

I. STUDII, CERCETĂRI, ARTICOLE

SĂRĂCIA – O FORMĂ DE NERESPECTARE A DREPTURILOR OMULUI

HORIA MIHAI*

Abstract:

The aim of this article is to outline the link between poverty and the variables associated with this social issue, access to public services and human rights. There is a strong link between the three aspects, given that individuals who are not able to meet their basic needs, or the ones who are at risk of poverty are more likely *not to* value the rights and freedoms they could enjoy. The perceived usefulness of certain rights decreases when individuals are not able to enjoy them for various reasons: lack of resources, poor education, or difficult access to public services. Ascribing value to abstract aspects such as human rights implies, first and foremost, the ability to grasp conceptual and ideal notions that transcend local culture, traditions, or customs of a particular community. The development of such perspectives implies a sustained effort to reach a relatively high civilisational threshold.

Keywords: life quality, poverty, social assistance, social exclusion, marginalisation

Résumé :

Le but de cet article est de présenter le lien entre la pauvreté et les variables associées à ce problème social, l'accès aux services publics et les droits de l'homme. Le lien entre les trois est étroit, étant donné que les personnes qui ne sont pas en mesure de satisfaire leurs besoins fondamentaux ou qui sont menacées de pauvreté sont plus susceptibles de *ne pas* apprécier les droits et libertés dont elles disposent. L'utilité perçue de certains droits diminue lorsque les personnes ne sont pas en mesure d'en jouir pour diverses raisons : manque de ressources, mauvaise éducation ou accès difficile aux services publics. L'appréciation d'aspects abstraits tels que les droits de l'homme implique, avant tout, la capacité de travailler avec des notions conceptuelles et idéales qui dépassent la culture locale, les traditions ou les coutumes d'une communauté particulière. Le fondement de ces perspectives implique un effort soutenu pour atteindre un seuil civilisationnel relativement élevé.

Mots-clés : qualité de vie, pauvreté, aide sociale, exclusion sociale, marginalisation

Pe parcursul articolului voi analiza legătura dintre sărăcie, accesul la serviciile publice și capacitatea de a veghea la apărarea drepturilor omului.

* Drd., Institutul de Cercetare a Calității Vieții, e-mail: mihaihoria96@gmail.com

Scopul urmărit este acela de a scoate în evidență faptul că misiunea comună a respectării drepturilor omului implică un nivel de dezvoltare civilizațională asociat cu idealurile modernității.

Premisa de la care pleacă acest articol este aceea că o populație sărăcită, cu acces limitat la servicii educaționale de calitate și la servicii publice destinate limitării excluziunii sociale și nu numai, va avea un interes relativ scăzut pentru principii abstracte și inviolabile precum drepturile omului.

În țara noastră, rata sărăciei relative a fost în anul 2020 de 23,4%. În valori absolute, numărul persoanelor afectate de problema sărăciei, corespunzător acestei rate, a fost de 4,524 milioane persoane, conform datelor centralizate de Institutul Național de Statistică¹.

Problematica sărăciei, a combaterii acesteia și, totodată, a creării premiselor pentru integrarea socială a oamenilor care se confruntă cu anumite nevoi pe care nu și le pot satisface doar prin efort propriu, este, la noi în țară, una de interes și constituie o preocupare permanentă în cadrul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale (MMSS)².

MMSS este răspunzător pentru implementarea prevederilor unui document de politică publică cu un grad înalt de relevanță socială: *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027*.³ Obiectivul general asumat al Strategiei prevede ca „până în anul 2027, numărul persoanelor expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială să fie redus cu cel puțin 7% față de anul 2020”⁴. Astfel, vor fi avute în atenție următoarele categorii: „persoanele aflate în risc de sărăcie/sărăcie relativă”⁵; persoane aflate în deprivare materială severă⁶; persoane care locuiesc în gospodării cu intensitate scăzută a muncii⁷; persoane care sunt considerate

¹ Institutul Național de Statistică, (2020), *Dimensiuni ale incluziunii sociale*, București, p.18.

² MMSS, (2019), *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027*

³ MMSS, (2022), HG 440/2022 pentru *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027*.

⁴ Ibidem, p. 6.

⁵ Persoane cu venituri care se situează sub pragul de 60% din venitul median, exprimat per adult echivalent. Astfel, obiectivul este ca până în anul 2027 să se obțină reducerea numărului acestor persoane cu minim 7% față de valoarea de referință aferentă anului 2020.

⁶ În anul 2018, aproximativ 3,2 milioane de persoane se aflau în DMS, însă având în vedere trendul de scădere (în anul 2007 aproximativ 8 milioane de persoane se aflau în DMS, iar în 2016 aproximativ 4,7 milioane). Obiectivul este ca până în anul 2027 să se obțină reducerea numărului acestor persoane cu cel puțin 20% față de valoarea de referință aferentă anului 2020.

⁷ În anul 2018 aproximativ 1,1 milioane de persoane locuiau în gospodării cu o intensitate scăzută a muncii, obiectivul pentru 2027 fiind reducerea numărului acestor persoane cu cel puțin 20% față de valoarea de referință aferentă anului 2020.

ca aparținând unor grupuri vulnerabile: copii și tineri aflați în perioada de pregătire, a reintegrării în societate după o perioadă de protecție specială (inclusiv lipsiți de sprijin parental); persoane vârstnice (singure sau dependente și/sau cu nevoi de îngrijire de lungă durată); persoane cu dizabilități (copii și adulți); persoane cu un nivel scăzut de școlaritate; persoane care locuiesc în zone urbane sau rurale marginalizate; șomeri de lungă durată; persoane de etnie romă care sunt victime directe sau indirecte ale unor discriminări pe criterii etnice; persoane fără adăpost; persoane lipsite de libertate; persoane eliberate, aflate în perioada de reintegrare socială; imigranți aflați în situație de vulnerabilitate, inclusiv solicitanți de azil și străini care au dobândit o formă de protecție internațională în România; persoane victime ale traficului de ființe umane; persoane consumatoare de droguri etc. Din acest punct de vedere, prezenta Strategie este complementară strategiilor sectoriale și din alte domenii specifice precum combaterea sărăciei în rândul copiilor, reducerea discriminării împotriva romilor și integrarea comunităților marginalizate.”⁸.

În abordarea de față, conceptul central este **sărăcia**, înțeles drept o stare social-culturală și psihologică rezultată din lipsa de durată a resurselor, care, la rândul său, scade capacitatea individuală și pe cea colectivă de redresare economică⁹.

Unul dintre principalii factori ce pot conduce la sărăcie din punct de vedere sistemic și comunitar este **discriminarea**, înțeleasă ca tratamentul diferențiat și nedrept al unora dintre oameni, în virtutea unor caracteristici ale acestora, reale sau doar presupuse, cu referire la vârstă, gen, etnie, clasă socială, orientare sexuală, apartenență religioasă sau naționalitate.

În afară de discriminare, ce își are sursa în cultura și stereotipurile prezente într-o societate, există și alte situații care pot fi tratate drept rezultate ale unor contexte sociale. Astfel, ne putem referi la grupurile vulnerabile, care se confruntă mai mult sau mai puțin cu un tratament asemănător celui discriminatoriu.

Grupul vulnerabil desemnează persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai, din cauza unor aspecte de viață afectate de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri sau de alcool, ori a altor contexte sociale care conduc la instabilitate economică și socială.

Calitatea vieții definește „ansamblul elementelor care se referă la condițiile în care trăiesc oamenii (fizice, economice, sociale, culturale, politice,

⁸ MMSS, (2022), HG 440/2022 pentru *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027*, p. 7.

⁹ Zamfir, C., Mărginean, I. and Dan, A., 2001. *Situația Sărăciei în România*, București, p.11.

de sănătate etc.), conținutul și natura activităților pe care aceștia le desfășoară, caracteristicile relațiilor și proceselor la care participă, bunurile și serviciile la care au acces, modelele de consum adoptate, mod și stil de viață, evaluarea împrejurărilor și rezultatele activităților lor, așteptările pe care le au, precum și stările subiective de satisfacție/insatisfacție, fericire, frustrare etc.”¹⁰

Calitatea vieții reprezintă un „concept evaluativ, fiind rezultanta raportării condițiilor de viață și a activităților care compun viața umană, la necesitățile, valorile, aspirațiile umane. Se referă atât la evaluarea globală a vieții (cât de bună, satisfăcătoare este viața pe care diferitele persoane, grupuri sociale, colectivități o duc), cât și la evaluarea diferitelor condiții sau sfere ale vieții: calitatea mediului ambiant, calitatea umană a muncii (calitatea vieții de muncă), calitatea relațiilor interpersonale, calitatea vieții de familie”¹¹.

Dar, pentru ca traiul oamenilor să fie unul considerat optim, este necesar ca, mai întâi, să fie realizat în condiții eficiente procesul de incluziune socială, astfel încât integrarea socială să fie cât mai bună.

Accesul la servicii publice

Accesul la servicii publice constituie o variabilă relevantă în determinarea capacității colective de a depăși dificultăți regăsite la nivel comunitar. O comunitate în care persoanele vulnerabile beneficiază de o gamă extinsă și complementară de servicii integrate are șanse mult mai bune de prevenire și diminuare a excluziunii sociale. Cu cât accesul la servicii publice este mai bun, cu atât ponderea celor care reușesc să performeze în acord cu standardele societății va fi mai mare.

În continuare voi analiza trei dimensiuni ale accesului la servicii publice: servicii din sfera asistenței sociale, servicii educaționale și accesul la servicii medicale.

¹⁰ Mărginean I., Vaslie M., (coord.), (2015), *Dicționar de calitatea vieții*, Ed. Academiei, București, p. 43.

¹¹ Zamfir C., <http://www.dictsociologie.netfirms.com/C/CTermeni/CalitateaVietii.htm>
Calitatea vieții reprezintă o reluare, dar dintr-o altă perspectivă, a conceptului de fericire. Dacă fericirea se referă la starea subiectivă, rezultată din trăirea propriei vieți, calitatea vieții se referă atât la condițiile obiective în care viața umană se constituie, cât și la modul subiectiv în care fiecare își evaluează propria sa viață - stare de satisfacție, fericire, împlinire. Dacă fericirea era asociată cu o perspectivă predominant etică – ce strategii trebuie să adopte individul pentru a maximiza fericirea sa – calitatea vieții este asociată mai mult cu o perspectivă sociologic-politică. Interesul cade în primul rând pe determinarea factorilor obiectivi care sunt responsabili de calitatea vieții și a strategiilor social-politice de acțiune în vederea sporirii acesteia.

Asistența socială ca răspuns la problema sărăciei

Serviciile sociale, pot fi caracterizate ca având „un nucleu comun referitor la finalitatea acestora: de a ajuta indivizii, grupurile sau comunitățile să depășească perioadele de dificultate, adaptându-se la o viață normală. Serviciile de asistență socială pot fi definite ca programe specializate, activități organizate, tehnici de intervenție socială, metode de identificare a necesităților și tipurilor specifice de disfuncționalități ale persoanelor cu probleme¹²”.

Conform prevederilor *Legii asistenței sociale*, procesul de **incluziune socială**¹³ reprezintă ansamblul de măsuri și acțiuni multidimensionale din domeniile protecției sociale, ocupării forței de muncă, locuirii, educației, sănătății, informării-comunicării, mobilității, securității, justiției și culturii, destinate combaterii excluziunii sociale și asigurării participării active a persoanelor în toate aspectele economice, sociale, culturale și politice ale societății.

O cronologie cu un grad înalt de acuratețe științifică pe subiectul asistenței sociale ne înfățișează modul în care, abia după anul 1918 putem vorbi despre un stadiu incipient al acestui domeniu. După Primul Război Mondial, nevoile sociale, dar și gradul de dezvoltare al societății au creat premisele apariției acestui domeniu într-o formă instituționalizată. Apoi, în perioada socialistă (1945-1989), asistența socială a suferit o destructurare masivă. Din motive ideologice, asistența socială nu era compatibilă cu idealurile socialiste. Anumite tipuri de servicii existau și în intervalul 1945-1989, însă acestea puteau fi caracterizate ca reacții întârziate și adesea dezvoltate pentru a ascunde probleme reale ale societății. Căminele pentru copii, de foarte mari dimensiuni pot fi un exemplu în acest sens. Chiar dacă existau, ele nu au fost concepute pentru a contribui la integrarea socială a beneficiarilor, ci pentru a scoate problema abandonului din spațiul public. Doar după 1990 putem vorbi despre un domeniu al asistenței sociale, care înregistrează progrese semnificative în timp mai ales din punct de vedere al creșterii calității serviciilor oferite pentru persoanele vulnerabile¹⁴.

Din punct de vedere al bugetului alocat pentru asistența socială, „România are una dintre cele mai scăzute alocări pentru protecția socială, 14,7% din PIB în 2016, la jumătatea mediei europene și în scădere constantă începând cu anul 2010, când a atins cel mai ridicat nivel¹⁵”. „România are, de asemenea, o

¹² Zamfir E. (2012), *Legea asistenței sociale și riscurile dependenței populației de sistemul de ajutor social. I, Sociologie Românească*, 10(1), p.115-130.

¹³ *Legea asistenței sociale*, nr. 292/2011, <https://lege5.ro/gratuit/gi4diobsha/legea-asistentei-sociale-nr-292-2011>

¹⁴ Buzducea D. (2009), *Sisteme moderne de asistență socială. Tendințe globale și practici locale*, Iași, Polirom Publishing House.

¹⁵ Arpinte, D. (2019), *Planificarea și evaluarea politicilor publice în domeniul asistenței sociale*. *Sociologie Românească*, 17(2), 14–59.

alocare financiară modestă pentru protecția socială, în comparație cu celelalte state europene, sumele alocate pentru excluziunea socială fiind relativ mici în raport cu alte state europene, dar mai ales în raport cu ponderea persoanelor aflate în sărăcie extremă¹⁶. În ciuda faptului că avem nevoie mai mare decât alte state europene de servicii din sfera asistenței sociale, alocările bugetare din acest domeniu sunt semnificativ mai mici față de media europeană. Efectele acestei orientări de politici sunt dăunătoare societății românești și implică adesea costuri sociale ridicate. Principalul cost social al implicării limitate a statului în asigurarea unor condiții minime de trai pentru cetățenii săi este migrarea masivă.

În cadrul unei cercetări demarate în anul 2020, vizând tematica asistenței sociale am descoperit faptul că serviciile sociale sunt adesea condensate preponderent la nivelul reședințelor de județ. Astfel, zonele rurale și urbanul mic rămân adesea neacoperite din punct de vedere al serviciilor sociale. Cu toate acestea trebuie menționat faptul că această situație se referă mai cu seamă la servicii sociale, care nu trebuie confundate cu prestațiile sociale. Chiar dacă persoanele din mediul rural au acces la ajutoare de încălzire sau la venitul minim garantat, acestea nu pot beneficia cu ușurință de servicii de tip rezidențial, sau de centre dedicate persoanelor cu dizabilități. Principala consecință a acestei dinamici în sfera serviciilor sociale este aceea că zonele rurale cu cel mai mare grad de marginalizare rămân adesea neacoperite.

Chiar dacă la nivel comunitar există asistenți sociali din partea primăriei, în astfel de comunități nevoile sunt complexe și necesită o gamă largă de servicii sociale, pe care administrația locală, de cele mai multe ori nu le poate oferi. „Gradul de izolare a satului este presupus a fi cu atât mai mare cu cât distanța față de cel mai apropiat oraș este mai mare, iar satul este de tip periferic (pe teritoriul său nu se află sediul primăriei). Aceeași izolare semnifică însă și șansele de accesibilitate la servicii sociale extra-comunitare sau la oportunități de loc de muncă. Altfel spus, izolarea este o variabilă de estimare indirectă pentru nivelul pe care îl au toate stocurile de capital comunitar¹⁷”.

Conform hărții serviciilor sociale pusă la dispoziție de MMSS¹⁸, serviciile sociale oferite de stat sunt extinse și completate de oferta mediului privat. Chiar dacă răspândirea la nivel teritorial nu este optimă, accesul la astfel de servicii este facil pentru majoritatea oamenilor.

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Sandu, D., (2011), *Dezvoltare Comunitară și Regională*, Ed. Polirom, Iași

¹⁸ MMSS, (2020), „Distribuția în teritoriu a serviciilor sociale” elaborată în cadrul proiectului „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMSS”

Mediul rural se confruntă cu rate disproporționat mai mari ale sărăciei decât cel urban, chiar dacă ne referim la urbanul mic. Motivele sunt diverse, dar în cadrul acestui articol voi aminti sărăcia persoanelor ocupate, în special în agricultura de subzistență sau alte domenii care nu le permit acumularea unor venituri suficiente pentru a depăși pragul sărăciei relative¹⁹. Lipsa de diversificare a economiei din zonele rurale cauzează adesea limitări semnificative în dezvoltarea comunitară. Dacă adăugăm peste această condiție și fenomenul îmbătrânirii populației, sau cel al migrării persoanelor din categoria vârstei active, perspectivele despre mediul rural devin sumbre. Estimativ, 80% din persoanele beneficiare de venit minim garantat în anul 2017 proveneau din mediul rural²⁰. Trebuie menționat faptul că numărul celor care beneficiază de astfel de prestații sociale este de fapt mult mai mic decât percepția la nivelul cunoașterii comune, iar cuantumul acestor prestații este de asemenea nesemnificativ în raport cu veniturile necesare unui trai decent. În ciuda faptului că prestațiile sociale din România sunt foarte mici, ele pot servi ca un indicator al nevoii și ne ajută să înțelegem cum se adâncesc decalajele între urbanul mare și mediul rural odată cu trecerea timpului. În cadrul unei cercetări a Institutului de Cercetare a Calității Vieții realizate în lunile iulie și august ale anului 2022, în colaborare cu DGASPC Sector 2, mi-a fost semnalat de către personalul din conducere, faptul că la nivelul sectorului, există numai 39 de beneficiari de venit minim garantat. Astfel de valori pot fi întâlnite în comune de dimensiuni mici din România.

Asistența socială ar trebui privită ca unul dintre principalele mecanisme prin intermediul cărora poate fi contracarată perpetuarea intergenerațională a sărăciei.

Accesul la educație și dreptul la cultură

Cultura poate fi definită din perspectiva drepturilor ca: „acel ansamblu complex care cuprinde cunoștințe, credințe, arte, principii și valori morale, legi, cutume și orice alte abilități și obiceiuri dobândite de individ ca membru al societății”²¹. Educația formală reprezintă o modalitate instituționalizată prin intermediul căreia cultura este transmisă generațiilor tinere. Periclitarea accesului la educație, atât din familie, cât și din perspective instituționale, constituie o încălcare flagrantă a acestui drept și conduce la efecte negative pe termen lung la nivelul întregii societăți. O societate în care cultura nu este transmisă într-un mod instituționalizat riscă perpetuarea unor modele de

¹⁹ European Anti-Poverty Network, *Poverty Watch – România*, (2018)

²⁰ Daniel Arpinte, (2019), „Este România o țară de asistați social?”, *Calitatea Vieții*, p.1-17

²¹ <https://lege5.ro/gratuit/gmztsnbwgeyq/dreptul-la-cultura-si-importanta-lui-fundamentala-in-protectia-juridica-a-patrimoniului-cultural>

viață incompatibile cu realitatea contemporană. Individul care are un consum cultural limitat la evenimente cu caracter comercial riscă să aibă perspectivele limitate la opinii generaliste și informații de suprafață. Astfel, el va fi predispus la manipulare, o potențială victimă a fenomenului știri false și va dezvolta tendința de a legitima informații care nu corespund realității obiective.

În anul 1966 Oscar Lewis a introdus conceptul de cultură a sărăciei, care poate fi definit ca: situația în care persoanele afectate de sărăcie își dezvoltă un sistem propriu de valori și norme de comportament, care se perpetuează din generație în generație²². Persoanele care se regăsesc în această cultură a sărăciei sunt predispuse la păstrarea statusului asociat sărăciei chiar dacă la un anumit moment dat obțin venituri suficiente pentru a își depăși starea de fapt. Prin comportamente axate pe consum, de tipul epatării prin consum²³ apare riscul ca, în ciuda unei prosperități economice de moment, bunurile prin care de fapt persoana achiziționează status social, precum mașinile scumpe, telefoanele de la un anumit producător și hainele de marcă, să contribuie negativ la disiparea progresului realizat.

Cultura sărăciei orientează individul către prioritizarea intereselor pe termen scurt. O manifestare a acestei orientări este aceea a scepticismului față de un parcurs educațional pe un număr mare de ani. Putem observa și în România ramificațiile acestei realități universale în indicatori precum abandonul școlar, promovabilitatea limitată la examenul de bacalaureat, examen a cărui dificultate scade anual și mai ales în ponderea mică în populație a persoanelor cu studii superioare. În România numai 15% din populație are studii superioare. De asemenea, orientarea către interesele pe termen scurt afectează opțiunile carieristice.

Cu excepția angajării în instituții de menținere a ordinii și în armată, persoanele afectate de cultura sărăciei au tendința de a prefera munca precară din punct de vedere a stabilității pe termen lung, dar care oferă o remunerare mai bună. Această strategie se corelează adesea cu munca din afara economiei de suprafață. Chiar dacă veniturile obținute pe moment sunt semnificativ mai bune decât salariul minim în economia de suprafață, sustenabilitatea pe termen lung este inexistentă. Lipsa contributivității pentru pensie poate fi considerat unul dintre principalele riscuri ale orientării către venituri realizate în afara economiei fiscalizate. Din păcate, un calcul simplu ne poate demonstra cum cumularea de prestații sociale precum venitul minim garantat, ajutorul de încălzire și ajutorul de chirie la care se adaugă obținerea unor alte venituri

²² Oscar. L. (1998), *The culture of poverty*, Soc 35, 7–9

²³ Veblen, Thorstein, (1994). *The Theory of the Leisure Class*. New York, N.Y., U.S.A. :Penguin Books

din munca zilieră, conduc la venituri disproporționat mai mari decât cele din potențiala angajare pe salariul minim.

În cazul dreptului la cultură putem observa grave abateri în societatea românească. Nu putem atribui vina în mod total instituțiilor de învățământ, problema fiind mult mai complexă de atât. Calitatea percepută de către beneficiari a actului educațional se poate situa chiar sub indicatorii obiectivi prin intermediul cărora am putea evalua sistemul de învățământ. Ratele abandonului școlar sunt îngrijorătoare. Adesea ne sunt prezentate ratele de promovabilitate la bacalaureat, însă nu ne este comunicat și numărul celor care s-au înscris în clasa întâi pentru a îl compara cu numărul celor care au absolvit liceul. O astfel de comparație este incomodă și scoate la suprafață lacunele profunde ale respectării drepturilor la educație și șanse egale.

Într-o cercetare demarată de ICCV în anul 2020²⁴, tinerii romi intervievați raportează faptul că nu primesc susținere familială pentru a-și continua studiile. Cu alte cuvinte, învățământul de 10 clase este obligatoriu, școlile există, profesorii sunt suficienți, dar între beneficiar și serviciu apare o ruptură. Întocmai această ruptură poate fi considerată punctul încălcării drepturilor la șanse egale. Cumulul de factori care conduce la astfel de situații este complex.

Există o legătură directă și incontestabilă între accesul la educație și ratele sărăciei. Pentru a simplifica explicarea unor astfel de situații, vom trata sărăcia ca un efect al cauzelor adiacente și nu ca o cauză. Altfel spus, din lipsă de acces la servicii educaționale decente, din cauza marginalizării, condițiilor precare de locuire, lipsei de susținere familială pentru un parcurs educațional de lungă durată etc., tinerii ajung să perpetueze statusul social al părinților.

Pentru a putea avea o societate în care drepturile omului sunt respectate este nevoie de mai mult decât o relație de control mutual al puterilor. Pe lângă cele trei puteri în stat: legislativă, executivă și judecătorească există o componentă care ar trebui considerată independentă de structura instituțională, anume, populația. O populație educată, inclusă social, care participă la o economie diversificată din punct de vedere al obiectelor de activitate etc., are șanse mai bune în a își apăra drepturile fundamentale atunci când sistemul instituțional formal nu funcționează corespunzător. Evenimentele de după revoluția din 1989 pot servi drept model pentru conștientizarea fragilității unui model de organizare societală și riscurile aduse de un sistem instituțional disfuncțional, precum cel din ani 1990.

Amintirea perioadei de după revoluția din 1989 nu are scopul de a atrage atenția asupra încălcărilor drepturilor omului în România, ci de a scoate la iveală riscurile aduse de orientarea ideologică către un stat minimal, cu capacități limitate de veghere asupra drepturilor fundamentale. Parcurgerea

²⁴ ICCV, (2020), *Fundamentarea Strategiei Naționale în domeniul Tineretului 2021-2027*

tranziției s-a realizat cu costuri sociale ridicate²⁵. Printre aceste costuri sociale, amintesc exodul unui segment major al populației active către statele din vestul Europei. Unul dintre efectele acestui fenomen este cel de exod al creierelor, cunoscut sub termenul de „braindrain”. Scăderea numărului de indivizi cu grade înalte de calificare în muncă, școlarizare pe termen lung și un nivel cultural ridicat generează riscuri referitoare la capacitatea de a valorifica și apăra drepturile și libertățile individuale. Drepturile libertăților sunt în general percepute ca fiind mai valoroase pentru populația tânără și activă, care poate beneficia de acestea într-un mod facil utilizând tehnologia informației.

Realitatea socială din România, conform căreia, din punct de vedere demografic, suntem într-un amplu proces de îmbătrânire a populației și ne confruntăm cu rate foarte ridicate ale emigrării, în special în formele sale economice, ne aduce în situația de a ne întreba cine va mai fi interesat de apărarea drepturilor și libertăților în următoarele decenii.

Accesul la servicii de sănătate și dreptul la viață

Sistemul de sănătate poate fi definit ca: „format din toate organizațiile, persoanele și acțiunile al căror scop principal este de a promova, restabili sau a menține sănătatea. Aceasta include eforturile de a influența factorii determinanți ai sănătății, precum și mai multe activități directe de îmbunătățirea sănătății. Un sistem de sănătate este, prin urmare, mai mult decât o piramidă de facilități aflate în proprietate publică, care oferă servicii de sănătate personale”²⁶.

Sistemul de sănătate din România contemporană aduce litigii semnificative dreptului la viață. Din păcate, în momentul de față, țara noastră este pe ultimele locuri la mulți dintre indicatorii prin care este evaluată calitatea serviciilor unui sistem medical. Dintre aceștia amintesc, în primul rând, rata mortalității infantile. Acest indicator este relevant deoarece este compus dintr-un cumul de factori, de la educația sanitară a părinților, la condițiile din spitalele românești, la calitatea actului medical prestat de personal. Putem spune că, în ciuda faptului că spațiul necesar acordării acestor tipuri de servicii există, numărul beneficiarilor scade constant, iar personalul este în majoritatea locurilor suficient din punct de vedere numeric pentru a acorda astfel de servicii, astfel că respectarea dreptului la viață se înfăptuiește ineficient. Conform Eurostat, România s-a situat în anul 2019 pe locul doi din punct de vedere al mortalității

²⁵ Zamfir C. (2020), *Tranziția la o Românie modernă de tip occidental*, România Socială, București, p. 4

²⁶ World Health Organization (2007) *Everybody's business. Strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action*

infantile în Uniunea Europeană, după Malta. Rata mortalității infantile a fost în 2019 de 5,4 decese la 1000 de nașteri²⁷.

Un alt indicator relevant pe subiectul accesului la servicii de sănătate este cel al speranței de viață. Dinamica speranței de viață oferă foarte multe informații implicite despre modul în care funcționează o societate. Un salt brusc în extinderea speranței de viață poate fi asociat unui progres tehnologic rapid, a unor modificări structurale ample sau a unui salt civilizațional. În cazul României de după 1989 putem spune că s-au înregistrat progrese, însă într-un mod lent.

Tabel 1. Speranța de viață în România

Nr.	Anul	Total	Bărbați	Femei
	1990	69,56	66,56	72,65
	2007	72,61	69,17	76,14
	2018	75,85	72,37	79,38

Sursă: INS 2019

Din datele de la nivel național despre speranța de viață deducem că accesul la servicii medicale și calitatea vieții s-au dezvoltat raportat la perioadele de referință 1990 și 2007. Acest progres este în sine pozitiv, fiind corelat cu creșterea calității vieții și a condițiilor de trai, însă implică variabile ce necesită considerație. Prin creșterea speranței de viață, fenomenul îmbătrânirii populației este accentuat, iar alături de emigrare contribuie la scăderea ponderii populației active în raport cu cea inactivă. Cu toate acestea trebuie remarcat faptul că în ciuda subfinanțării cronice a sistemului de sănătate, sunt înregistrate progrese constante ale unui indicator care poartă sensuri multiple. Din dinamica speranței de viață deducem faptul că accesul la o alimentație variată, la servicii medicale și, în general, preocuparea de îngrijire a propriei sănătăți s-au modificat într-un mod pozitiv. Actuala speranță de viață din România este totuși mai mică decât în state mai dezvoltate din punct de vedere economic, însă progresul nu poate fi negat.

Studiu de caz, județul Botoșani

Conform hărții sărăciei relative din România, publicată de MMSS în 2020²⁸, cea mai afectată regiune de dezvoltare este regiunea Nord-Est, care conține majoritatea județelor din Moldova. Cele mai ridicate procente ale persoanelor aflate în risc de sărăcie și sărăcie în muncă se regăsesc în județul Botoșani. Procentele erau în anul 2020 de 31,5% persoane afectate de sărăcia

²⁷ Eurostat, (2019), Infant mortality sharply declined over the past decades.

²⁸ MMSS, (2020) „Sărăcie relativă” elaborată în cadrul proiectului „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMSS”

relativă și 28,2% persoane ocupate, dar care nu reușesc să depășească pragul sărăciei relative. Trebuie menționat faptul că hărțile sărăciei au anumite limite. Principala limită este aceea a inducerii în eroare a privitorului referitor la numărul total al persoanelor afectate de sărăcie. Acest lucru este constatat și de Banca Mondială, care argumentează că aglomerările urbane mari pot avea mai multe persoane afectate de sărăcie decât zonele în care ratele sărăciei sunt mai mari în raport cu populația totală. O rată a sărăciei mare nu înseamnă întotdeauna un număr ridicat de persoane sărace, întrucât cele mai afectate județe au de obicei o populație scăzută²⁹.

Județul Botoșani este, de asemenea, situat pe primele locuri din țară din punct de vedere al violenței domestice³⁰. Am realizat o cercetare calitativă în lunile septembrie și octombrie a anului 2022, coordonată de ANES, în colaborare cu DGASPC Botoșani, pe tematica violenței domestice din județ. Rezultatele sunt conforme așteptărilor, în măsura în care, principalele cauze ale acestui fenomen sunt predictibile și anume, lipsa de educație și alcoolismul. Experții din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială care au participat la studiu mi-au comunicat faptul că în ultimii ani gravitatea actelor de violență domestică a crescut într-un ritm alarmant. Chiar dacă se înregistrează progrese semnificative în dezvoltarea serviciilor sociale dedicate acestei probleme, există în continuare arii complet absente din gama de servicii prevăzute. Un bun exemplu de serviciu social de care ar fi necesar și încă nu este specificat în textul Legii nr. 277 din 2010 se referă la consilierea psihologică oferită agresorilor. Acest exemplu este facil deoarece ilustrează cum asistența socială din România are un caracter reactiv și tratează efectele problemelor sociale, nu cauzele. Consilierea psihologică, consilierea vocațională, programele de tip a doua șansă pentru completarea parcursului educațional limitat, sunt principalele soluții pentru a trata cauzele comportamentelor antisociale din sfera violenței domestice și nu numai.

Județul Botoșani era în anul 2015 cel mai afectat de fenomenul marginalizării rurale³¹. Putem deduce faptul că în aceste condiții, capacitatea instituțională, dar și comunitară de a veghea asupra drepturilor omului este de asemenea precară. Cu alte cuvinte, subdezvoltarea economică, accesul slab al cetățenilor la servicii publice și educaționale, numărul mic de persoane educate la nivel comunitar, infrastructura precară etc. contribuie într-un mod cumulativ la o slabă calitate a vieții și implicit la dificultăți în respectarea drepturilor omului. În absența unor date oficiale pe acest subiect, putem

²⁹ World Bank, (2014), Brief on poverty mapping in Romania

³⁰ ANES, (2019), *Studiu național privind violența domestică*, semestrul 1 al anului 2019

³¹ World Bank, (2015), Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România

totuși să considerăm că anumite drepturi ale omului sunt profund afectate de subdezvoltare. Printre acestea amintesc în mod prioritar dreptul la cultură.

Concluzii

Putem conchide că apărarea drepturilor omului în România implică o aprofundare a eterogenității atitudinilor regăsite la nivelul populației și, implicit, a decidenților pentru perioada următoare. În medii privilegiate din punct de vedere al accesului la servicii publice și cu rate scăzute ale sărăciei și excluziunii sociale, vegherea la idealurile comune ale respectării drepturilor omului sunt în siguranță. Cu toate acestea, periferiile, zonele marginalizate, mare parte a mediului rural se vor confrunta cu o scădere a calității vieții și a stocului de populație interesată de aspecte ce depășesc sfera concretului.

Din analiza accesului la servicii publice reiese faptul că în anumite domenii, precum accesul la servicii sociale sau în sănătate, sunt înregistrate progrese constante în timp, însă interesul față de educația formală scade. Dacă aceste tendințe vor continua să se manifeste fără modificări semnificative, atunci există riscul ca viitoarele generații să acorde un interes mai scăzut respectării drepturilor omului decât cele din prezent.

Evoluția fenomenului sărăciei este una pozitivă în societatea românească. Efectele viitoare ale pandemiei de COVID-19 și ale războiului din Ucraina încă nu sunt resimțite complet, iar acești factori s-ar putea să afecteze progresul înregistrat. Cu toate acestea, direcția este una predominant favorabilă din punct de vedere al reducerii sărăciei și excluziunii sociale. De aici rezultă faptul că, acoperirea nevoilor de bază, fără de care persoana nu se poate preocupa cu idealuri precum vegherea asupra drepturilor omului, facilitează o implicare mai mare a populației în direcția scopurilor colective.

Dinamicile sociale sunt complexe și există posibilitatea ca simpla inerție a societății românești să nu fie singurul factor care va determina evoluția apărării drepturilor omului la nivel național. Implicarea instituțiilor europene, a populației educate sau alte evenimente neprevăzute pot schimba semnificativ realitatea socială din viitor.

Bibliografie:

- ANES, (2019), *Studiu național privind violența domestică*, semestrul 1, al anului 2019
- Appadurai, A., (2005), *Globalization*. Durham: Duke University
- Arpinte, D. 2019. *Planificarea și evaluarea politicilor publice în domeniul asistenței sociale*. *Sociologie Românească*, 17(2), 14–59

- Banca Mondială, 2016, *Atlasul zonelor rurale marginalizate și al dezvoltării umane locale din România*
- Bauman, Z., (2010), *LiquidModernity*. Cambridge: Polity Press
- Bourdieu, P., (2002), Forms of Capital. *Journal of Economic Sociology*, 3(5)
- Cace S. , (2004), *Statul bunăstării. Evoluții și tendințe*, Ed. Expert. București
- Eurostat, (2019), Infant mortality sharply declined over the past decades.
- Institutul de Cercetare a Calității Vieții, *Starea socială a României. Calitatea vieții: starea actuală și perspective pentru 2038*, Raportul social al ICCV, 2017
- ICCV, (2020), *Fundamentarea Strategiei Naționale în domeniul Tineretului 2021-2027*
- Institutul Național de Statistică, 2019, *Anuarul Statistic al României*
- Institutul Național de Statistică, 2020, *Dimensiuni ale incluziunii sociale*, București
- Lazăr, F. (2015). Social Work and Welfare Policy in Romania: History and Current Challenges. *Quaderni Del Csal*, 7(13)
- Mărginean I., Vaslie M., (coord.), (2015), *Dicționar de calitatea vieții*, Ed. Academiei, București
- MMSS, (2019), *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027*
- MMSS, (2022), HG 440/2022 pentru *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022—2027*
- MMSS, (2020), „Distribuția în teritoriu a serviciilor sociale” elaborată în cadrul proiectului „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMSS”
- MMSS, (2020) „Sărăcie relativă” elaborată în cadrul proiectului „Implementarea unui sistem de elaborare de politici publice în domeniul incluziunii sociale la nivelul MMSS”
- Oscar. L, The Culture of Poverty, (1998), *Soc* 35, 7–9 <https://doi.org/10.1007/BF0283812>
- Stănculescu M. S. și Berevoescu I. (coord.), (2004), *Sărac lipit, caut altă viață! Fenomenul sărăciei extreme și a zonelor sărace în România 2001*, Ed. Nemira, București
- Sandu, D., 2011. *Dezvoltare Comunitară și Regională*, Ed. Polirom, Iași
- Stănescu I., Mihalache F. (coord.), (2022), *România rurală. Noul capitalism 1990-2020*, Ed. Pro Universitaria, București
- Teșliuc C., Pop L., Teșliuc E., (2001), *Sărăcia și sistemul de protecție socială*, Ed. Polirom, Iași

- Voicu B., (2005), *Penuria Pseudo-Modernă a Postcomunismului Românesc*, Vol. I, *Schimbarea socială și acțiunile indivizilor*, Ed. Expert Projects, București
- Veblen, Thorstein, (1994). *The Theory of the Leisure Class*. New York, N.Y., U.S.A. :Penguin Books
- World Bank, (2014), *Brief on poverty mapping in Romania*
- World Bank, (2015), *Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România*
- Zamfir C., Stoica L., (2006), *O nouă provocare: dezvoltarea socială*, Ed. Polirom, Iași
- Zamfir C. (2020), *Tranziția la o Românie modernă de tip occidental*, România Socială, București
- Zamfir E. (2012). *Legea asistenței sociale și riscurile dependenței populației de sistemul de ajutor social. 1, Sociologie Românească, 10(1), p.115-130*
- Zamfir E, Voicu M., Stănescu S. M., (coord.), (2020), *Politici sociale în România după 30 de ani. Așteptări și răspunsuri*, Ed. Academiei, București

Surse online:

<https://insse.ro/cms/ro/tags/anuarul-statistic-al-romaniei>

<https://www.eapn.eu/wp-content/uploads/2018/11/EAPN-PW2018-Romania-EN-FINAL.pdf>

<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210604-1>

<https://lege5.ro/gratuit/gi4diobsha/legea-asistentei-sociale-nr-292-2011>

<https://lege5.ro/gratuit/gmztsnbwgeyq/dreptul-la-cultura-si-importanta-lui-fundamentala-in-protectia-juridica-a-patrimoniului-cultural>

<https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/minister-2019/strategii-politici-programe/6562-sn-incluziune-sociala-2022-2027>

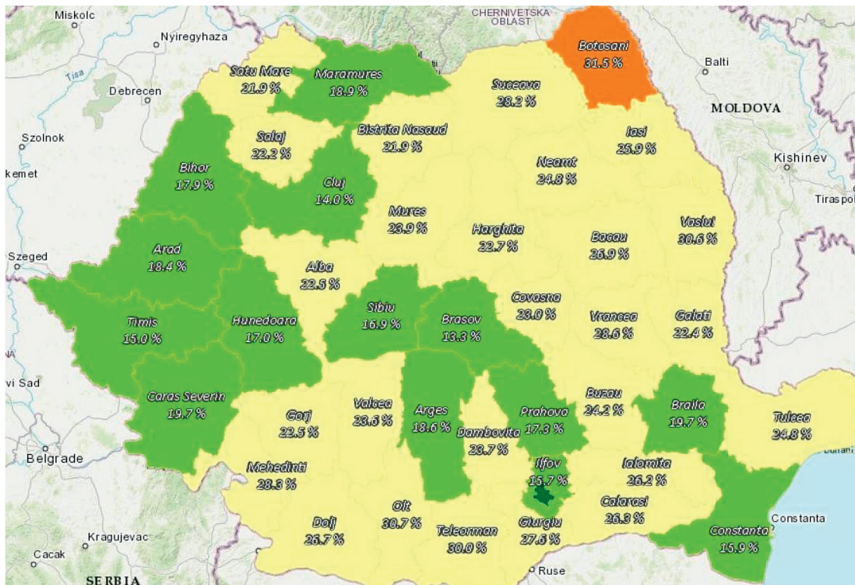
https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMSS/Anexa_HG_440_2022_MO_Parte_a_I_359Bis.pdf

<https://portalgis.servicii-sociale.gov.ro/arctgis/home/webmap/viewer.html?layers=8c9e8ab46da640f3b59ccab0b42ff9ea>

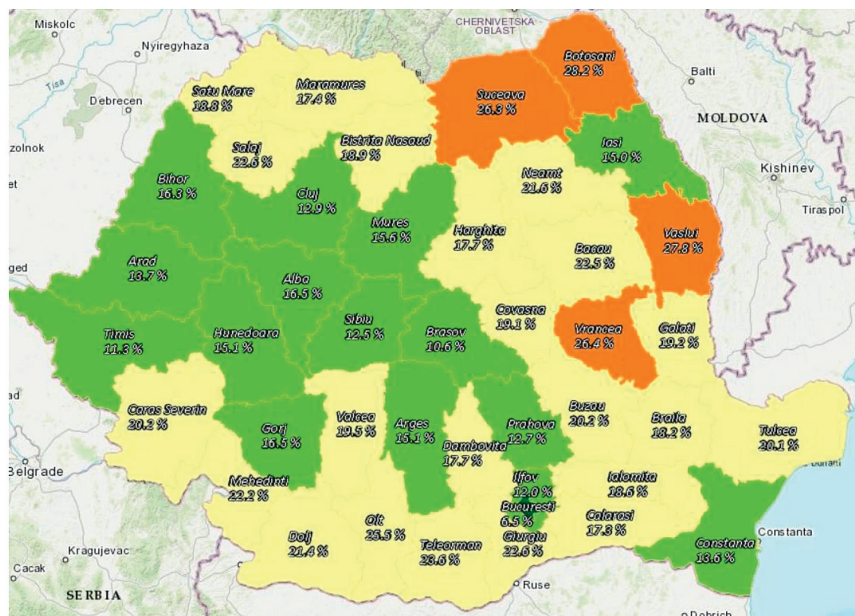
<http://documents1.worldbank.org/curated/en/237481467118655863/pdf/106653-ROMANIAN-PUBLIC-PI-6-Atlas-Iunie2016.pdf>

Anexe:

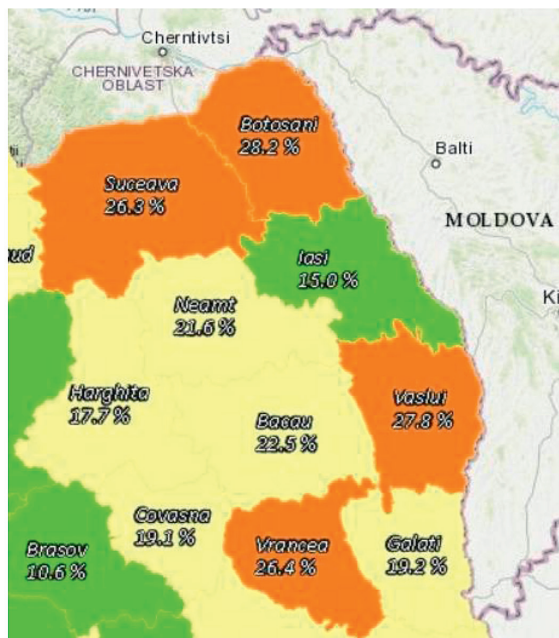
Anexa 1. MMSS, (2020), Harta sărăciei relative din România: <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/proiecte-programe/5128>



Anexa 2: MMSS, (2020), Harta sărăciei în muncă din România: <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/proiecte-programe/5128>



Anexa 3: MMSS, (2020), Harta sărăciei în muncă din România, regiunea de dezvoltare Nord-Est: <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/proiecte-programe/5128>



Anexa 4: MMSS, (2020), Harta distribuției serviciilor sociale în România:

