecte care sunt utile în dezvoltarea securității comunitare în mediul rural	Aspecte care inhibă dezvoltarea securității comunitare în mediul rural
	Puncte tari	Puncte slabe
Aspecte care depind de instituțiile reprezentate la FG	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.
	Oportunități	Amenințări
Aspecte care nu depind de instituțiile reprezentate la FG	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.

Vă mulțumim pentru participare!

ATENȚIE: participanții vor fi rugați să completeze listele de prezență

Anexa 03: Ghid Interviu ASISTENȚI SOCIALI

Studiu-diagnostic privind nevoile de servicii sociale și de securitate comunitară din mediul rural din Regiunea Nord-Est
„Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est”
(RO2013_C4_13).

| 114

Întroducere

- prezentare intervievator; prezentare scop cercetare; prezentare reguli intervievare; întrebări-răspunsuri de clarificare
- acord înregistrare interviu

Problemele comunei

Care sunt, din punctul dvs. de vedere, probleme sociale din comuna în care vă desfășurați activitatea?

Se vor avea în vedere și aspecte precum (dacă respondentul nu atinge aceste probleme):

- Sărăcia severă
- Persoane vârstnice
- Abandon școlar
- Copii cu părinți plecați în străinătate
- Consum de alcool / substanțe
- Copii cu părinți în penitenciar
- Starea sănătății în comună (infrastructură, urgențe, bolnavi cronici)
- Persoane cu handicap
- Colaborarea cu ONG-uri (proiecte / activități pe teritoriul comunei)

Care sunt cauzele problemelor semnalate de dvs.?

Care sunt serviciile sociale existente pe teritoriul comunei?

De ce servicii sociale ar fi nevoie pe teritoriul comunei?

Intervenție

Care sunt măsurile care ar trebui luate din punctul dvs de vedere pentru ameliorarea problemelor sociale din comună?

Există / Au existat proiecte cu finanțare (națională / europeană / internațională) implementate în cadrul comunei? (Cine a implementat proiectul, sursă de finanțare, obiective, beneficiari, rezultate)

Vă mulțumim pentru participare!

Anexa 04: Ghid Interviu POLITIȘTI

Studiu-diagnostic privind nevoile de servicii sociale și de securitate comunitară din mediul rural din Regiunea Nord-Est
*„Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est”
(RO2013_C4_13).*

| 115

Întroducere

- prezentare intervievator; prezentare scop cercetare; prezentare reguli intervievare; întrebări-răspunsuri de clarificare
- acord înregistrare interviu

Problemele comunei

Care sunt, din punctul dvs. de vedere, probleme de securitate comunitară din comuna în care vă desfășurați activitatea?

Se vor avea în vedere și aspecte precum (dacă respondentul nu atinge aceste probleme):

- Securitatea și siguranța cetățenilor (furt, tâlhărie, agresiune, trafic de persoane, omor)
- Securitatea și siguranța agenților economici
- Organizarea pazei și protecției
- Pază și protecție împotriva incendiilor
- Intervenții în situații de urgență

Care sunt cauzele problemelor semnalate de dvs.?

Intervenție

Care sunt măsurile care ar trebui luate din punctul dvs de vedere pentru ameliorarea problemelor de securitate comunitară din comună?

Vă mulțumim pentru participare!

Anexa 05: RAPORT DE TEREN¹⁸

Studiu-diagnostic privind nevoile de servicii sociale și de securitate comunitară din mediul rural din Regiunea Nord-Est
„Servicii sociale inovative pentru comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est”
(RO2013_C4_13)

| 116

Operator de interviu		
Subiect investigat	Polițist:	Asistent social:
Data interviului	zz / ll / 2015	
Județ		
Localitate		
Observații	1. Contactare respondenți <i>Se vor face observații privind modalitatea contactării, ușurința stabilirii întâlnirii, întâlnirea efectivă etc</i> 2. Observații privind respondenții <i>Se vor face observații privind respondenții: disponibilitate la dialog, amabilitate, formalism în răspunsuri, sinceritate etc</i> 3. Alte observații	

¹⁸ Raportul de teren este completat de către fiecare operator de interviu în maxim 24 de ore de la deplasarea în teritoriu. Raportul de teren este predat odată cu înregistrarea audio în maxim 48 de ore de la organizarea deplasării. Responsabilitatea pentru acuratețea elaborării raportului de teren aparține exclusiv operatorului de interviu.

Studiul-diagnostic

Nevoile de servicii sociale și securitate comunitară în mediul rural din Regiunea Nord-Est

Îmbunătățirea calității vieții reprezintă o preocupare permanentă a tuturor societăților. Performanțele obținute de ele în această privință devin, în ultimă instanță, criterii de ierarhizare a mediilor sociale și de măsurare a eficienței actelor de guvernare. Întrucât factorilor economici li s-au atribuit roluri decisive în funcționarea vieții sociale, multă vreme s-a crezut că mărimea PIB, multitudinea resurselor materiale disponibile, cantitatea veniturilor salariale, accesul la alimentația de calitate, mărimea proprietăților materiale acumulate de populație, varietatea dotărilor spațiilor locative etc. ar reflecta direct proporțional calitatea vieții. În ultimele decenii, nici măcar economiștii nu se mai rezumă doar la indicatorii economici în judecarea calității vieții.

Fără a desconsidera valoarea indicatorilor de acest tip, culturologii, psihosociologii și asistenții sociali au reușit să impună redefinirea calității vieții prin prisma raportului dintre multitudinea nevoilor sau trebuințelor indivizilor și/ sau grupurilor și nivelul satisfacerii nevoilor sau trebuințelor acestora; expresia matematică a unui asemenea raport ar reflecta, după caz, starea înaltă, normală ori subnormală a calității vieții. O diagnosticare corectă în acest sens rezultă numai prin luarea în calcul a unui complex de indicatori. Prin urmare, la numeroșii indicatori economici, asociați de regulă cu nevoile materiale de consum relativ ușor de măsurat, vom fi constrânși să adăugăm mulți alți indicatori: starea de sănătate a populației și accesul la asistența medicală, rețeaua școlară și accesul la educație, libertatea de exprimare individuală și grupală, securitatea vieții și a proprietății, modalitățile de protejare socială a persoanelor și grupurilor vulnerabile, libertatea de mobilitate pe orizontală și pe verticală a tuturor categoriilor de indivizi, păstrarea demnității umane, co-participarea indivizilor la viața comunitară, posibilitățile de nutriție ecologică, variantele de petrecere a timpului liber și de refacere a capacității de muncă etc.

Valorile aferente acestor indicatori semnalează măsura în care mediile sociale facilitează satisfacerea confortabilă a acelor nevoi și trebuințe care depind mai puțin de factorii de natură economică și mai mult de cei cu specific non-economic. Astfel, nevoia de educație, nevoia de integrare socială, nevoia de securitate pe termen lung, nevoia de obținere a stimei comunitare, nevoia de noutate a experienței, nevoia de solidaritate socială, nevoia de a participa la acte decizionale colective, nevoia de existență civilizată sunt determinante ale manifestărilor umane care presupun în primul rând capitaluri organizatorice, științifice, paremiologice, politici sociale mai mult sau mai puțin formalizate și abia în al doilea rând capitaluri economice.

Materialele au fost realizate în cadrul proiectului

**Servicii sociale inovative pentru
comunitățile rurale izolate din Regiunea Nord-Est**
(RO2013_C4_13)

- Proiect implementat de Organizația Salvați Copiii Iași, Filiala Iași,
- în parteneriat cu Inspectoratul de Poliție Județean Iași
- și Inspectoratul de Poliție Județean Vaslui,
- cu sprijinul Departamentului de Sociologie și Asistență Socială
- de la Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași.