

PROBLEMATICA REINTEGRĂRII SOCIALE A VÂRSTNICILOR FĂRĂ ADĂPOST ÎN REPUBLICA MOLDOVA

*Maria DIȚA, lector,
Maria VÎRLAN, dr., conf. univ.*

Summary

The issue of older people care is a focus area of the last decades, addressing multidisciplinary both by sociologists and economists, policy analysts, physicians, psychologists and social workers in an aging progressive population and the imbalance between the younger generation and the elderly.

In Moldova, the elderly are a vulnerable social group at risk of poverty, marginalization and discrimination. The situation of the elderly was not a priority area of social policy, the unfortunate consequence of a deficient system of social protection of older people requiring reform III.

Social assistance is a necessity of our society is a relief to those who suffer, a look back to those less fortunate than us.

Social assistance should provide help to people with special needs in all situations and cases where this is possible.

Social worker's role remains the same, regardless of the time that any country is experiencing, especially in periods of transition, the problems facing society as a whole or individuals taken separately worsens.

Problematika persoanelor vârstnice reprezintă un domeniu de maxim interes a ultimelor decenii, fiind abordată multidisciplinar, atât de către sociologi, cât și de economiști, analiști politici, medici, psihologi și asistenți sociali, în contextul îmbătrânirii progresive a populației și a dezechilibrului dintre tânăra generație și cele mai vârstnice.

În Republica Moldova, vârstnicii reprezintă o categorie socială vulnerabilă, cu risc de sărăcie, marginalizare și discriminare. Situația vârstnicilor nu a reprezentat un domeniu prioritar al politicilor sociale,

cu consecință regretabilă a unui sistem deficitar de protecție socială a persoanelor de vârstă a III-a, care necesită reformare.

Asistența socială este o necesitate a societății noastre, este o alinare a celor ce suferă, o privire în urmă la „cei mai triști ca noi”.

Asistența socială trebuie să ofere ajutor persoanelor cu nevoi speciale, în toate situațiile și cazurile când acest lucru este posibil [4, p. 5].

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

Cunoașterea particularităților de vârstă a acestei perioade, a problemelor cu caracter fiziologic, psihologic și, îndeosebi, social, va contribui la aplicarea unei metodologii create în lucrul direct cu clienții și, mai ales, la formularea unor soluții adecvate.

Totalitatea fenomenelor generate de perioada destul de complicată de trecere la economia de piață impune mari probleme de ordin social. Încadrându-se în soluționarea spectrului larg de probleme, asistentul social este chemat să vină, în primul rând, în ajutorul persoanelor aflate în nevoie (persoane abuzate, familii dezorganizate, minori delicvenți, persoane dependente de drog, persoane vârstnice, inclusiv vârstnicii fără adăpost, etc.), obiectiv pe care îl poate realiza prin activitatea sa de consiliere și terapie, sprijinind adaptarea celor vulnerabili la schimbările pline de contradicții și consecințe nefaste, prin activitățile utile întru asigurarea unui control cât mai eficace asupra mijloacelor și condițiilor lor de existență.

Procesul de îmbătrânire afectează toate nivelurile de organizare, de la molecule la modificările celulare (diferite alterări ale metabolismului celular) și până la nivelul organelor. Îmbătrânirea fiziologică e îmbătrânire normală, lentă dar continuă, eterogenă și

permite atingerea unei vârste înaintate în condițiile dificultății de adaptabilitate[1, p. 3].

Ajutorarea persoanelor vârstnice, inclusiv a vârstnicilor fără adăpost, este o problemă majoră a societății noastre care trebuie să ne preocupe pe toți. Serviciile sociale nu satisfac pe deplin nevoile persoanelor vârstnice în termeni cantitativi sau/și calitativi.

Cât privește **cantitatea** serviciilor sociale solicitate și prestate, există probleme de două tipuri: pe de o parte, multe persoane nu beneficiază de servicii de asistență socială, chiar dacă au nevoie de ele (adică, există erori de excludere), pe de altă parte, unele persoane beneficiază de servicii de asistență socială, de care nu au nevoie (adică, erori de includere). Motivele sunt:

- serviciile sociale existente sunt amplasate preponderent în localitățile urbane, iar în localitățile rurale acestea sunt insuficiente sau chiar inexistente ceea ce limitează accesul la ele a multor persoane în dificultate;

- lipsa informației cu privire la serviciile sociale nu asigură deplin realizarea dreptului la asistență socială.

Cât privește **calitatea** serviciilor sociale, se constată unele deficiențe:

- sistemul actual se bazează mai mult pe servicii de intervenție decât pe servicii de prevenire. Această situație permite agravarea cazurilor, încât soluționarea lor devine imposibilă la nivel comunitar și sunt referite la servicii de asistență specializată, care sunt și mai costisitoare. Intervenția întârziată provoacă efecte atât asupra vârstnicilor, cât și asupra comunității;

- reabilitarea și reintegrarea persoanelor vârstnice nu este întotdeauna responsabilitatea serviciilor de asistență socială primare [8, p. 69].

Se remarcă o slabă dezvoltare a programelor de reintegrare socială a vârstnicilor în scopul menținerii unei vieți active și

participative a acestora, ceea ce denotă faptul că politicile sociale din țara noastră nu sunt orientate în scopul promovării îmbătrânirii active, nu este stabilit un program în scopul stimulării participării vârstnicilor la viața socială. De asemenea, scăderea nivelului de trai atrage izolare, marginalizarea instalării maladiilor bătrânești și a dependenței fizice și emoționale față de familie și duce astfel la creșterea costurilor pentru servicii medicale, cât și a altor tipuri de servicii, afectând atât bugetul familial, cât și bugetul de stat [2, p.18].

În urma unui studiu ce a avut ca **scop** identificarea impedimentelor din calea reintegrării vârstnicilor fără adăpost din R. Moldova și stabilirea modalităților de eficientizare a acestui proces, putem menționa următoarele:

- Cele mai frecvente cauze ale rămânerii fără adăpost a vârstnicilor sunt escrocheriile imobiliare, pierderea legăturii cu copiii și pierderea resurselor.

- Cele mai mari doleanțe ale vârstnicilor din CGO sunt plasarea cât mai urgentă într-un loc unde se vor putea afla toată viața.

- Asigurarea cu cele necesare vieții.

- Perioada de aflare în stradă diferă de la caz la caz.

- Centrul le soluționează doar TEMPORAR necesitățile.

- Bătrânețea este o etapă a vieții foarte dificilă, care aduce după sine modificări psihologice, fiziologie și sociale pentru vârstnici.

- Cele mai frecvente cauze ale rămânerii fără adăpost a vârstnicilor sunt escrocheriile imobiliare, pierderea legăturii cu copiii și pierderea resurselor.

- Lipsa mecanismelor eficiente de lucru cu această categorie de beneficiari asistențiali împiedică și face dificilă sau, pe alocuri imposibilă, REINTEGRAREA SOCIALĂ a vârstnicilor fără adăpost.

- Specialiștii în domeniul vizat sunt pregătiți și cunosc care sunt modalitățile de eficientizare a acestui proces, dar lipsa resurselor și serviciilor alternative nu le permite realizarea succeselor dorite,

• Procedura de cazare într-o instituție specializată de profil este una dificilă,

• De cele mai multe ori, vârstnicii fără adăpost primesc aviz negativ din partea MMPSF,

• Se cere crearea serviciilor alternative pentru vârstnici,

Cu referire la *cauzele pierderii domiciliului*, putem menționa că cei mai mulți vârstnici fără adăpost au ajuns pe drumuri în urma escrocheriilor imobiliare, deposedarea de locuință prin mijloace ilegale, în mare parte de către persoane apropiate ale acestora: copii, nepoți sau moștenitorii prin testament sau prin lege. Nici într-un caz dintre acestea nu au reușit să-și reîntoarcă locuința, iar în situațiile când au ajuns în impas și nu mai au posibilitatea să-și achite chiria sau nu mai au unde să locuiască temporar, sunt nevoiți să locuiască în instituții de menire socială [7, p. 8].

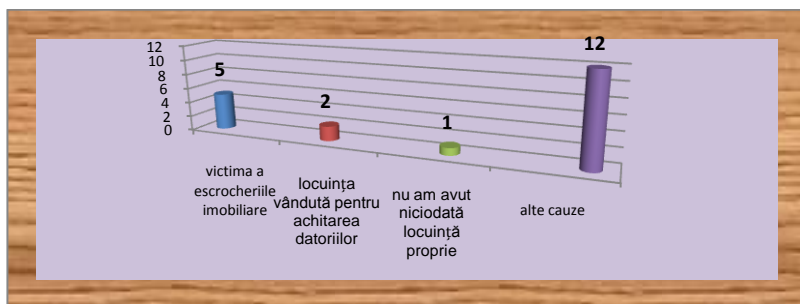


Fig. 1. Cauzele pierderii locuinței

Rezultatele studiului au mai arătat că majoritatea vârstnicilor fără adăpost, din țara noastră, au copii, care din diferite motive, nu au grijă de părinții neajutorați:

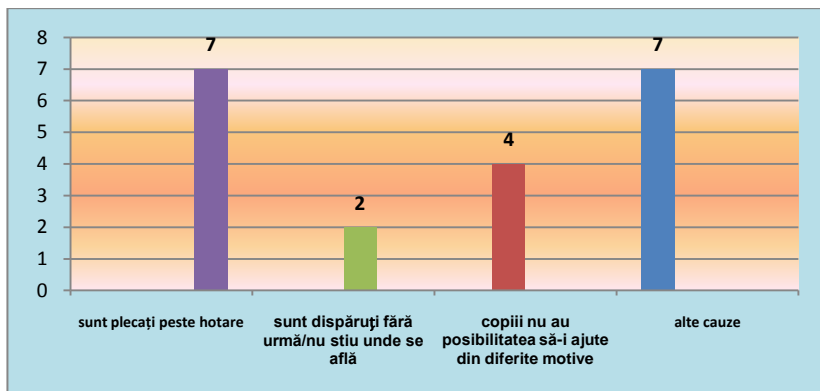


Fig.2. Cauzele ce stau la baza ruperii legăturii cu copiii

Figura de mai sus poate fi descrisă în felul următor: cei mai mulți vârstnici fără adăpost au rămas singuri și neajutorați în urma emigrării peste hotare a copiilor lor și pierderea legăturii cu aceștia, iar un număr însemnat dintre aceștia sunt singuri din alte cauze, cum ar fi: faptul că nu au avut copii niciodată, copiii au decedat, decăderea din drepturile părintești, detenția pe viață a copilului, copiii lor, la fel, sunt în situații social economice dificile, nu au posibilitate să-i întrețină sau sunt, și ei, fără adăpost. Câțiva au declarat că nu cunosc unde se află copiii lor, au dispărut fără urmă, cu mult timp în urmă.

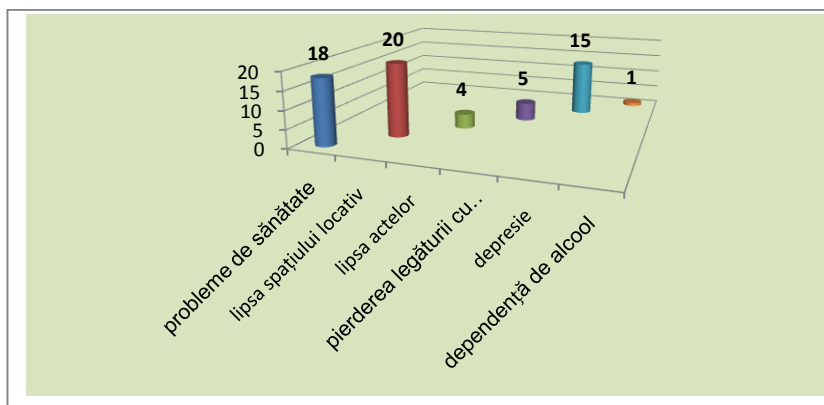


Fig. 3. Problemele cu care se confruntă vârstnicii

Din cele ce vedem mai sus, putem menționa că majoritatea vârstnicilor fără adăpost se confruntă cu probleme de sănătate, printre care:

- Probleme cardiace.
- Hipertensiune arterială.
- Dezabilitate fizică.
- Probleme de sănătate mintală.
- Dureri arteriale.
- Boli ale organelor interne.

Toți vârstnicii chestionați suferă grav din cauza lipsei locuinței. Faptul că nu există posibilitatea de a mai avea locuință proprie vreodată îi duce deseori la stări anxioase și depresive, multe persoane vârstnice fără adăpost atestă tulburări depresive și de personalitate, excitație nervoasă, isterie și lipsă de control emoțional sau comportamental.

În urma analizei interviului cu specialiștii în lucrul cu vârstnicii fără adăpost, am reușit să identificăm cele mai importante IMPEDIMENTE în calea reintegrării sociale a vârstnicilor fără adăpost, precum și propunerea MODALITĂȚILOR DE EFICIENTIZARE a acestui proces.

În tabelul de mai jos vom expune succint IMPEDIMENTELE în calea reintegrării sociale a vârstnicilor și MODALITĂȚILE DE EFICIENTIZARE acestui proces:

Specialiștii	IMPEDIMENTELE în calea reintegrării sociale	MODALITĂȚILE DE EFICIENTIZARE
JURISTUL	<ul style="list-style-type: none">• Lipsa propriei dorințe• Lipsa mecanismelor de stat• Atitudinea neprofesionistă a reprezentanților APL din raionale țării• Discriminarea din partea societății• Lipsa educației și culturii față	<ul style="list-style-type: none">• Atitudine mai activă din partea statului• Schimbarea atitudinii societății civile față de aceste persoane• Responsabilizarea tinerei generații privitor la necesitatea îngrijirii rudelor vârstnice• Cultura juridică

	de vârstnici, atât din partea cetățenilor, cât și din partea unor specialiști	<ul style="list-style-type: none"> • Construirea locuințelor sociale • Crearea serviciilor alternative la nivel de comunitate pentru vârstnici
ASISTENȚII SOCIALE și VOLUNTARI	<ul style="list-style-type: none"> • Refuzul din partea rudelor de gr. I și II de a-i ajuta pe cei în dificultate majoră • Lipsa surselor financiare pentru perfectarea actelor de identitate • Lipsa poliței de asigurare sau surselor financiare necesare pentru trecerea controlului medical în scopul stabilirii pensiei sau gradului de deabilitate • Lipsa locuințelor sociale • Pensia mică și sursele financiare insuficiente pentru închirierea unui spațiu locativ • Descentralizarea instituțiilor de profil • Lipsa actelor de identitate • Lipsa mecanismelor de lucru cu astfel de persoane 	<ul style="list-style-type: none"> • Dezvoltarea, la nivel de comunitate, a serviciilor alternative destinate vârstnicilor fără adăpost • Perfectarea gratuită a actelor de identitate • Locuințe sociale • Deschiderea centrelor de zi • Crearea unui azil pentru vârstnicii fără adăpost • Asigurarea cu polițe de asigurare • Asigurarea cu ASISTENT PERSONAL
MEDICII	<ul style="list-style-type: none"> • Lipsa locurilor în cadrul azilurilor pentru bătrâni și invalizi • Problemele de sănătate mintală a vârstnicilor • Atitudinea discriminatorie a membrilor societății față de vârstnici • Nu se pot angaja în câmpul muncii 	<ul style="list-style-type: none"> • Îmbunătățirea calității serviciilor de asistență și protecție socială • Disponibilitatea mai multor locuri de cazare în secțiile de geriatrie în cadrul spitalelor, în special pentru vârstnicii cu grave probleme de sănătate, care necesită îngrijirea personalului calificat • Asigurarea tuturor vârstnicilor fără adăpost cu polițe de asigurare medicală gratuită • Facilitarea pregătirii setului de acte pentru cazare în instituții specializate
CONSILIERUL DE ORIENTARE/PSIHOLOGUL INSTITUȚIEI	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminarea din partea societății • Lipsa mecanismelor de lucru cu persoanele fără adăpost, inclusiv cu vârstnicii • Lipsa surselor financiare pentru realizarea proiectelor în acest sens • Imperfecțiuni legislative • Dezechilibrul psiho-emoțional • Stările depresive ale vârstnicului • Stare de sănătate somatică 	<ul style="list-style-type: none"> • Crearea unui azil pentru vârstnicii fără adăpost • Crearea unor servicii alternative, la nivel de comunitate, destinate acestei categorii de beneficiari asistențiali: frizerie socială, stomatologie socială, centru de zi cu o serie de servicii gratuite pentru aceștia etc. • Perfectarea regulamentelor și legislației de protecție socială a persoanelor fără adăpost în R.M., inclusiv ale vârstnicilor • Sprijinirea vârstnicilor în situații de

	precară • Imposibilitate de angajare în câmpul muncii	risc pentru prevenirea rămânerii fără adăpost • Simplificarea procedurii de cazare în instituții specializate
--	--	--

În sensul eficientizării procesului de reintegrare socială a vârstnicilor fără adăpost, venim cu următoarele **recomandări**:

- Perfectarea mecanismelor de lucru și revederea legislației naționale.
- Crearea serviciilor de alternativă destinate acestei categorii de beneficiari.
- Identificarea modalităților de perfectare gratuită a actelor de identitate ale acestor persoane.
- Asigurarea tuturor vârstnicilor fără adăpost cu poliță de asigurare medicală.
- Îmbunătățirea conlucrării dintre structurile de stat de toate nivelele în această direcție.
- Responsabilizarea APL de la locul de trai al vârstnicului pentru reintegrare socială sau familială a acestuia.
- Crearea unui azil municipal pentru toți vârstnicii fără adăpost, concentrați în această zonă.

Bibliografie

1. Bogdan, C., Curaj, A., Boli cronice și ale bătrâneții (suport de curs), Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Ed. Universității din București, București, 2005.
2. Gagauz, O., Problemele persoanelor vârstnice în societatea //Economie și sociologie, Chișinău, 2004.
3. Gârleanu, D., Vulnerabilitatea vârstei a treia, Ed. Lumen, Iași, 2002.
4. Legea asistenței sociale nr.547-XV din 25.12.2003
5. Legea nr.123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale

6. Mereuța, I., Bujor, V., Munteanu, L., Saulea, A., Demnitatea oamenilor bătrâni și asistența lor medico-socială, Asociația Pentru Demnitatea Umană, Tipografia Elan-Poligraf, Chișinău, 2004.
7. Raport general 2016 Centrul de găzduire.
8. Studiu comparativ – Protecția socială a vârstnicilor din România și Republica Moldova. Asociația Filantropică Trup și Suflet din 2012 [accesat 30 noiembrie]. Disponibil pe Internet: <URL:<http://www.varsta-a-treia.ro/page/index/36/23/Studiu%20comparativ%20-%20Protectia%20sociala%20a%20varstnicilor%20din%20....html>