

REINSERTIA SOCIALĂ A PERSOANELOR FĂRĂ ADĂPOST.
STUDIU DE CAZ - PERSOANELE FĂRĂ ADĂPOST DIN JUDEȚUL
BRĂILA

Social reinsertion of homelessness. Case study – homeless
people in Braila

Gheorghe TUDOR*

Abstract

Insuring the access to an adequate housing is frequently a pre-condition for the exercise of many other basic rights that any individual must gain. Lacking the access to civilized living conditions probably signifies the most serious manifestation of social exclusion. Lacking a home is synonymous to the extreme poverty, in fact, representing more than a life contingency but the extreme frame of a deficit of means and opportunities. The term "homeless" defines a human condition which is hard to believe that someone would have problems in understanding it. However, almost everybody who uses this term uses a different definition to define it. These definitions become mere "instruments" which justify the action or the lack of action, depending on who uses the definition.

The condition of an adult homeless person presupposes a series of attributes which define it. Therefore, the state of isolation, marginalization, alienation and social exclusion have extreme outcomes within the frame of emotional, relational and social integration. In this respect, there must be built and improved new programmes and social services for the benefit of the homeless persons.

As a result of the work experience with these homeless persons, I identified some stages of the adaptation to the street life. It is self-evident that the psycho-social degradation is a process and not a gradual evolution.

The intervention of specialists through the specialized services is vital for the improvement of the quality of life for these beneficiaries of welfare work.

The present research develops a strategy related to the social services in Braila offered as a method of social reinsertion of the street life, especially those from the municipality of Braila.

Keywords: welfare work, social services, homeless persons, social reinsertion

* Asist. univ. drd., Universitatea **Constantin Brâncoveanu**, Pitești
Analele Universității *Dunărea de Jos* din Galați, fasc. XX, Sociologie, nr. 6, 2011, pp. 93-113.

I.1. Conceptualizarea problematicii persoanelor fără adăpost

Asigurarea accesului la o locuire adecvată reprezintă adesea o pre-condiție pentru exercitarea multor altor drepturi fundamentale de care trebuie să beneficieze orice individ.

Cu alte cuvinte, asigurarea accesului la locuire decentă reprezintă fundamentul realizării unei societăți echitabile în care fiecare individ poate să aibă un rol activ. În acest sens, se poate spune că accesul la locuire reprezintă elementul principal al incluziunii sociale.

„Persoana adultă fără adăpost este acea persoană care nu are casă și care locuiește pe stradă (parcuri, piețe, scări de bloc), care se află într-o situație de criză la nivel psihic, relațional, de sănătate, social, juridic, situație determinată de absența unui adăpost sau de imposibilitatea de a-și mobiliza resursele interne pentru a putea obține un act de identitate, un loc de muncă, pentru a se reintegra în familie și de excluderea de la serviciile externe (servicii publice medico-sociale)”¹.

Condiția de persoană adultă fără adăpost presupune o serie de atribute care definesc această stare de fapt. Astfel, **starea de izolare, marginalitatea, alienarea și excluderea socială** au efecte extreme în planul integrității emoționale, relaționale dar și sociale.

Accesul la o locuință devine un element esențial al **incluziunii sociale**. „Excluderea socială apare ca un concept multidimensional și multifacțat care, aplicat la categoria pusă în discuție, înglobează aspecte ca vulnerabilitate psihosocială, atitudine ostilă a comunității față de ei, cadrul legislativ deficitar”².

I.1.1. Factori ai excluziunii sociale în cazul persoanelor adulte fără adăpost

Există un complex causal care este implicat în generarea și menținerea fenomenului persoanelor fără adăpost. Aceste cauze au reieșit din declarațiile persoanelor intervievate în Centrul de Urgență pentru Persoane fără Adăpost Brăila.

Conflictele familiale - tensionarea climatului familial poate determina apariția unor conflicte majore între parteneri conjugal, părinți și copii, între frați, rude etc. determinate de lipsa de venituri, uneori amplificate de consumul de alcool sau de problemele psihice ale unora din membrii familiei, provoacă alungarea, părăsirea locuinței sau chiar abandonul familial din partea unui partener conjugal.

¹ Ana Muntean și Juliane Sagebiel - **Practici în Asistența Socială**, Ed. Polirom, Iași, 2007, p. 228.

² Ibidem, p. 229.

Analele Universității Dunărea de Jos din Galați, fasc. XX, Sociologie, nr. 6, 2011, pp. 93-113.

Divorțul este una din principalele cauze care a determinat pierderea locuinței, bărbații fiind cei care sunt aproape întotdeauna evacuați din locuință. La puțin timp după evacuare (perioadă în care consumă resursele pe care le mai au), unii dintre ei nu reușesc să mențină un echilibru socio-economic și sfârșesc prin a se adapta vieții de stradă.

Există persoane care au recurs la înstrăinarea locuinței pentru a-și cumpăra una mai ieftin de întreținut, pentru a se muta în mediul rural, pentru a se muta cu o rudă, pentru a începe o afacere etc., iar după ce sunt cheltuiți banii (înainte de a fi cumpărată o altă locuință mai modestă), ajung în stradă. Aceste persoane provin de regulă din rândul celor cu venituri foarte modeste sau au girat cu locuințele împrumuturi pentru afacerile lor sau ale altor persoane și împrumuturile nu au fost achitate.

Pierderea locului de muncă duce la reducerea sau absența totală a veniturilor, ceea ce determină imposibilitatea de a plăti cheltuielile de întreținere a locuinței, de a plăti o chirie, determină, de asemenea, apariția sau acutizarea conflictelor familiale. Se pare că pierderea slujbei are ca finalitate, în multe cazuri, pierderea locuinței.

Imposibilitatea de a plăti chiria sau cheltuielile de întreținere a determinat acumularea de datorii mari care au avut ca rezultat evacuarea locatarului sau rezilierea contractului de chiriaș.

Unele persoane au dorit să își vândă locuința, dar au fost escrocate și nu au primit nici un ban. Situațiile în care s-au petrecut aceste escrocherii sunt diverse (obligarea de a semna fără a primi bani, vânzarea prin firme imobiliare fantomă, subevaluarea sau înșelarea în special a bătrânilor cu o capacitate mai redusă de discernământ).

Detenția provoacă, în mai multe cazuri, divorț sau duce la imposibilitatea plății chiriei și a cheltuielilor de întreținere, sau pierderea locului de muncă. În această situație, pentru că nu își pot găsi un loc de muncă și o locuință cu chirie mică, ajung să îngroașe numărul celor care rătăcesc pe străzi.

Deși sunt înregistrate separat, aceste cauze nu acționează singular, ci sunt intercorelate. Astfel, ele se întrețin reciproc, apărând în marea majoritate a situațiilor două – trei cauze care acționează împreună. De exemplu, pierderea locului de muncă duce la lipsa de resurselor financiare, conflicte familiale, divorț și pierderea locuinței; detenția la rândul ei, provoacă divorț sau imposibilitatea plății cheltuielilor locative, ceea ce duce la rezilierea contractului de închiriere.

Din primele observații se poate concluziona că starea persoanelor fără adăpost este favorizată de două tipuri de factori:

1. **externi, de mediu** – pierderea slujbei, lipsa resurselor financiare pentru a plăti cheltuielile locative sau repararea imobilelor distruse, vânzarea locuinței, faptul de a nu fi avut niciodată locuință proprietate personală, condiția de orfan sau abandonat;

2. **interni, de personalitate** – indivizi ce pot fi ușor influențați, persoane certate cu legea, boală psihică, resurse interne limitate.

1.1.2. Categoriile de persoane fără adăpost întâlnite în Brăila

Pentru asistentul social a fi persoană aflată în situație de criză nu înseamnă neapărat a fi fără locuință, ci a prezenta un ansamblu de dificultăți economice și sociale conexe celei locuinței.

Eterogenitatea publicului face imposibilă definirea unui portret-tip al persoanei fără adăpost și, mai departe, trasarea unei traiectorii-tip de reinserție care ar merge din stradă la locuința privată, trecând prin serviciile de urgență, casele de primire și adăposturile de noapte.

Și totuși, prin recursul la categorii de beneficiari putem avea o reprezentare utilă a necesității sau adecvării unor servicii la diferite tipuri de nevoi.

Voi încerca să prezint o tipologie care se sprijină pe diferite tipuri de factori (vârstă, gen, problematici):

➤ **femeile izolate** – această categorie acoperă alte două cazuri reprezentative, pe de o parte femeile mai vârstnice însoțite de copii mari și, pe de altă parte, mamele foarte tinere;

➤ **familiiile cu mulți membri** – sunt foarte vulnerabile deoarece, pe de o parte, centrele specializate în acordarea de servicii sociale de urgență sunt în număr foarte redus și nu dispun de infrastructuri adecvate pentru a-i găzdui și, pe de altă parte, pentru că starea pieței locative nu le permite să identifice o locuință adecvată structurii și resurselor lor;

➤ **tinerii adulți** – constituie o altă categorie a cărei prezență este constantă în diferite servicii. Argumentul invocat pentru a explica acest fenomen are în vedere degradarea contextului socio-economic care îi exclude mai mult pe tineri, în principal pe cei cu nivel slab de calificare, de la oportunitățile de inserție socială. În această categorie sunt incluși și tinerii proveniți din sistemul de plasament instituționalizat care odată ajunși la vârsta majoratului și care nu urmează o formă de învățământ sunt excluși din sistemul de protecție socială;

➤ **persoanele vârstnice** – categorie pentru care munca de reinserție se dovedește extrem de dificilă, mai ales din cauza problemelor de sănătate de care suferă. De altfel, lipsesc structuri

pentru a-i primi și a le asigura tratarea adecvată a problematicilor lor specifice;

➤ **persoane prezentând tulburări psihiatrice** – instituțiile de asistență socială se văd din ce în ce mai des confruntate cu prezența beneficiarilor prezentând tulburări psihologice sau psihiatrice cărora nu le pot face față pentru că nu dispun de competențele necesare. Aceștia sunt remiși în circuitul ajutorului social prin sectorul sănătății mentale, care consideră că problemele lor țin de sfera socială. Se găsesc, de asemenea, și beneficiari care ies din spitalul de psihiatrie sau pentru care psihiatrii estimează că starea lor nu necesită spitalizarea, ci doar un examen ambulatoriu.

Construcția de categorii se dovedește indispensabilă. Pentru profesioniști, ea permite definirea proiectului instituției și adaptarea unei practici profesionale la caracteristicile beneficiarilor. Pentru autoritățile publice tipologia permite adaptarea politicilor sociale și stabilirea priorităților de acțiune.

1.1.3 Direcții de dezvoltare a serviciilor sociale acordate persoanelor fără adăpost

1. Acțiuni care să răspundă necesităților persoanelor aflate în urgență socială

Acțiuni în urgență socială

a. Definirea stării de urgență

Este urgență socială atunci când cel puțin una din nevoile elementare ale ființei umane nu este satisfăcută: să se hrănească, să se încălzească, să se spele, să doarmă într-un loc securizat, să fie într-o stare satisfăcătoare de sănătate.

b. Identificarea nevoilor specifice stării de urgență:

- nevoia de hrană;
- nevoia de adăpost;
- nevoia de securitate;
- nevoia de îngrijire medicală;
- nevoia de îmbrăcăminte adecvată, protecție împotriva frigului;
- nevoia de a fi considerat o ființă umană.

c. Servicii necesare:

- cabinete medicale;
- adăposturi de urgență;
- servicii de asistență socio-medicală stradală;
- servicii de informare și orientare;
- distribuție de haine și hrană caldă pe timp de iarnă;
- servicii de igienizare (spălătorii, dușuri);
- servicii medicale în regim de infirmerie.

d. Definirea ieșirii din urgență

Putem înțelege ca ieșire din starea de urgență situația în care persoana are asigurate condițiile decente (respectarea demnității umane) de supraviețuire și în care integritatea fizică și psihică nu mai sunt amenințate.

Acțiuni în post-urgență

a. Definirea post-urgenței

Post-urgența reprezintă perioada de recuperare psiho-fizică și de refacere a statutului social (acte de identitate, contact cu rudele, cunoștințele, relații stabilite cu asistenții sociali), în care persoana are posibilitatea de a-și reevalua și reconstrui un sens pentru perioada următoare din viață.

b. Obiective:

- existența unor servicii proximale de asistență psihosocială și medicală;
- existența unor servicii de zi cu acces necondiționat;
- acces la informație;
- existența unor rețele de suport social.

c. Activități specifice:

- servicii necondiționate de consiliere socială, consiliere psihologică și juridică;
- servicii de asistență medicală;
- centre de zi (unde să primeze ideea contactului interuman și valorizarea utilității sociale);
- adăposturi de noapte;
- cantine sociale;
- ateliere pentru reabilitare și capacitate profesională;
- locuri de muncă în acord cu resursele persoanelor fără adăpost.

Acțiuni care vizează reinsertia socială

a. Definirea stării de reinsertie/autonomie personală

Reinsertie socială este atunci când:

- o persoană este capabilă să-și asigure singură nevoile sale elementare (hrană, adăpost, contacte sociale, îngrijirea sănătății);
- o persoană este sau se simte utilă în momentul în care ea este sau se simte un furnizor de resurse pentru societate, nu doar un consumator.

b. Obiective:

- accesibilitate la toate serviciile publice;
- reintegrare socio-profesională (existența locurilor de muncă adecvate pentru persoanele fără adăpost);
- protecție juridică;
- informarea cu privire la drepturile și serviciile sociale.

c. Tipuri de servicii:

- locuințe sociale;
- centre de zi rezidențiale;
- locuri de muncă protejate.

Prevenția fenomenului

- a. Existența unui observator social: monitorizarea evoluției fenomenului.

Două dintre caracteristicile cele mai importante ale acestui fenomen social sunt dinamica și complexitatea sa, cu atât mai ample cu cât modalitățile concrete de intervenție sunt mai slab structurate. Pentru a putea dezvolta servicii adecvate și pe măsura necesităților reale ale beneficiarilor, este nevoie de cunoașterea tendințelor de evoluție ale fenomenului respectiv, de modificările care apar de la un an la altul în structura populației persoanelor fără adăpost și a serviciilor oferite.

După Vasile Miftode „sistemul preventiv care vizează faptele anomice, devianța, delincvența și criminalitatea include totalitatea măsurilor profilactice îndreptate asupra individului sau a comunităților sociale în vederea prevenirii conduitelor deviante, a cauzelor, condițiilor și circumstanțelor care le pot genera”³.

Conform aceluiași autor, mecanismele de intervenție și control social în domeniul prevenției unor fenomene anomice sunt:

1. **insertia socio-familială** a individului a cărei bază e constituită printr-o normă de „socializare primară”;

2. **insertia socio-profesională**, adică integrarea individului într-o „activitate utilă”, în funcție atât de aspirațiile personale, cât și de exigențele societale;

3. **intervenția socio-profilactică** în mediile sociale nocive, degradate și în „spațiile publice” care sunt adevărate focare de infecție fizică, morală și comportamentală;

4. asigurarea unui **permanent control social**, îndeosebi în perioada formării personalității individului (familie, școală, comunitate etc.)⁴.

Climatul familial și cel stradal ar trebui să stea în atenția tuturor actorilor sociali, dar mai ales în atenția instituțiilor în sarcina cărora cade construirea personalității individului. În funcție de climatul educativ, individul poate practica o conduită socială normală sau, după caz, una antisocială. Tocmai de aceea munca unui asistent social trebuie să se desfășoare cu precădere pe teren,

³ Vasile Miftode - **Sociologia populațiilor vulnerabile**, Ed. Universității Al. I. Cuza, Iași, 2004, p. 89.

⁴ **Ibidem**, p. 90.

în zonele defavorizate sau marginalizate.

Aplicând „strategii de consiliere, mediere sau negociere”, asistentul social va încerca să amelioreze „mediile familiale tensionate” sau nocive (generate de consumul excesiv de alcool, tabagism etc.) sau mediile „stradale deviante”⁵ (grupurile stradale), colaborând cu alți profesioniști, în **echipe interdisciplinare**⁶ (sociologi, psihologi, medici etc.). Echipele interdisciplinare vor fi capabile să identifice conduitele pre-deviante sau tulburările de comportament prin observații socio-psiho-medicale, înainte ca acestea să capete caracter antisocial.

b. Identificarea factorilor de risc

Populația municipiului Brăila se cifrează la un total de 236.186 persoane, conform ultimului recensământ realizat. O populație numeroasă atrage după sine o serie de probleme socio-economice specifice. Trebuie amintit faptul că o populație numeroasă presupune o distanță socială foarte mare. Consecutiv acestei probleme apar cele legate de dinamica rol-statusului pe care le îndeplinește individul. Situația economică a României se reflectă semnificativ și la nivelul municipiului. Scăderea vertiginoasă a gradului de ocupare al populației care aduce direct sau indirect venituri la bugetul comunității locale a generat o presiune tot mai mare asupra autorităților locale, care sunt nevoite să facă față unor solicitări tot mai diversificate privind soluționarea situațiilor sociale ale indivizilor. În mod firesc, soluționarea aspectelor de ordin social, presupune existența unor resurse financiare stabile.

Comportamentele asociate fenomenologiei cu caracter economic sunt alcoolismul, prostituția, vagabondajul, pierderea locuinței, rata mare a divorțialității. Perioada de tranziție a generat o serie de probleme de natură socială și economică (pierderea locului de muncă, reforma sistemului de asistență a minorului, plecarea părinților la muncă în străinătate, traficul de persoane) care au devenit cauze ale apariției fenomenului generic intitulat „copiii străzii”.

Situația socio-economică din Brăila prezintă în ultimii ani o reducere treptată a resurselor financiare. Acest fapt a atras după sine creșterea drastică a ratei șomajului voluntar și involuntar (auto-disponibilizare) și scăderea nivelului de trai. Pierderea locului de muncă generează tensiuni intrafamiliale, creșterea numărului de divorțuri, de persoane alungate din locuință. Consecința directă a fenomenului o reprezintă existența persoanelor tinere dezorientate, vârstnici insecurizați, precum și o conflictualitate familială tot mai

⁵ Vasile Miftode - **Sociologia populațiilor vulnerabile**, Ed. Universității Al. I. Cuza, Iași, 2004.

⁶ Vasile Miftode - **Tratat de metodologie sociologică**, Ed. Lumen, Iași, 2002. *Analele Universității Dunărea de Jos din Galați*, fasc. XX, Sociologie, nr. 6, 2011, pp. 93-113.

accentuată.

Degradarea treptată a economiei a atras după sine stratificarea societății, zona cea mai întinsă fiind reprezentată de populația expusă fenomenului de pauperizare. Ca urmare a acestui fapt avem de-a face cu grupuri de persoane care se confruntă cu mari dificultăți de a-și satisface necesitățile vitale de bază, din cauza lipsei resurselor și a veniturilor financiare foarte mici. Într-o astfel de situație aceste grupuri de persoane ajung ușor în zona excluderii sociale.

Strada este spațiul care adăpostește și **ascunde** o populație aparte, care este rezultatul funcționării unui sistem socio-economic deficitar. Strada constituie o scenă al cărei decor este în continuă schimbare, oferă oportunitatea unor câștiguri fără muncă, dar obținute dincolo de limitele legii. Fără o intervenție decisivă în acest peisaj, există pericolul propagării tarelor sociale la populația **sensibilă și contagioasă** la astfel de comportamente, și anume tinerii care au împlinit vârsta de 18 ani și au părăsit sistemul asistenței pentru minori. Există riscul ca aceștia să devină **clienții** permanenți ai serviciilor sociale pentru persoane adulte – centre medico-sociale, cămine pentru persoane vârstnice sau beneficiari permanenți ai prestațiilor cu caracter social oferite de primărie, consumând resurse importante ale comunității locale.

Prezența unui număr din ce în ce mai mare de familii în stradă ridică noi întrebări în fața serviciilor de protecție socială, cu atât mai mult cu cât în prezent nu putem discuta de o rețea de primire și asistare a acestor cazuri sociale.

Problematica socială aparține pe care o reprezintă aceste familii tinde să complice peisajul grupurilor sociale marginalizate și vulnerabile social. Copiii proveniți din aceste familii vor constitui populația viitoare de persoane care trăiesc la marginea societății. Din această perspectivă, o modalitate de prevenție ar fi crearea unor complexe de servicii sociale, medicale, psihologice și educațional-culturale care să ofere oportunități de dezvoltare și modele de conviețuire dezirabile social.

Obiectivele esențiale în munca de asistare psiho-socială a persoanelor adulte fără adăpost sunt:

- Refacerea reperelor de comportament social – izolarea socială specifică celor care trăiesc în stradă reduce, până la anulare, capacitatea de a te raporta la norme de conviețuire dezirabile social.
- Refacerea reperelor temporale, prin obligativitatea de a respecta programul de lucru (o zi anume, între anumite ore) – în stradă, percepția scurgerii timpului are alte

coordonate, la limită existând diferențierea zi (lumină) – noapte (întuneric).

- Asumarea responsabilității eu-ceilalți – lipsa identității sociale (acte, apartenența la un grup anume) estompează sentimentul responsabilității față de sine și de cei din jur.
- Refacerea, optimizarea și menținerea abilităților de contact uman – personalitatea umană și normalitatea psihologică sunt apreciate și după cantitatea și calitatea relațiilor interpersonale dezvoltate, iar aceste lucruri sunt greu de realizat de către persoanele fără adăpost.
- Creșterea auto-stimei și a încrederii în propriile capacități, prin prisma rezultatelor obținute în programul de resocializare (traumele emoționale suferite și eșecurile în încercarea de redresare socială devitalizează imaginea de sine și subminează încrederea în forțele proprii).
- Activarea resurselor persoanele, cu substrat creativ, care sunt transpuse în planul adaptării flexibile la dificultățile vieții în stradă – prin implicarea în activități diverse și valorificarea capacităților creative, persoanele respective au o percepție mai realistă asupra propriilor resurse și, în final, își optimizează potențialul de re-insertie socială.

Demersurile efectuate trebuie să aibă în vedere includerea persoanelor respective într-un cadru de activități ritmice, care să fie în același timp un spațiu de suport social. Un accent deosebit ar trebui pus pe activitățile de terapie ocupațională și atelierelor de muncă protejate, unde persoanele respective își pot pune în valoare resursele personale, pot să redevină utili pentru comunitate.

Rolul primordial al profesioniștilor care lucrează cu această categorie socială este de a contribui la procesul de reînvățare a regulilor de conviețuire socială. Din acest motiv, este deosebit de importantă relația cu beneficiarul și nu doar furnizarea de servicii (aspectul administrativ) fără o implicare emoțională din partea specialistului (aspectul relațional-uman). Riscul este apariția unui fenomen de dependență de servicii de protecție socială, fără nici un beneficiu terapeutic. Relația cu persoana în dificultate trebuie să fie din start extrem de corectă, bazată pe reguli clar stabilite, enunțate, în permanență reamintite și respectate de ambii parteneri ai relației. Trebuie evitată orice acțiune care ar putea să creeze expectații imposibil de realizat în lucrul cu beneficiarul de servicii, ideea că ar putea fi susținut la nesfârșit, în orice condiții și fără nici o obligație din partea sa. În concluzie, mesajul trebuie să fie clar și lucrătorul are sarcina de a se asigura permanent că acesta a fost perceput corect, eventual poate întări condițiile de prelucrare prin elaborarea unor contracte de acordare de servicii încheiate între furnizor și beneficiar.

Analele Universității Dunărea de Jos din Galați, fasc. XX, Sociologie, nr. 6, 2011, pp. 93-113.

II. Evoluția socio-demografică a persoanelor fără adăpost - studiu de caz, Municipiul Brăila, perioada 2006 – 2010

Unul dintre obiectivele studiului de față a fost și estimarea numărului de persoane fără adăpost din municipiul Brăila. În acest sens a fost realizată o cercetare pe baza unei analize de conținut a fișelor sociale conținând informații cu privire la persoanele adulte fără adăpost din cadrul Centrului de Urgență pentru Persoane fără Adăpost Brăila, plecând de la premisa că majoritatea persoanelor fără adăpost le regăsim în mediul urban. Persoanele fără adăpost sunt acele persoane care trăiesc în stradă - bărbați, femei, tineri și copii - a căror vestimentație și comportament bizar atrag atenția publicului și care au locuri specifice în care se instalează (parcuri, scări de bloc, canale, străzi, imobile dezafectate).

Cauzele fenomenului sunt diverse: de la persoane dez-instituționalizate și cazuri de boală mentală, până la evacuări, escrocări, lipsa resurselor financiare etc.

1. Scopul cercetării

➤ **Exploratoriu** – studiul oferă posibilitatea identificării unor caracteristici ale populației de persoane adulte fără adăpost, tendințele de evoluție a fenomenului, factorii de risc.

➤ **Descriptiv** – pentru a descrie caracteristicile definitorii (repartiție pe sexe, vârste, zona de proveniență) ale acestui grup de persoane aflate într-o situație de criză, pentru a afla cauzele care au dus aceste persoane în situația de a rămâne fără locuință, resursele financiare sau materiale de care dispun.

➤ **Explicativ** – care sunt corelațiile dintre factorii implicați în declanșarea, susținerea și amplificarea fenomenului.

➤ **Ameliorativ și preventiv** – plecând de la mecanismele de producere și menținere a fenomenului, pot fi identificate cele mai eficiente modalități de intervenție pentru ameliorarea și prevenția lui.

Obiective

- Investigarea caracteristicilor care definesc fenomenul generat de populația adultă de persoane fără adăpost în Brăila.
- Identificarea mecanismului de producere, susținere și amplificare a fenomenului.
- Evidențierea factorilor de vulnerabilitate, cu rol declanșator (de risc).
- Identificarea unor posibile strategii de intervenție.

Eșantionul

Numărul total de persoane adulte fără adăpost cuprinse în acest studiu este de 352 de subiecți, din care un număr de 68 sunt femei și un număr de 284 sunt bărbați, persoane evaluate în

perioada ianuarie 2006 – decembrie 2009.

Acestea sunt persoane care au vârsta de peste 18 ani, din județul Brăila și au fost luate în evidență de asistenții sociali ai centrului în perioada menționată.

2. Rezultatele cercetării

Materialul studiat a constatat în fișe sociale conținând informații cu privire la persoanele adulte fără adăpost.

- Fișa a fost completată de asistentul social în urma intervievării beneficiarului (față în față), după ce în prealabil a fost verificat dacă acesta este eligibil.

- Fișele au fost completate cu informații care au fost declarate de beneficiari, având un conținut asemănător anchetei sociale. O parte din aceste informații au fost verificate de asistenții sociali (ex: nume, vârstă, adresa, cauza pentru care a ajuns în stradă, starea de sănătate etc.) la primul contact cu beneficiarul. Situația menționată în fișe coincide cu situația inițială a beneficiarului (informațiile analizate și menționate în fișe sunt cele furnizate de beneficiari la prima întâlnire cu asistentul social).

2.1. Indicatori

a. Locul de proveniență – localitatea unde a avut ultimul domiciliu stabil (cel menționat în cartea de identitate).

b. Sexul – feminin/masculin.

c. Cauza pentru care a ajuns în stradă – motivul pentru care persoana este în stradă (este cel declarat de beneficiar și a fost verificat ulterior de asistenții sociali):

- divorțul, conflictul familial (ceartă între rude/parteneri conjugali care a dus la separare/respingere);
- pierderea locului de muncă;
- detenția;
- escrocare;
- proveniența din fostele case de copii;
- vânzarea locuinței, imposibilitatea de plată a chiriei/întreținerii;
- casa distrusă/demolată;
- altele (nu a avut niciodată o locuință în proprietate, casa i-a fost ocupată abuziv, fugit de acasă, evacuări din imobile naționalizate).

d. Vârsta.

e. Existența actului de identitate (posesia unui B.I., C.I. sau a unei cărți provizorii de identitate) – da/nu.

f. Calificare profesională – calificat, necalificat, pensionar (am inclus această categorie deoarece pentru pensionari nu mai este relevantă calificarea).

Analele Universității Dunărea de Jos din Galați, fasc. XX, Sociologie, nr. 6, 2011, pp. 93-113.

g. Nivelul educațional – neșcolarizat, studii primare, studii gimnaziale, studii medii, studii superioare.

h. Statut marital – necăsătorit, căsătorit, divorțat, relație de concubinaj, văduv.

i. Locul în care se adăpostește - scări de bloc, piețe, gări, canale, adăpost improvizat, clădiri dezafectate, parcuri, altele (spital, spațiu ocupat abuziv).

j. Resurse (venituri) – salariu (cu contract de muncă), pensie, indemnizație pentru grad de handicap, venit ocazional (munca „la negru”, muncă agricolă sezonieră), cerșit, recuperare materiale refolosibile, prostituție, fără resurse, altele (alocația copiilor, ajutorat de rude, furt).

k. Starea de sănătate (declararea unei boli somatice sau psihice care să necesite asistență medicală la momentul redactării fișei) – afecțiuni psihice, afecțiuni somatice, fără boli.

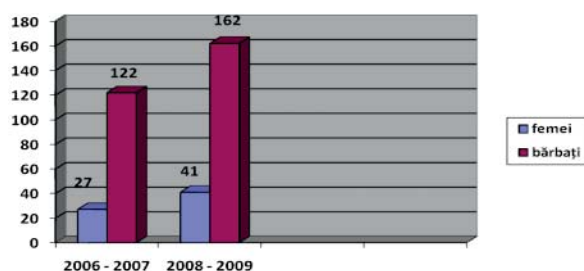
m. Existența familiei lărgite – copii, părinți, frați.

2.2. Date statistice și reprezentarea grafică a rezultatelor

Monitorizarea fenomenului generat de persoanele adulte fără adăpost presupune urmărirea acelor aspecte care îl caracterizează. În cazul de față populația de persoane adulte fără adăpost de pe raza municipiului Galați este descrisă printr-o serie de indicatori socio-demografici care reies din analiza de conținut a fișelor completate de cabinetul de asistență socială din cadrul Centrului de Urgență pentru Persoane fără Adăpost Galați.

Tabel nr.1. Distribuția pe sexe

	Frecvență răspunsuri 2006 - 2007	% 2006 - 2007	Frecvență răspunsuri 2008 - 2009	% 2006 - 2007
Femei	27	18 %	41	20,20 %
Bărbați	122	82 %	162	79,80 %
Total	149	100 %	203	100 %



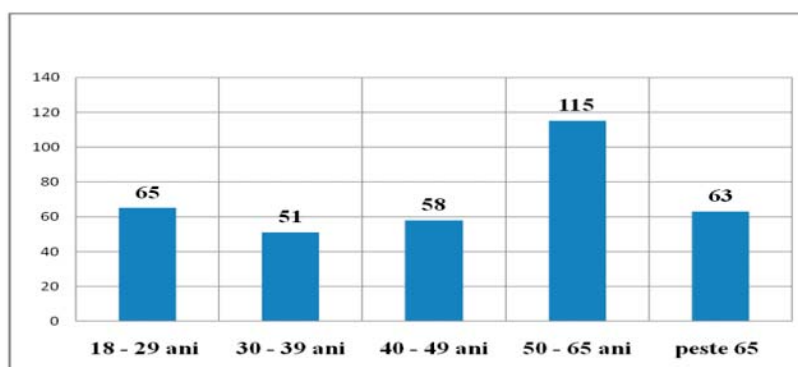
Grafic nr. 1

Cu privire la distribuția pe sexe, putem observa că ponderea

cea mai mare o dețin bărbații. Prezența unui număr mare de bărbați în stradă evidențiază starea precară a acestui segment de populație. În perioada 2008–2009 putem constata o creștere ușoară a numărului de femei aflate în stradă, comparativ cu perioada 2006–2007.

Tabel. nr. 2. Repartiția pe grupe de vârstă 2006 - 2009

	Frecvență răspunsuri	%
18 - 29 ani	65	18,49 %
30 - 39 ani	51	14,48 %
40 - 49 ani	58	16,47 %
50 - 65 ani	115	32,67 %
Peste 65 ani	63	17,89 %
Total	352	100 %

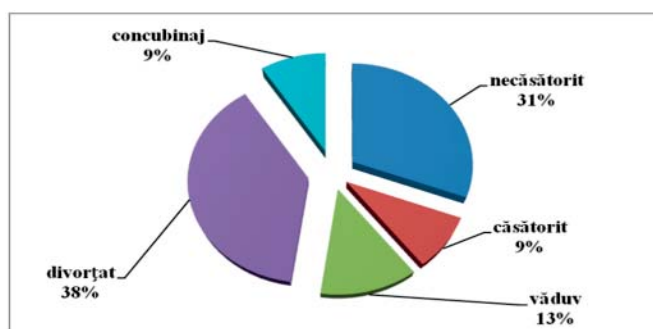


Grafic nr. 2

În ceea ce privește repartiția pe grupe de vârstă, observațiile evidențiază prezența în stradă a unui număr mare de persoane de vârstă medie, persoane ce se află în situație de criză. Segmentul semnificativ este cel reprezentat de persoane care din perspectiva vârstei ar putea fi încadrate în muncă.

Tabel nr. 3. Statut marital

	Frecvență răspunsuri	%
Necăsătorit	108	31 %
Căsătorit	31	9 %
Văduv	45	13 %
Divorțat	136	38 %
Relație concubinaj	32	9 %
Total	352	100 %

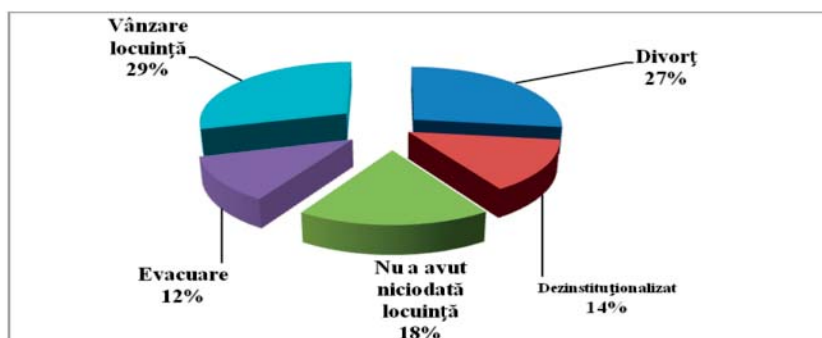


Grafic nr. 3

Un procent ridicat îl deține categoria celor divorțați, urmat de persoanele necăsătorite. Nu putem afirma cu certitudine dacă divorțul este una dintre cauzele care conduc la pierderea locuinței, însă cu siguranță îl putem considera o cauză care favorizează declanșarea unei situații de criză. Persoanele singure sunt de asemenea expuse riscului de a deveni asistate social.

Tabel nr. 4. Cauza pentru care au ajuns în stradă

	Frecvență răspunsuri	%
Divorț	95	27
Dezinstituționalizare	49	14
Nu a avut niciodată locuință	63	18
Evacuare casă naționalizată	42	12
Vânzare locuință	103	29
Total	352	100 %



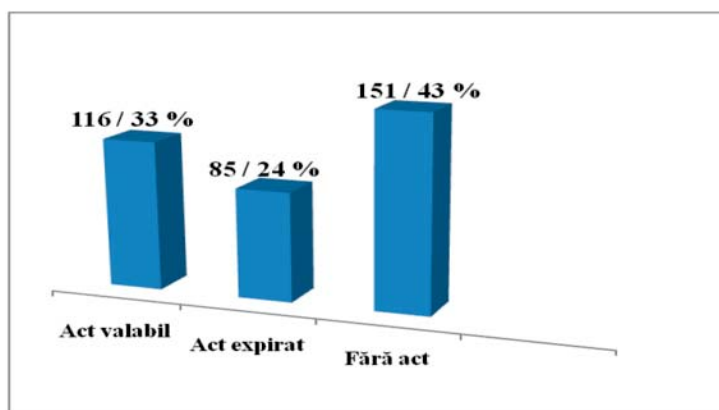
Grafic nr. 4

Constatăm că avem de-a face cu un segment de populație din ce în ce mai vulnerabilă social. Acest lucru poate fi pus în legătură directă cu creșterea șomajului și ofertele limitate pe piața muncii,

prețuri mari la locuințe și chirii și nu în ultimul rând aglomerarea zonelor de locuințe cu chirii modice datorită numărului mare de solicitări.

Tabel nr. 5. Deținere acte de identitate

	Frecvență răspunsuri	%
Act valabil	116	33
Act expirat	85	24
Fără act de identitate	151	43
Total	352	100

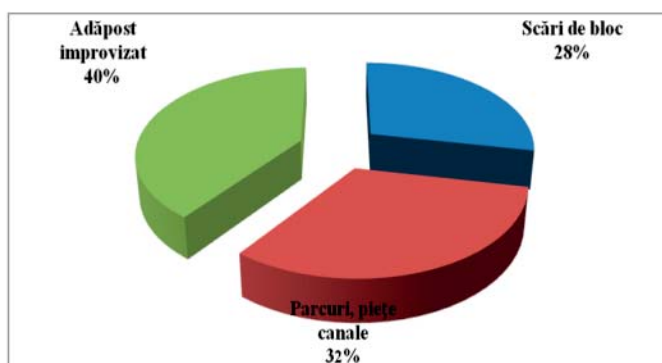


Grafic nr. 5

După cum se poate observa din graficul alăturat, mai bine de două treimi din subiecții investigați nu au un act de identitate valabil. O astfel de situație crește gradul de dificultate în care se află persoana respectivă, limitând accesul la o serie de drepturi cum ar fi solicitarea unui sprijin material din partea autorităților, solicitarea unui spațiu de locuit, încadrarea în muncă, înscrierea la un medic de familie, exercitarea dreptului de vot.

Tabel nr. 6. Locul de adăpostire pe timp de noapte

	Frecvență răspunsuri	%
Scări de bloc	99	28
Piețe, parcuri, canale	113	32
Adăpost improvizat	140	40
Total	352	100



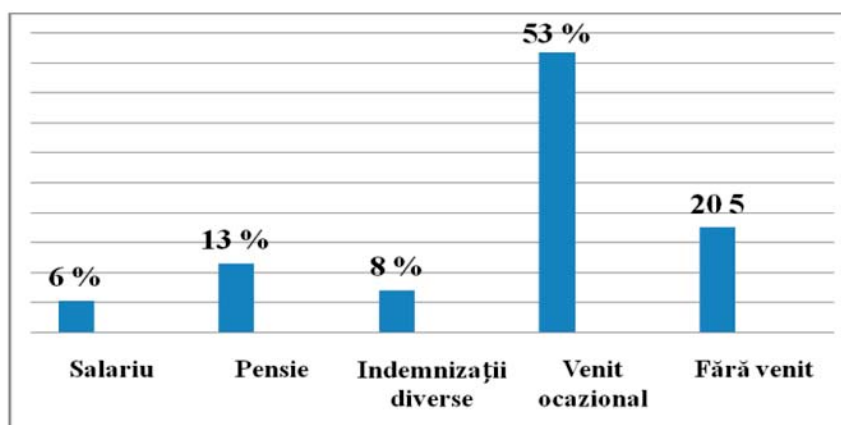
Grafic nr. 6

Procentul ridicat în cazul persoanelor care se adăpostesc în spații improvizate este un element care susține cronicizarea fenomenului „persoane adulte fără adăpost” din municipiul Galați. Locul de domiciliu poate fi considerat un bun indicator al destinului probabil al unui individ. Anumite zone produc rate crescute de delincvență din cauza gradului ridicat de sărăcie.

Vagabondajul este propice construirii de bande, microgrupuri, în cadrul cărora, în special tinerii se familiarizează cu delincvența și se inițiază în legile unui univers al crimei.

Tabel nr. 7. Resurse financiare

	Frecvență răspunsuri	%
Salariu	21	6
Pensie	46	13
Indemnizații diverse	28	8
Venit ocazional	187	53
Fără venit	70	20
Total	352	100 %

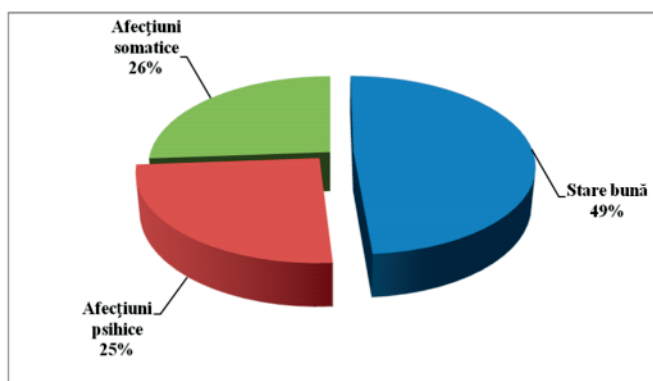


Grafic nr. 7

Se poate observa că mai bine de jumătate din persoanele fără adăpost își procură resurse financiare din munci ocazionale (munca cu ziua sau cu ora, fără forme legale: descărcat/încărcat diverse mărfuri, muncă agricolă sezonieră, menaj). Un procent, de asemenea ridicat, îl dețin cei fără venit ceea ce denotă degradarea persoanelor în cauză, din mai multe puncte de vedere.

Tabel nr. 8. Starea de sănătate

	Frecvență răspunsuri	%
Stare bună	172	49
Afecțiuni psihice	88	25
Afecțiuni somatice	92	26
Total	352	100

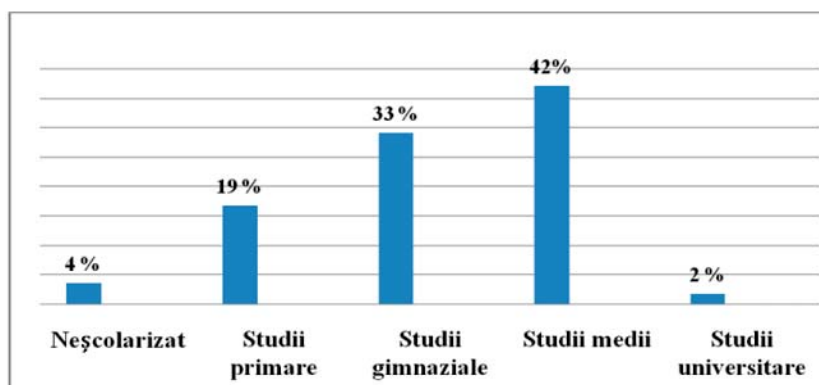


Grafic nr. 8

Afecțiunile psihice sau somatice sunt prezente la peste jumătate din numărul populației investigate. Concluzia care se poate desprinde de aici este aceea că starea de sănătate a acestei categorii de populație este una precară. O afecțiune, fie somatică, fie psihică, mărește gradul de dificultate în care se află o persoană fără adăpost, ținând cont de o serie de alte probleme pe care aceasta le are: lipsa unei asigurări medicale, lipsa resurselor financiare, lipsa suportului familial.

Tabel nr. 9. Nivel de școlarizare

	Frecvență răspunsuri	%
Neșcolarizat	14	4
Studii primare	67	19
Studii gimnaziale	116	33
Studii medii	148	42
Studii universitare	7	2
Total	352	100 %

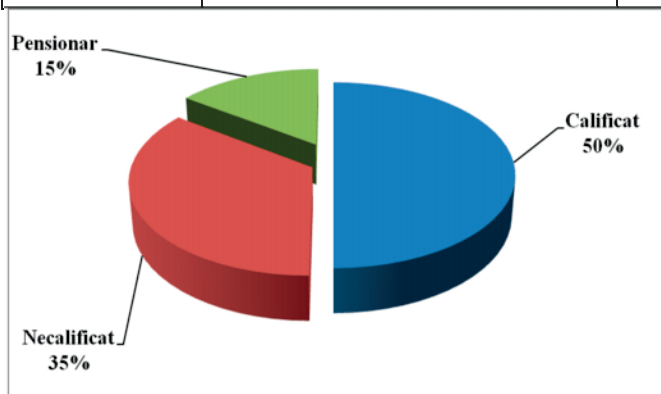


Grafic nr. 9

În ceea ce privește nivelul educațional se poate remarca numărul mare al celor cu studii primare și gimnaziale. Observăm de asemenea și un număr mare al celor neșcolarizați. Pentru aceștia din urmă alfabetizarea este primul pas în recuperarea socială. Vasile Miftode afirmă că „există o corelație puternică între starea de analfabet și starea materială a individului... Mulți indivizi sunt analfabeți întrucât provin din familii sărace, iar acestea vor rămâne așa cât timp le lipsește instrucția școlară”⁷.

Tabel nr. 10. Potențial de integrare profesională

	Frecvență răspunsuri	%
Calificat	176	50
Necalificat	123	35
Pensionar	53	15
Total	352	100 %



Grafic nr. 10

⁷ Vasile Miftode - *Sociologia populațiilor vulnerabile*, Ed. Universității Al. I. Cuza, Iași 2004, p. 129.

Se poate constata că numărul celor care nu au o calificare este foarte ridicat, reprezentând mai bine de o treime din numărul persoanelor investigate. Pentru cei care nu au o calificare, inserția profesională devine extrem de dificilă, întrucât angajatorii solicită un act care atestă faptul că viitorul salariat a fost pregătit pentru exercitarea unei meserii.

Concluzii

Studiul de față și-a propus identificarea celor mai acute probleme cu care se confruntă persoanele adulte fără adăpost, precum și modul în care societatea din care fac parte, reușește să vină în sprijinul lor în vederea depășirii situației de criză, prin intermediul instituțiilor abilitate. Cercetarea oferă o serie de informații cu privire la serviciile sociale de care beneficiază (sau ar trebui să beneficieze) această categorie de persoane, precum și cu privire la dificultățile întâmpinate pe parcursul procesului de reinserție socială.

Ca urmare a informațiilor obținute cu ocazia efectuării cercetării, am putut identifica o serie de soluții eficiente pe termen lung care să vină în sprijinul persoanelor care se confruntă cu o situație generată de lipsa unui adăpost, fiind ca bază de elaborare a unor noi strategii manageriale de intervenție:

- asigurarea dreptului de a beneficia de servicii sociale și medicale minime (adăpost, venit minim garantat, cantină socială, asistență medicală), similare celorlalte categorii sociale defavorizate;

- posibilitatea obținerii unor acte de identitate pe baza unei adrese de referință scurtează drumul persoanelor fără adăpost către un asemenea document și poate facilita accesul acestora la o serie de drepturi;

- construirea de către autoritățile publice locale a unor complexe de servicii sociale care să cuprindă adăposturi, centre de zi, spații de igienizare, este o condiție de bază pentru contracararea acestui fenomen social;

- realizarea de servicii sociale care să se adreseze acelor persoane, care datorită condițiilor de sănătate fizică sau psihică, sunt în imposibilitatea să emită o cerere organizațiilor și instituțiilor care să ofere servicii de asistență socială;

- stimularea cât mai multor ONG-uri să dezvolte diferite servicii sociale complementare serviciilor sociale publice specializate pe această categorie de beneficiari;

- realizarea de campanii de sensibilizare a opiniei publice, a funcționarilor publici, a viitorilor profesioniști.

Cum societatea românească pare a fi într-un etern curs de dezvoltare, problemele sociale vor mai aștepta probabil multă vreme soluții clare, viabile și sustenabile.

Analele Universității Dunărea de Jos din Galați, fasc. XX, Sociologie, nr. 6, 2011, pp. 93-113.

Locuitorii marilor orașe, și nu numai, se vor confrunta în continuare, nu știm încă pentru câtă vreme, cu situații în care semenii ai lor își vor improviza locuințe în parcuri, piețe și diverse alte spații publice, vor întinde mâna spre a primi ceva mărunțiș în încercarea de a-și asigura traiul de pe o zi pe alta.

Bibliografie

- Abric, Jean-Claude, ***Psihologia comunicării***, Polirom, Iași, 2002.
- Buzducea, Doru, ***Aspecte contemporane în asistența socială***, Polirom, Iași, 2005.
- Miftode, Vasile, ***Fundamente ale asistenței sociale***, Editura Eminescu, Iași, 1991.
- Miftode, Vasile, ***Metodologia sociologică***, Editura Porto-Franco, Galați, 1995.
- Miftode, Vasile, ***Tratat de metodologie sociologică***, Editura Lumen, Iași, 2003.
- Miftode, Vasile (coord.), ***Sociologia populațiilor vulnerabile***, Editura Universității „Alexandru Ioan Cuza”, Iași, 2004.
- Muntean, Ana, ***Practici în asistența socială***, Polirom, Iași, 2007.
- Muntean, Ana și Juliane Sagebiel, ***Practici în asistența socială***, Polirom, Iași, 2007.
- Neamțu, George (coord.), ***Tratat de asistență socială***, Polirom, Iași, 2006.
- Neamțu, George și Dumitru Stan, ***Asistența socială***, Polirom, Iași, 2005.