UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
Facultatea Psihologie, Ştiinţe ale Educaţiei, Sociologie și Asistență Socială
Departamentul Sociologie și Asistență socială

ANOMIA SOCIALĂ: CERCETARE ȘI INTERVENȚIE

Suport de curs



Aprobat de
Consiliul Calităţii al USM
proces-verbal nr. 3 din 29 decembrie 2025

Chişinău – 2026

CZU 316.62(075.8)
A 61

Recomandat de Departamentul Sociologie și Asistență Socială
proces-verbal nr. 5 din 10 decembrie 2025
Consiliul Facultății Psihologie și Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială
proces-verbal nr. 6 din 19 decembrie 2025

Recenzenți:

Valentina BODRUG-LUNGU, doctor habilitat, profesor universitar,
Universitatea de Stat din Moldova

Tatiana GRIBINCEA, doctor, conferențiar universitar,
Universitatea de Studii Politice și Economice Europene "Constantin Stere"

Suportul de curs este destinat studenţilor din instituţiile de învăţământ superior, asistenţilor sociali şi practicienilor din domeniile sociale, precum și specialiștilor care lucrează cu categorii sociale expuse diferitor forme de anomie socială. Conținutul lucrării reprezintă o sistematizare a principalelor tematici care reflectă aspecte ale anomiei sociale din perspectiva cercetării științifice și a intervenției din perspectiva asistenței sociale.

În cadrul lucrării sunt analizate conceptele fundamentale privind anomia socială, factorii determinanți și formele sale de manifestare în diferite contexte socio-culturale. De asemenea, sunt abordate mecanismele instituționale și comunitare de prevenire și combatere a fenomenelor asociate anomiei, cu accent pe rolul asistenței sociale în promovarea coeziunii sociale și a incluziunii.

Lucrarea îmbină fundamentele teoretice cu exemple de bune practici și instrumente metodologice utile pentru evaluarea și intervenția în situații de risc social. Totodată, sunt evidențiate direcțiile actuale de cercetare și provocările contemporane în domeniu, oferind cititorilor repere conceptuale și aplicative necesare pentru o înțelegere aprofundată și o intervenție eficientă în lucrul cu grupurile vulnerabile.

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAŢIONALE A CĂRŢII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Anomia socială: cercetare şi intervenţie: Suport de curs / Isac Oxana, Chistruga-Sinchevici Inga, Milicenco Stela [et al.]; Universitatea de Stat din Moldova, Facultatea Psihologie, Ştiinţe ale Educaţiei, Sociologie şi Asistenţă Socială, Departamentul Sociologie şi Asistenţă socială. – Chişinău: Editura USM, 2026. – 321 p.: fig., tab.

Aut. indicaţi la p. 3-4. – Bibliogr. la sfârşitul cap. – 20 ex.

ISBN 978-9975-77-495-6.

316.62(075.8)

A 61

ISBN 978-9975-77-495-6

© Oxana Isac, Anastasia Oceretnîi, Stela Milicenco,
Aliona Onofrei, Marcela Dilion et al., 2026
© USM, 2026

Colectivul de autori

ISAC Oxana, doctor în sociologie, conferențiar universitar, cu experiență de 30 de ani în cercetarea diferitor domenii sociale și implementarea proiectelor de investiții sociale finanțate de Banca Mondială, Banca Germană KfW, Fondul de Politici de Dezvoltare a Resurselor Umane (PHRD), Fondul de Dezvoltare Socială din Japonia (JSDF), UNICEF, USAID, Guvernul României, etc. Domeniile de interes științific: metode și tehnici de cercetare, manifestarea diferitor forme de comportament deviant în condițiile dezorganizării sociale, anomie, sănătate mintală, comportament cu risc suicidar, violență în familie, dezvoltare comunitară, implicare civică, responsabilitate socială, impactul investițiilor sociale etc.

CHISTRUGA-SINCHEVICI Inga, doctor în sociologie, lector, cu experiență de peste 21 de ani în activitatea de cercetare științifică acumulată prin participarea la proiecte realizate cu sprijinul PNUD, UNICEF, Banca Mondială, GIZ, UNFPA etc. Domeniile de interes științific: fenomenele demografice, politicile familiale și demografice, echilibrul dintre muncă și viața de familie, probleme sociale ale tinerilor, potențialul medicinei reproductive asistate asupra evoluției demografice etc.

MILICENCO Stela, doctor în sociologie, conferențiar universitar, cu experiență de peste 25 de ani de activitate în sistemul de învățământ superior și expertiză în cadrul unor proiecte finanțate de UNICEF, UNFPA, USAID etc. Domeniile de interes științific: calitatea vieții, istoria asistenței sociale, supervizarea în asistență socială, protecția copilului, comunicarea intergenerațională, servicii sociale etc.

MUNTEANU Parascovia, doctor în sociologie, lector universitar, cu experiență profesională în cercetare și politici sociale de peste 23 de ani. Expertiză oferită în cadrul inițiativelor autorităților publice centrale și locale implementate în colaborare cu societatea civilă în proiecte finanțate de Uniunea Europeană, UNDP, UNICEF, UNFPA, OHCHR, USAID și alți donatori. Domeniile de interes științific: sociologia schimbărilor sociale, incluziunea persoanelor cu dizabilități, planificare strategică, protecția copilului, dezvoltarea societății civile, servicii sociale etc.

DILION Marcela, doctor în sociologie, conferențiar universitar, cu experiență de 30 de ani în cercetare și expertiză în domeniul social în proiecte finanțate de Uniunea Europeană, UNICEF, USAID, BMZ, Open Society Foundations, Fundația Soros Moldova etc.; cu peste 14 ani de experiență în calitate de manageră de proiecte în cadrul Keystone Moldova, coordonând implementarea la nivel național a 8 proiecte în domeniul dezvoltării serviciilor sociale și consolidarea societății civile din Republica Moldova. Domeniile de interes științific: protecția copilului; protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități; dezvoltarea serviciilor sociale; incluziunea socială și educațională a grupurilor vulnerabile.

MATAS Viorica, doctor în sociologie, lector universitar la Universitatea de Stat din Moldova, cu peste 24 de ani de experiență profesională în sectorul non-profit și 16 ani în mediul academic. Activitatea sa este axată pe dezvoltarea serviciilor sociale și pe elaborarea, implementarea și monitorizarea proiectelor destinate grupurilor vulnerabile, precum copii, tineri, femei victime ale violenței domestice, familii aflate în dificultate, persoane vârstnice și refugiați. Deține expertiză în cercetare socială aplicată, cu accent pe metode calitative, elaborarea instrumentelor de cercetare și analiza datelor, integrate în rapoarte și studii de specialitate.

OCERETNÎI Anastasia, doctor în sociologie, conferențiar universitar, cu experiență de peste 23 de ani în cercetare și expertiză în domeniul social în proiecte finanțate de UNICEF, USAID, Banca Mondială, GIZ, UNFPA, ILO etc. Domeniile de interes științific: metode de cercetare, analiza datelor, identitate socială, reconcilierea vieții de familie cu cea profesională, securitatea și sănătatea în muncă, educație parentală, cultură, protecția copilului etc.

OCERETNÎI Sergiu, doctor în sociologie, lector universitar, cu experiență de peste 24 de ani în prestarea și gestionarea serviciilor sociale și implementarea proiectelor comunitare în cadrul Terre des Hommes, Concordia.Proiecte Sociale, Institutul de Reforme Penale etc. Experiența de cercetare și cea didactică de circa 10 ani s-a realizat în domeniile de interes științific, precum: asistența socială a familiei și copilului, supervizarea în asistența socială, medierea conflictelor etc.

ONOFREI Aliona, doctor în științe filosofice, conferențiar universitar, cu experiență de peste 25 de ani în domeniile didactic și științific, precum și în elaborarea politicilor privind cercetarea și inovarea. Activitatea sa este completată de expertiză practică în sectorul umanitar, în inițiative de protecție și sprijin pentru grupuri vulnerabile. Domeniile de interes științific: specificul organizării și funcționării sistemelor de protecție socială, probleme ale excluziunii și incluziunii sociale, administrarea justiției în comunitate, prevenirea și combaterea violenței bazate pe gen etc.

COROBAN Cristina, doctor în sociologie, lector universitar, cu o experiență de peste 15 ani în mediul didactic, cercetarea științifică și coordonarea programelor specializate pentru grupuri vulnerabile, fiind totodată expertă în dezvoltarea și implementarea serviciilor sociale integrate pentru copiii aflați în situații de risc. Interesele sale profesionale includ: metode avansate de cercetare, promovarea incluziunii sociale, dezvoltarea competențelor socio-emoționale ale copiilor vulnerabili, consolidarea competențelor parentale și consolidarea serviciilor sociale integrate.

CUPRINS

CUVÎNT ÎNAINTE..... 7

CAPITOLUL I.
ANOMIA – FENOMEN PATOLOGIC AL REALITĂŢII SOCIALE *(O.Isac)*

1.1. Semnificaţia termenului de anomie: evoluţii istorice 11
1.2. Émile Durkheim despre anomie ca fenomen de dezorganizare normativă ... 12
1.3. Relaţia devianţă – anomie în teoria lui R.K.Merton 16
1.4. Variante teoretice ale concepţiei despre anomie 20
1.5. Consecinţe ale anomiei asupra tendinţelor antisociale ale acţiunii individuale 27

CAPITOLUL II.
DEVIANŢA CA PROBLEMĂ SOCIALĂ *(O.Isac)*

2.1. Definirea conceptului de devianţă și comportament deviant 34
2.2. Relativitatea şi universalitatea devianţei 40
2.3. Tipuri și categorii de devianță 42

CAPITOLUL III.
PARADIGME ȘI TEORII EXPLICATIVE ALE DEVIANȚEI
(O.Isac, I.Chistruga-Sinchevici)

3.1. Paradigme explicative ale devianţei 51
3.2. Clasificarea teoriilor explicative ale devianței 87

CAPITOLUL IV.
CONTROL SOCIAL ȘI DEVIANȚA *(S.Milicenco, P.Munteanu)*

4.1. Controlul social ca mecanism esențial al ordinii și reglementării sociale: contribuții teoretice și delimitări conceptuale..... 109
4.2. Stiluri și funcții ale controlului social în reglarea și orientarea comportamentelor sociale 117
4.3. Forme şi mijloace de realizare a controlului social 122
4.4. Semnificația normelor sociale în exercitarea controlului social 130
4.5. Transformarea controlului social prin tehnologii digitale..... 136

CAPITOLUL V.
DELINCVENȚA – FORMĂ A DEVIANȚEI SOCIALE *(M.Dilion, V.Matas)*

5.1. Dimensiuni conceptuale ale delincvenței 149
5.2. Teorii explicative ale delincvenței 153
5.3. Tipuri și categorii de delincvență 164
5.4. Delincvența juvenilă: factori determinanți și perspective de intervenție multidisciplinară..... 169

CAPITOLUL VI.
SUICIDUL – CONDUITA DEVIANTĂ AUTODISTRUCTIVĂ *(O.Isac)*

6.1. Suicidul ca fenomen bio-psiho-social: definiții, perspective istorice și tipologii 199
6.2. Abordări teoretice de bază ale fenomenului suicidar 209
6.3. Caracteristicile şi funcţiile suicidului 221
6.4. Intervenția socială în cazurile de risc suicidar 230

CAPITOLUL VII.
VIOLENȚA ÎN FAMILIE CA PROBLEMĂ SOCIALĂ
(A.Oceretnîi, S.Oceretnîi)

7.1. Definiții și clasificări conceptuale ale violenței ca fenomen social 243
7.2. Caracteristici ale violenței în familie 247
7.3. Perspective teoretice asupra fenomenului violenței în familie 252
7.4. Cauze și factori etiologici ai violenței în familie 260

CAPITOLUL VIII.
CERCETAREA ȘI INTERVENȚIA ÎN CAZUL VIOLENȚEI ÎN FAMILIE
(A.Onofrei, C.Coroban)

8.1. Reglementări normative internaționale și naționale în vederea prevenirii și combaterii violenței în familiei 269
8.2. Cadrul instituțional național de intervenție în caz de violență în familie 282
8.3. Colectarea și utilizarea datelor statistice privind violența în familie 296
8.4. Intervenții și măsuri de sprijin intersectorial a victimelor violenței în familie și a agresorilor..... 309

CUVÂNT ÎNAINTE

Societatea contemporană se confruntă cu transformări profunde, adesea bruște, care provoacă dezechilibre la nivelul vieții sociale și generează fenomene noi sau accentuate ale disfuncționalității colective. Instabilitatea economică, erodarea solidarității tradiționale, slăbirea mecanismelor de control social și intensificarea incertitudinii normative contribuie la apariția și extinderea stărilor de anomie – situații în care normele fundamentale ale societății își pierd coerența, legitimitatea sau capacitatea de orientare a comportamentelor.

În aceste condiții, comportamentele deviante se diversifică și devin tot mai vizibile, transformându-se în indicatori esențiali ai tensiunilor sociale. Devianța**,** în sens sociologic, nu este doar o abatere individuală de la norme, ci și expresia unor disfuncții sistemice, a nevoilor neacoperite sau a lacunelor în procesele de integrare socială. Înțelegerea acestui fenomen presupune o analiză complexă, inter- și multidisciplinară, ce îmbină perspective psihologice, juridice, antropologice, economice și culturale.

Suportul de curs *Anomie socială: cercetare și intervenție* este conceput pentru a oferi studenților o imagine integrată asupra fenomenelor devianței, asupra cadrului teoretic și metodologic necesar analizei lor, precum și asupra instrumentelor de intervenție utilizate în practica socială. Concepția lucrării se sprijină pe câteva direcții fundamentale:

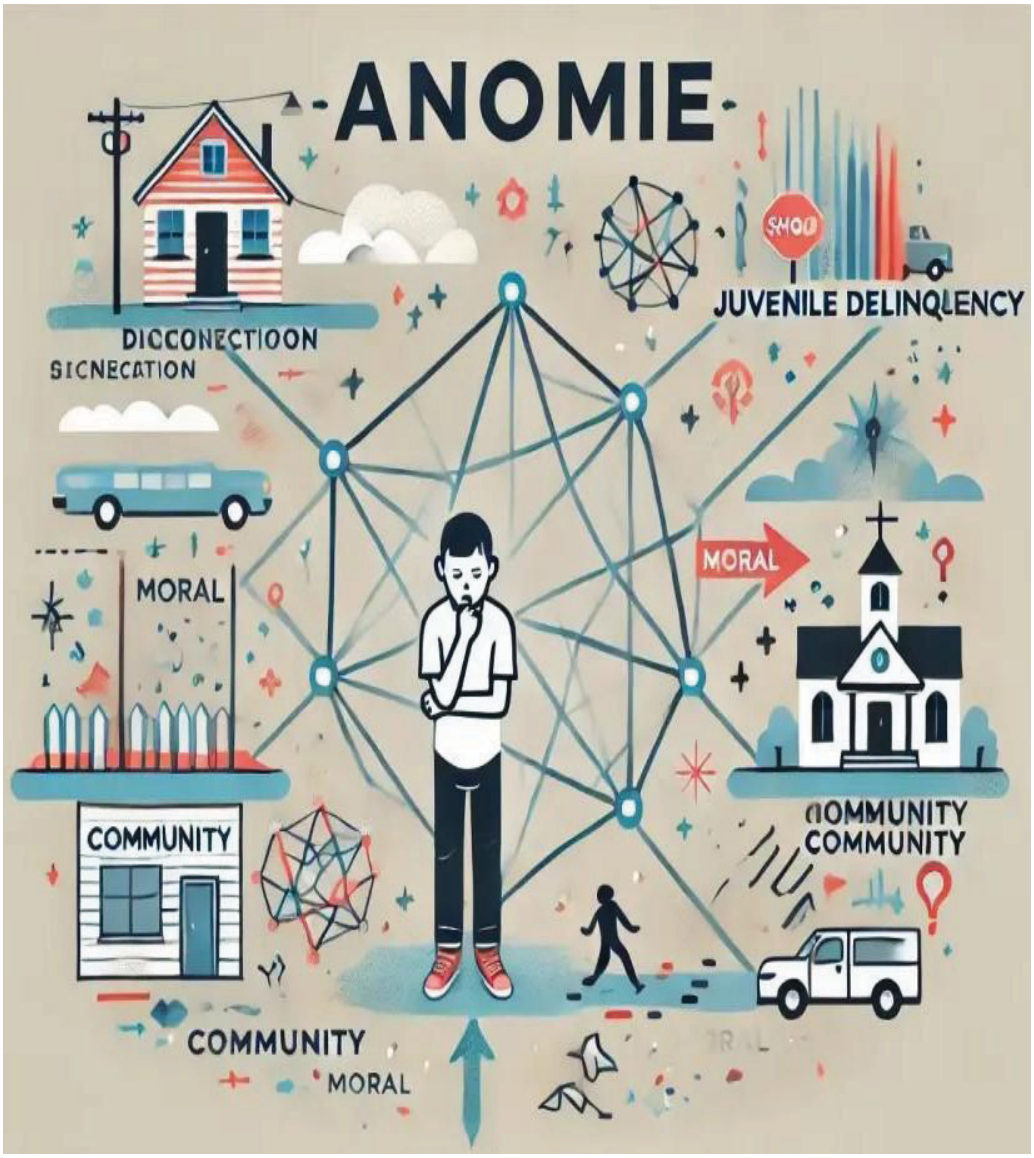
- examinarea anomiei ca fenomen patologic al realității sociale și ca factor generator de comportamente deviante;
- analizarea devianței în calitate de problemă socială ce reflectă disfuncțiile și vulnerabilitățile societății;
- prezentarea paradigmelor și teoriilor explicative care au fundamentat cercetarea sociologică a devianței;
- studierea mecanismelor de control social, ca ansamblu de strategii și instituții menite să prevină, regleze și limiteze comportamentele nonconforme;
- investigarea formelor particulare ale devianței, precum delincvența**,** suicidul sau violența în familie**,** din perspectiva factorilor cauzali, a manifestărilor empirice și a consecințelor sociale;
- oferirea modelelor, metodelor și procedurilor de cercetare și intervenție, cu accent pe abordările utilizate în situațiile de violență domestică și în alte contexte vulnerabile.

Structura suportului de curs reflectă această viziune integrată. Primele patru capitole sunt consacrate cadrului teoretic general, necesar pentru înțelegerea con-

ceptelor de bază: anomia, devianța, teoriile explicative și mecanismele controlului social. Următoarele patru capitole analizează forme specifice ale devianței și prezintă instrumentele de intervenție profesională în situații concrete, cum ar fi violența în familie. Fiecare capitol este însoțit de întrebări de reflecție, bibliografie selectivă și exemple menite să faciliteze integrarea informației și aplicarea ei în practică.

Lucrarea metodico-didactică este destinată studenților de la specialitățile *Sociologie* și *Asistență socială*, dar și celor din domenii conexe – psihologie, științe ale educației, drept sau științe politice. Scopul principal al lucrării este formarea unei gândiri analitice capabile să identifice, să explice și să abordeze profesionist fenomenele deviante și situațiile de criză socială. Prin îmbinarea dimensiunilor teoretice cu cele practice, lucrarea își propune să contribuie la dezvoltarea competențelor necesare viitorilor specialiști implicați în cercetarea și intervenția socială.

Colectivul de autori


-ANOMIE-
JUVENILE DELINQLENCY
MORAL
MORAL
COMMUNITY
COMMUNITY
COMMUNITY
MORAL

CAPITOLUL I.

ANOMIA – FENOMEN PATOLOGIC AL REALITĂŢII SOCIALE

Unităţi de învăţare:
1.1. Semnificaţia termenului de anomie: evoluţii istorice
1.2. Émile Durkheim despre anomie ca fenomen de dezorganizare normativă
1.3. Relaţia devianţă–anomie în teoria lui R.K.Merton
1.4. Variante teoretice ale concepţiei despre anomie
1.5. Consecinţe ale anomiei asupra tendinţelor antisociale ale acţiunii individuale

Abilităţi:
- să definească noțiunea de anomie și să explice principalele etape ale evoluției sale istorice;
- să descrie contribuția lui É. Durkheim la înțelegerea anomie;
- să explice relația dintre deviantă și anomie în teoria lui R.K. Merton*;*
- să compare interpretările lui É. Durkheim și R.K. Merton, evidențiind diferențele de abordare privind normele și devianța;
- să identifice principalele variante teoretice ale concepției despre anomie;
- să analizeze consecințele anomiei asupra comportamentelor antisociale ale indivizilor;
- să dezvolte o atitudine critică față de mecanismele sociale care favorizează starea de anomie.

Rezultate ale învățării:
- explicarea semnificației conceptului de *anomie* și a evoluției sale istorice în sociologie;
- descrierea concepției lui É. Durkheim despre anomie și identificarea cauzelor sale în societatea modern;
- analiza relației dintre deviantă și anomie în teoria lui R.K. Merton, cu evidențierea tipurilor de adaptare;
- compararea principalelor variante teoretice ale conceptului de anomie;
- interpretarea consecințelor anomiei asupra tendințelor antisociale ale comportamentului individual.

Termeni-cheie: *anomie, normă socială, valori sociale, patologie socială, devianță, dezorganizare socială, marginalizare, criză socială*

1.1. Semnificaţia termenului de anomie: evoluţii istorice

Reprezentând una dintre cele mai consistente şi mai articulate orientări, sociologia devianţei constituie un domeniu aparte al cunoaşterii sociologice axat pe noţiunea de abatere (deviere) normativă. Fără a insista asupra acestei orientări distincte în studiul problemelor sociale, se poate evidenţia că studiind abaterile de la normele, regulile şi rolurile sociale şi încercând să identifice cauzele sau semnificaţiile acestor abateri sau violări normative, sociologia devianţei utilizează anumite modele teoretice, unul dintre care este cel al **anomiei**[1].

Din punct de vedere etimologic, termenul de *anomie* provine din limba greacă (*a nomos* – fără norme), semnificând, la origine, starea de dezordine, neadaptare sau abuz. Alături de o serie de noţiuni, printre care *ordine socială*, *raţionalitate socială*, *sistem social* etc., noţiunea de anomie este un concept-cheie al sociologiei devianţei. Utilizată pentru prima dată în domeniul sociologiei de către É.Durkheim, această noţiune a fost folosită încă din cele mai vechi timpuri în literatura filosofică, teologică, juridică şi chiar artistică[2].

În Grecia antică, de exemplu, termenul de *nomos* desemna orice lege sau reglementare scrisă a comportamentului acelui individ care încalcă legea şi ordinea, acţionând contra regulilor şi standardelor stabilite. În această accepţie, anomia era privită ca o trăsătură individuală, şi nu ca o condiţie derivată dintr-o anumită stare socială, aşa cum va fi privită ea mai târziu de către sociologi.

La Hesiod, în lucrarea *Theogonia*, care-l descrie pe monstrul Typhon ca fiind nemilos şi *anomon* (fiinţă lipsită de orice normă). La fel şi Sofocle, în dramele sale îl prezenta pe Centaur ca anomon. Acest termen mai apare la Sofocle în piesa *Oedip rege,* pentru a desemna condiţia tragică a personajului ”*fărădelege*” şi abandonat de zei, starea de impietate existentă prin căsătoria sa cu mama sa şi prin omorârea propriului tată. De asemenea, în piesa *Andromaca* a lui Euripide, tentativa de crimă pusă la cale de către Hermiona şi tatăl său, Menelaos, contra Andromacăi este considerată ca fiind nelegiuită şi nestăpânită, incluzându-se în sfera anomos-ului (a fărădelegii). Pentru Euripide, anomia era echivalentă şi cu noţiunea de *hybris* (desemnând barbaria, cruzimea şi violenţa excesivă, generatoare a prăbuşirii destinului eroului tragic).

În legătură directă cu starea de moralitate termenul de anomie apare, de asemenea, la Platon sau în scrierile filosofilor sofişti. Astfel, în timp ce Platon atribuia moralei un caracter transcendent, sofiştii accentuau relativa autonomie a moralei individuale faşă de cea socială. La Platon, anomia semnifica o stare socială de anarhie şi exces ori abuz, în timp ce la sofişti – o stare individuală, pozitivă.

Noţiunea de *anomie* este prezentă şi în Biblie, *Vechiul Testament* desemnând prin ea păcatul sau ticăloşia (răutatea). În alte scrieri religioase ale Evului mediu,

[1] Vezi: CLINARD M.B. *Sociology of Deviant Behavior.* New York, 1968, p. 23.
[2] Vezi: RĂDULESCU S.M. *Devianţă, criminalitate şi patologie socială*. Bucureşti, 1999, p. 89-92.

anomia semnifica dezordinea sau încălcarea dogmelor oficiale ale bisericii. Perspectiva religioasă iudaică, pe de o parte, şi cea a puritanismului, pe de altă parte, subliniau prin termenul de anomie caracterul corupt şi senzual al naturii umane, definită de lipsa de norme.

În epoca Renaşterii, caracterizată de accentul pus pe moralitate şi pe fundamentele raţionale ale dreptului natural, noţiunea de anomie a fost utilizată pentru a exprima violarea normelor atât în sens juridic, cât şi religios. Erasmus şi Luther identificau, de exemplu, termenul grecesc de *anomos* cu orice act ilegal, fărădelege sau în afara legii (*ex legem*). În general, scrierile Renaşterii engleze au fost primele care au utilizat conceptul de anomie mai aproape de sensul sociologic al termenului, pentru a desemna lipsa standardelor normative, care determină o stare de dezordine. În secolul al XIX-lea, noţiunea de anomie a fost utilizată, cu prioritate, în concepţia filosofică şi cea sociologică franceză.

În acest fel, semnificaţiile atribuite noţiunii de anomie sunt multiple, fiind prezente în diverse teme despre natură, cultură, morală, justiţie, natură umană, păcat, rău, libertate, necesitate, raţionalitate, ordine socială etc. Fiecare epocă istorică a accentuat preeminenţa unei anumite semnificaţii tematice, astfel că, în prezent, anomia se poate defini mai uşor din punct de vedere etimologic decât semantic, neexistând un sens univoc al termenului[1].

1.2. Émile Durkheim despre anomie ca fenomen de dezorganizare normativă

Distincţia lui Durkheim a normalului de la patologic se bazează pe metodele structuralismului funcţionalist, în particular, ale sociologului englez G.Spencer, care examina societatea, adică organismul social, prin analogie cu organismul biologic, drept un sistem mai perfect de organe şi funcţii. Bazându-se pe această analogie, Durkheim considera că pentru societăţi, ca şi pentru indivizi, sănătatea este binefăcătoare şi dorită, iar boala, dimpotrivă, este rea şi ea trebuie evitată. În acest mod, este necesar a găsi un criteriu obiectiv, caracteristic tuturor faptelor sociale, care ar permite distincţia sănătăţii de maladie la diferite fenomene sociale. Fiecare dintre aceste fenomene, în dependenţă de împrejurări, este capabil să ia două forme diferite, rămânând conform esenţei sale constante. Unele sunt extinse asupra întregului spaţiu al speciei, adică întâlnindu-se la majoritatea reprezentanţilor ei. Altele, dimpotrivă, reprezintă prin sine o excepţie, atât în spaţiu, cât şi în timp. Respectiv, noi urmărim două feluri de fenomene, care trebuie să se însemne prin diferiţi termeni. Faptele sociale, care posedă cele mai răspândite forme, Durkheim le numeşte normale, iar altele – patologice. Faptul însă poate fi numit normal sau patologic pentru specia dată, în dependenţă de împrejurări, de mediul în care el se găseşte. În biologie, spre

[1] Vezi: RĂDULESCU S.M. *Homo Sociologicus. Raţionalitate şi iraţionalitate în acţiunea umană*. Bucureşti, 1994, p.145-168.

exemplu, normalul pentru moluscul nu poate fi acelaşi ca şi pentru vertebrat. Acelaşi principiu este utilizat şi referitor la viaţa socială, unde normalul pentru sălbatic nu întotdeauna este normal pentru omul civilizat şi invers. Astfel, faptul social poate fi numit normal pentru o anumită specie socială doar referitor la o anumită fază a evoluţiei sale. În acest mod, normalul, conform opiniei lui Durkheim, reprezintă toate pornirile organismului social, care rezultă din condiţiile existenţei sale. Se declară normal totul, ce contribuie la protecţia sistemului social, ceea ce este util din punctul de vedere al necesităţilor lui de bază. Astfel, spre exemplu, delictele şi alte maladii sociale, incontestabil produc prejudicii societăţii, însă ele se înrădăcinează în anumite premise sociale şi, după Durkheim, susţin relaţiile sociale necesare. Adică, normalitatea conchide în ordinar şi inevitabil, însă face numai să trecem acest nivel al ordinarului, fenomenul imediat se raportează la categoria celor patologice. Deci, am convenit asupra înţelegerii patologiei drept oricare deviere de la aceea ce este admis de către toţi.

Printre alte fenomene patologice ale realităţii sociale, şi anume: creşterea numărului de suicide şi delicte, diminuarea blamării lor morale, unele tipuri de crize economice, Durkheim, îndeosebi, evidenţiază anomia. Sub noţiunea de ***anomie,*** sociologul francez subînţelegea o asemenea stare a societăţii, în care o parte considerabilă a membrilor ei, ştiind despre existenţa normelor obligatorii, au o atitudine negativă sau indiferentă faţă de ele. În timpul anomiei lipseşte suportul solid al reglementării morale a comportamentului individual, creându-se un "vacuum moral", adică normele şi valorile vechi nu mai funcţionează, iar cele noi încă nu s-au instaurat. În acest mod, în concepţia lui Durkheim, anomia are un sens negativ, indicând starea de dezordine, inechitate şi violenţă. În timp ce la filosoful francez J.M.Guyau (1854-1888), de la care Durkheim a preluat acest termen, anomia poseda un sens pozitiv, semnificând obiectivul fundamental către care tinde evoluţia umanităţii, adică individualizarea progresivă a regulilor morale şi a criteriilor de conduită. În lucrarea sa *Esquisse d'une morale sans obligation ni sanction* (1885), filosoful francez propune ca autonomia datoriei morale faţă de interesele umane nemijlocite să fie înlocuită cu anomie, adică cu o stare caracterizată prin variabilitate morală, capabilă să înlocuiască noţiunea invariabilă de *lege morală universală* cu noţiunea de *regulă morală*, care evidenţiază mult mai adecvat libertatea de acţiune a agenţilor morali şi caracterul variabil şi specific al diferitelor contexte normative de viaţă. În acest sens, noţiunea de anomie este echivalentă cu sensul pozitiv al individualizării normative opuse universalismului moral.

Utilizând noţiunea de anomie, mai ales, în lucrările *La Division du travail social* (1893)[1] şi *Le Suicid* (1897)[2], É. Durkheim îi oferă noi semnificaţii, care se opun variabilităţii morale absolute, adică individualismului anarhic preconizat de Guyau în numele libertăţii absolute de acţiune a indivizilor. Durkheim accentuează ideea că orice fapt moral constă într-o regulă de conduită sancţionată, care fiind asociată drep-

[1] Vezi: DURKHEIM, É. *Diviziunea muncii sociale*. București, 2008, 268 p.
[2] Vezi: DURKHEIM É. *Despre sinucidere*. Iași, 1993, 320 p.

tului şi moralei, are drept scop întărirea coeziunii şi a solidarităţii sociale, prin elaborarea unei reacţii comune împotriva oricărui act care ofensează sentimentele colective ale unei societăţi. Este moral, după părerea lui Durkheim, tot ceea ce reprezintă o sursă de solidaritate socială, tot ceea ce leagă indivizii între ei, limitând libertatea lor absolută. În acest sens, noţiunea de anomie dobândeşte la É. Durkheim o altă semnificaţie decât la Guyau, desemnând absenţa reglementărilor morale capabile să întărească coeziunea şi solidaritatea colectivă. Deci, în înţelegerea sociologului francez, starea de anomie reprezintă contrariul ordinii morale, controlului, caracteristice stării normale, "sănătoase" a societăţii, care pe lângă cauzele sociale se explică şi prin cele individuale. În acest sens, Durkheim vorbeşte despre dualitatea naturii individului uman (*homo duplex:* de la strămoşii săi omul moşteneşte natura biologică: organe, funcţii, instincte, dar de la societate în procesul de socializare capătă natura socială: cultura, idealurile, valorile). Pentru o viaţă normală, omului îi este necesară reglementarea socială atât a naturii sale sociale, cât şi a celei biologice. Însă când societatea diminuează controlul său asupra individului, ia naştere anomia, care conduce spre degradarea personalităţii, deoarece în situaţii de anomie "frâna socială" iese din funcţiune, astfel permiţând naturii biologice să domine asupra celei sociale, ceea ce conduce, în consecinţă, spre dezintegrarea societăţii şi a individului.

Dezvoltând concepţia sa *homo duplex*, É. Durkheim evidenţia două feluri de necesităţi umane: fizice şi sociale. [1]Primele sunt regulate de natura organică a omului, satisfacerea cărora necesită consumarea unei cantităţi permanente de energie în anumite limite. Sub necesităţi sociale, sociologul francez subînţelege tendinţa spre bogăţie, putere şi lux. Aceste necesităţi niciodată nu se satisfac pe deplin, iar hotarele lor sunt incerte. În această situaţie, doar morala poate impune omul de a se controla pe sine şi prin aceasta a-şi corela rezonabil necesităţile şi scopurile dorite. Însă pe timpul anomiei asemenea reglementare morală se deteriorează, deoarece creşte încontinuu discrepanţa dintre necesităţi, interese şi posibilitatea de a le satisface. Până nu demult, relativa protecţie socială stabilă (lipsa şomajului forţat, preţuri accesibile la produsele alimentare şi mărfuri de primă necesitate, instruirea şi asistenţa medicală gratuite) stăpâneau dezvoltarea individualismului, determinau hotarele la aceea ce individul putea obţine legitim. Actualmente, pe de o parte, este în continuă ascensiune libertatea personalităţii şi diferite posibilităţi ale autoexprimării, dar, pe de altă parte – se reproduce încontinuu anomia, lipsa normelor şi a modelelor trainice de viaţă, ce plasează oamenii într-o situaţie socială precară, privează de solidaritate colectivă, de senzaţia de legătură cu societatea. După Durkheim, în viaţa socială importantă este consideraţia durabilă a societăţii, solidaritatea socială a oamenilor. Însă, în timpul crizelor economice, patimele omeneşti se descătuşează, iar însuşi omul, antrenat în lupta pentru bunuri, pierde toate limitele admisibilului – încep să funcţioneze nu legile societăţii, ci "legile junglei". În această luptă "cine pe cine" – unii indivizi se înalţă brusc, alţii coboară pe scările ierarhiei sociale. Toate acestea

[1] Vezi: DURKHEIM É. *Despre sinucidere*. Iași, 1993, 320 p.

privează conştiinţa individuală de un suport temeinic, cum ar fi ordinea şi disciplina socială.

În lucrările lui É. Durkheim, noţiunea de anomie nu are totuşi un conţinut unitar, deoarece de la o lucrare la alta apar schimbări succesive de interpretare, care împiedică identificarea unui model explicativ, definit de o logică clară şi de semnificaţii univoce. Echivalentele cel mai des întâlnite în aceste lucrări sunt cele de ”criză”, ”dereglare” sau ”absenţă a regulii”. Cauza acestor schimbări succesive de perspectivă interpretativă asupra anomiei rezidă în însăşi evoluţia concepţiei generale a lui Durkheim, în semnificaţiile distincte acordate acestei noţiuni în diferite contexte interpretative. De aceea, apare dificil a trata teoria anomică în sine, fără a evalua, în acelaşi timp, conţinutul altor modele teoretice. Astfel, dacă în lucrarea *La Division du travail social* anomia era definită, cu prioritate, drept carenţă sau absenţă a unei reglementări sociale în măsură să asigure cooperarea dintre funcţiile specializate ale societăţii, în lucrarea *Le suicid*, Durkheim va relua forma teoretică de abia schiţată în cartea anterioară, cu privire la interpretarea stării anomice ca un ”rău de infinit” datorat lipsei de limitare şi, implicit, de determinare a dorinţelor umane şi a scopurilor care trebuie realizate, a inadecvării mijloacelor la scopuri, a stării de incertitudine în care se găsesc actorii sociali în privinţa satisfacerii speranţelor lor legitime. În prima interpretare, cauza rezidă din insuficienţa interacţiunii dintre rolurile sociale, iar în a doua – din incapacitatea actorilor de a-şi limita dorinţele şi nevoile. Dar, în timp ce carenţele regulatorii provoacă, exclusiv, numai starea de anomie, absenţa determinării scopurilor provoacă atât anomie, cât şi egoism, pentru că fiecare va încerca să-şi realizeze scopurile cu orice mijloace, independent de scopurile şi mijloacele celorlalţi.

Diferenţa principală în ceea ce priveşte perspectivele teoretice elaborate în aceste două lucrări poate fi identificată şi mai clar în modul în care Durkheim înţelege caracterul stării de anomie şi remediile necesare pentru evitarea ei: de la patologia de tranziţie, care defineşte lipsa de solidaritate organică în cursul evoluţiei societăţii, de la formele ei tradiţionale la cele moderne, la patologia endemică ce defineşte, în mod constant şi permanent, esenţa societăţii moderne şi ideologiile care o caracterizează. În prima situaţie, anomia dispare o dată cu asigurarea condiţiilor necesare pentru realizarea unei veritabile solidarităţi organice care presupune, la rândul său, asigurarea unei acţiuni regulatoare. În a doua situaţie, remediul nu poate fi găsit decât în procesul de raţionalizare a societăţii în ansamblul său, prin determinarea scopurilor, adecvarea mijloacelor la scopuri, instituirea unor norme şi valori colective care să stimuleze sociabilitatea, punând stavilă tendinţelor egoiste ale indivizilor. A considera însă aceste soluţii, ca şi contextele interpretative în care se inserează ca fiind absolut şi categoric distincte, înseamnă a postula o ruptură de interpretare între cele două lucrări şi a priva analiza de bogăţia de semnificaţii pe care numai unitatea de concepţie poate să o ofere. În ambele lucrări, este prezentă tema ”răului de infinit”, a lipsei de raţionalizare de care suferă societăţile moderne. Soluţia evitării sau înlăturării acestui rău demoralizator constă, după Durkheim, în elaborarea unei discipline morale capabilă să supună dorinţele indivizilor

reglementărilor sociale. Pentru aceasta, apare necesară constituirea sau reconstituirea grupurilor profesionale, care sunt definite printr-o conştiinţă morală colectivă şi prin reguli distincte care pot reface solidaritatea socială. Ulterior, în lucrarea *Educaţia morală,* Durkheim distinge trei elemente ale moralităţii, şi anume: spiritul de disciplină, ataşamentul faţă de grup şi autonomia voinţei, care, în concepţia lui, sunt în măsură să asigure disciplina morală necesară pentru limitarea dorinţelor nemărginite ale fiinţei umane. O serie de autori au văzut în soluţiile propuse de către Durkheim anomiei un indiciu semnificativ al accentului mai mare pus pe integrarea socială care reprezintă cea de a doua mare dimensiune, alături de reglementarea socială, ce poate rezolva problema hobbesiană, prin orientarea indivizilor spre scopuri sociale şi idealuri colective, în vederea frânării stării lor de egoism.

Soluţiile propuse de É. Durkheim anomiei (înlăturarea rolului corporaţiilor şi societăţilor politice, accentul pe educaţia morală şi normele colective) demonstrează interesul constant pe care l-a acordat stării de criză a societăţilor contemporane caracterizate prin slăbirea spiritului de disciplină şi afirmarea egoismului. Se poate afirma deci că în concepţia lui Durkheim, soluţia reglării normative (accent pe constrângere) se rezolvă prin remediul integrării sociale (accent pe consens), ca două dimensiuni sociale aflate în raporturi de interdependenţă reciprocă.

Aşadar, É. Durkheim este primul sociolog care a analizat devianţa dintr-o perspectivă structurală cu caracter macrosocial. Concepţia sa a oferit o analiză generală a societăţii şi a permis elaborarea unui cadru global pentru interpretarea fenomenului de devianţă. Durkheim însuşi a trăit la sfârşitul secolului al XIX-lea, într-o perioadă istorică, în care transformările produse de către expansiunea capitalismului ca sistem social, politic şi economic au adus în centrul atenţiei sociologilor noi aspecte legate de perturbarea ordinii sociale şi iraţionalitatea acţiunii umane, aspecte care au stat în atenţia multor altor sociologi.

1.3. Relaţia devianţă – anomie în teoria lui R.K.Merton

Elaborând teoria anomiei, É. Durkheim a propus şi o analiză a efectelor stării anomice asupra individului ca persoană, deoarece concepţia sa holistă îl obliga să facă din om un subiect pasiv a cărui conduită intră în rezonanţă cu orice schimbare intervenită la nivelul vieţii sociale. În concepţia lui Durkheim, ordinea socială se fondează numai în baza interiorizării normelor de către indivizi, care asigură consensul social, adică conformitatea cu scopurile colective şi cu procedurile comune de acţiune. Dacă ordinea socială apare perturbată sau dacă normele nu mai oferă repere de orientare clară, efectele unei asemenea situaţii se răsfrâng atât la nivelul colectiv, cât şi la nivel individual.

Autorul, care a dezvoltat cel mai clar această idee, dar într-un cadru teoretic diferit faţă de cel durkheimian, a fost sociologul american R.K.Merton[1]. Conform

[1] Vezi: MERTON R K. *Social Theory and Social Structure*. New York, 1968, p. 271–328.

concepţiei sale, orice societate solicită membrilor săi două cerinţe morale principale. În primul rând, să aleagă ca finalitate a acţiunilor lor numai acele scopuri culturale, aprobate şi dorite de întreaga societate, şi, în al doilea rând, – să selecteze numai căi aprobate de societate, adică "mijloace instituţionale" de realizare a scopurilor. Din acest punct de vedere, ordinea socială reprezintă prin sine un instrument pentru "regularea acţiunilor impulsive" ale individului, care penetrează prin controlul social. Orientarea spre nesupunere este înrădăcinată în însăşi natura omului, iar supunerea este doar "rezultatul calculului practic sau condiţionării mecanice". R.K.Merton propune să se caute cauzele devianţelor sociale de la tipul prescris al comportării în structura socială, generatoare de circumstanţe în care încălcarea codului social reprezintă prin sine un răspuns "normal" la situaţia apărută. Conform opiniei lui, unele structuri sociale manifestă o anumită presiune asupra unor membri ai societăţii, împingându-i mai mult pe calea nesupunerii decât pe calea comportării, coordonate cu normele acceptate de toţi. În acest sens, printre elementele structurii sociale, o deosebită importanţă au două dintre ele: primul constă din scopuri, intenţii şi interese, determinate de societatea dată, iar al doilea – determină, regulează şi controlează mijloacele admisibile de obţinere a acestor scopuri.

Echilibrul dintre elementele indicate ale structurii sociale se menţine atâta timp, cât oamenii primesc satisfacţie de la obţinerea anumitelor scopuri şi de la încuviinţarea instituitivă a mijloacelor pentru obţinerea acestor scopuri. Însă, în mod real, în nici o societate nu poate exista un asemenea echilibru, adică o relaţie constantă între scopuri şi mijloace, întrucât dacă scopurile reprezintă valori comune ale întregii societăţi, mijloacele instituţionale sunt norme de acţiune care nu sunt la îndemâna tuturor indivizilor, ci numai a celor privilegiaţi de autoritatea banului sau a puterii.

Societăţile moderne pun un accent deosebit pe ideologia utilitară a succesului, care ar putea oferi individului bogăţie şi dobândirea unui statut social mai ridicat. Iar mijloacele cele mai eficace de realizare a acestui scop contravin normelor legitim instituţionalizate. În consecinţă, unii indivizi desfăşoară acţiuni sau conduite, care ţin seama numai de calculul avantajului personal, procedând în maniera "egoismului raţional". Ca urmare, societatea înregistrează un conflict profund între scopuri şi posibilităţile indivizilor de a le realiza, între mijloace legitime şi ilegitime. După părerea lui R.K.Merton, o atare situaţie dă naştere unei stări de anomie, care favorizează puternice tendinţe deviante, de încălcare a normelor din partea acelor indivizi, care nu pot avea acces la scopuri decât doar utilizând mijloace ilicite. Tendinţe de devianţă există în toate clasele sociale. Comportamentul deviant apare pe scară largă, menţionează Merton, numai atunci când, în mod vital, un sistem de valori culturale glorifică, ca fiind superioare tuturor celorlalte, anumite scopuri de succes comune pentru întreaga masă a populaţiei, în timp ce structura socială restrânge în mod riguros sau completamente închide accesul la moduri aprobate de realizare a acestor scopuri pentru o parte considerabilă a aceleiaşi populaţii. În ase-

menea situaţii, indivizii îşi adaptează conduita la diferite condiţii sociale. În acest sens, Merton evidenţiază cinci moduri posibile, alternative de acomodare sau de adaptare a individului faţă de realitatea socială: ***conformitate, inovaţie, ritualism, evaziune, răzvrătire*** (Tabelul 1.1.).

Tabelul 1.1.

Tipologia modurilor de adaptare individuală la situaţii sociale anomice (*după R.K.Merton*)*

Nr.	Moduri de adaptare	Scopuri culturale	Mijloace instituționale
1	Conformitate	+	+
2	Inovaţie	+	−
3	Ritualism	−	+
4	Evaziune	−	−
5	Răzvrătire	±	±

* + Acceptare − Respingere ± Respingere a valorilor dominante şi înlocuirea lor cu noi valori

Înainte de a purcede la examinarea faptelor, care influenţează individul şi care îl impun să apeleze la unele din aceste reacţii alternative, este necesar să remarcăm, că indivizii pot trece de la o alternativă la alta pe măsura schimbării activităţilor sociale. Aceste categorii, subliniază Merton, se referă la adaptarea personalităţii la un anumit rol în situaţii diferite, dar nu faţă de personalitate în întregime.

În oricare societate, acomodările de primul tip sunt răspândite mai pe larg. ***Conformitatea*** atât cu scopurile (+), cât şi cu mijloacele (+) reprezintă maniera cea mai obişnuită de adaptare individuală, care, de fapt, face posibilă ordinea socială. Deşi este menţionată de Merton în tipologia sa, această formă de adaptare nu este legată propriu-zis de conduita deviantă decât în măsura în care toate celelalte moduri de adaptare reprezintă ”devieri” de la tipul conformist.

Inovaţia se caracterizează prin acceptarea scopurilor (+), dar incapacitatea de a utiliza mijloacele instituţionale (−). Conduitele de tip ”inovator” sunt determinate de către procesul de socializare negativă sau inadecvată, care obligă indivizii să recurgă la căi ilicite de realizare a scopurilor. Printre aceste conduite se numără cele infracţionale, care încalcă legea, pentru a realiza succesul, puterea sau averea ca scopuri valorizate cultural. În această categorie de conduite se includ actele delicvente (prostituţia, crima organizată, afacerile necinstite) comise frecvent de către reprezentanţii straturilor celor mai inferioare ale societăţii. Totuşi, cum observă Merton, nu toate conduitele inovatoare sunt delincvente sau disfuncţionale pentru societate, ci dimpotrivă, întrucât adeseori normele pot fi greşite, individul inovator poate fi un ”erou” care a avut curajul şi prevederea de a provoca schimbarea lor.

Nivelul-limită al asimilării cerinţelor instituţionale conduce spre ***ritualism*****,** în cadrul căruia scopul este înlăturat (−) situându-se peste limitele accesibilului, cu toate acestea însă supunerea reglementărilor continuă să se menţină (+). Această formă

de adaptare caracterizează, îndeosebi, straturile sociale mijlocii, care respectă mijloacele instituţionale fie din conformism, fie din nevoia de respectabilitate, fără a se bucura de oportunităţile celor din clasele superioare, în ceea ce priveşte ascensiunea pe scara ierarhiei sociale. Un asemenea mod de adaptare este denumit ritualism, întrucât respectarea normelor constituie mai mult un ritual, şi nu o posibilitate efectivă de a atinge scopul respectiv.

Evaziunea (*sau retragerea*) se întâlneşte cel mai rar şi se referă la acele conduite care resping atât scopurile (−), cât şi mijloacele instituţionale (−) de a le realiza. Dată fiind imposibilitatea de a realiza aceste scopuri datorată inaccesibilităţii mijloacelor, indivizii renunţă la ambele, adoptând ca moduri de adaptare defetismul, chietismul – concepţie care consideră pasivitatea contemplativă ca adevăratul ideal al vieţii. Acestea caracterizează conduitele individuale ale psihoticilor, proscrişilor, alcoolicilor, drogaţilor, vagabonzilor, sinucigaşilor, care sunt, de fapt, excluşi din societate.

Ultimul tip de adaptare – ***răzvrătirea*** – se caracterizează prin nonconformitate ori rezistenţă puternică faţă de structura socială, manifestându-se prin respingerea scopurilor (−) propuse şi a mijloacelor instituţionale (−) de a le realiza, ca şi prin tendinţele de a modifica vechea structură ori a invoca alta nouă, definită de noi scopuri (+) şi noi mijloace (+). Această formă de ”adaptare” se manifestă atunci când sistemul instituţional este considerat de o serie de indivizi ca un obstacol în calea satisfacerii unor scopuri legitime. Ea este specifică, de exemplu, grupurilor de *”hippies”*, iar în plan politic caracterizează radicalii care îşi propun să schimbe ordinea socială.

În acest mod, echilibrul dintre scopurile determinate de societate şi mijloacele obţinerii acestora devin destul de instabile pe măsura amplificării accentului în obţinerea scopului prin orice mijloace, ceea ce, în consecinţă, conduce spre forme deviante de comportament al indivizilor în societate.

Paradigma mertoniană a fost supusă criticii de o serie de autori[1], care au semnalat următoarele deficienţe interpretative determinate de o concepţie care ”trădează”, de fapt, pe cea a lui Durkheim:

- viziunea ”atomistă”, adică în pofida sublinierii presiunii exercitate de către structura socială, devianţa este privită ca un act individual indiferent de influenţele exercitate de grupurile sociale de apartenenţă sau de subculturile în care a fost socializat individul;
- extrema simpatie a teoriei cu privire la anomie care se reduce, de fapt, la conflictul dintre scopuri şi mijloace, care nu au întotdeauna o semnificaţie clară: de exemplu, ”mijloacele instituţionale” se referă fie la căile legitime de realizare a scopurilor, fie la şansele potenţiale de acces la aceste scopuri, fie la utilizarea efectivă a lor;

[1] Vezi: CLINARD M. B., MEIER R. F. *Sociology of Deviant Behaviour.* New York, 1979, p. 70-73; BESNARD P. *L'anomie, ses usages, et ses fonctions dans la discipline sociologique depuis Durkheim*, Paris, 1987, p. 234-250.

- accentul prea mare pus pe mijloace, în detrimentul scopurilor şi presupunerea ”universalităţii” utilizării lor în orice tip de societate. Aceasta implică, la rândul său, o abordare universalistă a devianţei pe baza presupunerii implicite că formele ei sunt similare în toate societăţile, ceea ce contravine evidenţei istorice şi schimbărilor de semnificaţie înregistrate de fenomenul de devianţă de la o perioadă la alta, de la un loc la altul;
- echivocitatea semnelor (+ −) utilizate în raport cu diferitele tipuri de adaptare individuală: de exemplu, semnul ”−” poate semnifica atât indiferenţa faţă de scopuri (în ritualism), cât şi respingerea acestora (în inovaţie); ca o consecinţă, dacă devianţa implică utilizarea unor mijloace ilegitime, ritualismul nu mai poate fi considerat ca un tip de devianţă atâta vreme, cât se concentrează ”ritual” asupra mijloacelor legitime;
- explicaţia contradictorie oferită noţiunii de *adaptare* ca atare: nu se înţelege clar dacă noţiunea se referă la poziţia existentă în cadrul structurii sociale a indivizilor sau la reacţia datorată unor frustrări individuale;
- utilizarea unor concepte caracterizate de ambiguitate, care-şi schimbă sensul de la o interpretare la alta: adaptare, structură socială, structură culturală, cultură, mijloace instituţionale, norme etc.;
- promovarea unei ”poziţii de clasă” prin evidenţierea cu prioritate a tendinţelor de devianţă mai ales, în rândul straturilor de jos ale societăţii; se ignoră astfel rolul manipulator al controlului social care se exercită, în primul rând, la nivelul acestor straturi şi mult mai puţin la nivelul straturilor caracterizate prin statusuri ridicate.

Majoritatea criticilor consideră că interpretarea mertoniană nu prezintă o veritabilă teorie, din cauza conceptelor ambigue şi lipsei de legătură între enunţurile postulate. De exemplu, expresia *mijloace instituţionale* îşi schimbă adeseori sensul în cursul analizei pentru a conota fie normele, fie căile de reuşită. Această ambiguitate conceptuală are consecinţe chiar asupra noţiunii de anomie care devine tot mai insesizabilă, determinând neînţelegeri şi în ceea ce priveşte semnificaţia fenomenului de devianţă. Dar, luând în consideraţie toate criticile aduse interpretărilor teoretice ale lui Merton, trebuie să menţionăm că concepţia lui cu privire la relaţia dintre anomie şi devianţă a devenit una dintre cele mai influente şi mai utilizate cadre de analiză a devianţei în perioada contemporană.

1.4. Variante teoretice ale concepţiei despre anomie

Concepţia despre anomie a lui Durkheim a fost îmbogăţită şi diversificată, ulterior, de către o serie de autori care au valorificat ideea, conform căreia stările anomice apar, mai ales, ca urmare a perioadelor de criză socială, a declanşării unor evenimente bruşte, în cursul cărora funcţionalitatea normelor sociale este suspendată, apar conflicte între diferite sisteme valorice şi normative, între cele vechi şi

cele care întârzie să se producă, dezorientând acţiunile şi conduitele indivizilor care nu se mai pot ghida după repere clare. Din acest punct de vedere, noţiunea de anomie, aşa cum a fost dezvoltată în concepţia altor sociologi, nu se manifestă numai la nivelul organizării sociale, ci şi la nivel individual, în raporturile pe care le stabileşte individul cu normele, cu legea şi cu valorile sociale. Astfel, J.Gould şi W.L.Kolb disting următoarele sensuri înrudite ale termenului de anomie[1]:

- *dezorganizare personală* ca efect manifestat prin dezorientarea acţiunii şi a conduitei individuale, datorată rigidităţii structurii normative, care produce un individ dezorientat sau ”anarhic”;
- *situaţie socială* caracterizată de *conflictul normelor* care are drept consecinţă producerea unor tulburări psihice persistente determinate de incapacitatea individului de a se adapta sau a se conforma la cerinţe normative contradictorii între ele;
- *situaţie socială* constând în ”cazurile-limită” care presupun absenţa oricărei norme sau norme contrare sociabilităţii, la fel cum anarhia ”este contrară actului de a guverna”.

Urmărind interpretarea propusă de Merton, o serie de sociologi au încercat, în deceniile trecute, să-i completeze lacunele şi să dezvolte noi interpretări pentru a face mai adecvată concepţia cu privire la relaţia dintre anomie şi devianţă. Sociologul american T.Parsons încearcă să sintetizeze tipurile de adaptare individuală schiţate de Merton, luând ca bază de clasificare a tipologiei devianţei trei criterii sau dimensiuni:

1) tipurile de motivaţii ale acţiunii actorilor sociali, considerate ca răspunsuri individuale la presiunile exercitate de structurile sociale şi culturale: pozitive (*conformitatea*) şi negative (*alienarea*);
2) orientarea acestor motivaţii în planul acţiunii sau al abţinerii de la acţiune: orientare *activă* (cu accent pus pe scopuri) şi orientare *pasivă* (cu accent pus pe mijloace);
3) relaţia persoanei cu obiectivele sociale şi modele normative propuse de societate: orientarea către *obiective* sau orientarea către *norme*.

Din combinarea acestor trei criterii rezultă 8 tipuri de comportament deviant în cadrul cărora tipurile de adaptare propuse de Merton capătă semnificaţiile următoare (Figura 1.1.):

- *conformitatea* reprezintă starea de echilibru situată la intersecţia axelor activitate – pasivitate, conformitate–alienare;
- *inovaţia* este privită ca hiperconformism activ;
- *ritualismul* devine, dimpotrivă, hiperconformism pasiv;
- *evaziunea* este considerată alienare pasivă;
- *răzvrătirea* se defineşte ca alienare activă.

[1] Vezi: GOULD J., KOLB W.L. (edit.) *A Dictionary of the Social Sciences*. London, 1964, p. 29-30.

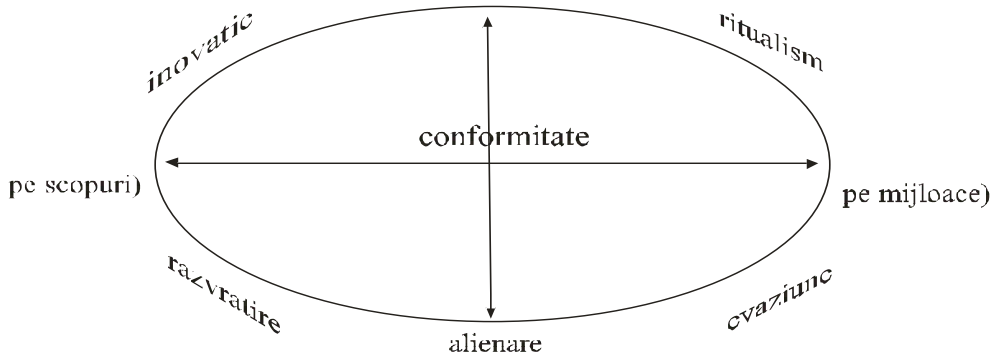


Figura. 1.1. Tipurile de devianţă (*după T.Parsons*)

În lucrarea *Sistemul social*, Parsons menționează că structura acestui sistem este reprezentată de reţeaua de roluri care, prin modele normative oferite individului, îi impun acestuia forme conformiste de acţiune şi conduită socială. Exercitarea acestor roluri implică interacţiunea *ego*-ului cu *alter*-ul, prin realizarea reciprocă a aşteptărilor fiecăruia legitimate de valorile societăţii. Dacă aceste aşteptări nu se realizează, intervin frustrări care generează tendinţe de devianţă. În figura 1.1, comportamentul deviant implică însă, atât controlul activ al unei situaţii de interacţiune, cât şi sentimentul pasiv determinat de nerealizarea aşteptărilor legate de această situaţie. În atare mod, rolurile ”normale” se vor situa într-un punct de echilibru în raport cu normele, personalităţile care exercită aceste roluri fiind active şi conformiste. În schimb, rolurile ”deviante” se vor situa într-un punct în care raportul cu normele este specific, personalităţile care exercită aceste roluri fiind atât alienate în mod activ (delincvenţii, vagabonzii etc.), cât şi alienate în mod pasiv (reprezentanţii sectelor religioase, bolnavii psihici etc.).

O altă interpretare a relaţiei *devianţă–anomie* este propusă de R. Dubin[1] pentru care devianţa nu are, în mod obligatoriu, efecte sociale disfuncţionale, întrucât în orice societate există conduite constructive bazate pe forme de ”adaptare deviantă”. Luând în considerare rolul socializării cât şi diferenţa care se manifestă între comportamentul *real* (concretizat în acţiune) şi cel *normativ* (comportamentul ideal care se raportează la normele instituţionale), Dubin aduce o serie de modificări şi completări paradigmei mertoniene. Criteriile utilizate de el sunt următoarele:

– relaţia actorului social cu grupul din care face parte;
– raportul dintre normele instituţionale şi mijloacele efective utilizate de actor în raport cu preferinţele şi valorile sale induse prin procesul de socializare;
– atitudinile manifestate de actor în raport cu scopurile culturale, normele instituţionale şi mijloacele efective de acţiune: acceptare (+), respingere (−) şi substituire (±). Rezultă o paradigmă care prezintă 14 tipuri de adaptare deviantă (Tabelul 1.2).

[1] Vezi: RĂDULESCU S.M. *Homo sociologicus. Raţionalitate şi iraţionalitate în acţiunea umană*. Bucureşti, 1994, p. 198-200.

Tabelul 1.2.

Tipuri de adaptare deviantă în acţiunea socială (*după R.Dubin*)*

Tipuri de adaptare deviantă	Ataşamentul faţă de			Exemple
	Scopuri	Norme	Mijloace	
INOVAŢIE COMPORTAMENTALĂ Invenţie instituţională	+	±	±	Negocierile colective
Invenţie normativă	+	±	+	Benzile rutiere pentru traversarea adolescenţilor
Invenţie operaţională	+	+	±	Capricii şi gusturi la modă, tehnici comerciale
INOVAŢIE VALORICĂ Invenţie intelectuală	±	+	+	Descoperiri ştiinţifice
Invenţie organizaţională	±	±	+	Folosirea avionului (cazul generalului Billy Mitchell)
Mişcări sociale	±	+	±	Drepturile cetăţeneşti
RITUALISM COMPORTAMENTAL Nivelarea aspiraţiilor	−	+	+	Ritualismul la Merton
Moralistul instituţional	−	+	−	Liderul sindical autocrat
Robotul organizaţional	−	−	+	Totul făcut ”după carte”
RITUALISM VALORIC Demagogul	+	−	−	McCarthy şi ”americanismul”
Oportunistul normativ	+	−	+	Guvernamentalii care reclamă acorduri industriale, dar care sunt plătiţi atât de guvern, cât şi de industriaşi
Oportunistul mijloacelor	+	+	−	Universitarul radicalist care îşi disimulează convingerile sub masca libertăţii academice
Evaziune	−	−	−	Evaziunea la Merton
Răzvrătire	±	±	±	Răzvrătirea la Merton

* + Acceptare − Respingere ± Respingere şi înlocuire (respingere activă).

R.Dubin extinde câmpul de analiză la cazul *inovaţiei* (privită ca respingere activă a mijloacelor instituţionale prin substituirea lor cu altele) şi *ritualismul* (conceput ca respingere pasivă a scopurilor culturale), lăsând neschimbate interpretările făcute de Merton *evaziunii* şi *răzvrătirii*. În paradigma sa, inovaţia reprezintă nu un eveni-

ment de excepţie, ci un factor *normal*, de schimbare socială. Ca şi în concepţia lui Merton, distincţia dintre norme şi mijloace nu este clară, iar în plus, spre deosebire de Merton, Dubin ignoră poziţia actorului în structura socială. Replicând acestei concepţii, Merton a considerat că diferenţierea făcută de Dubin între norme instituţionale şi mijloace efective utilizate de către actor, adică distincţia dintre comportamentul normativ şi cel efectiv se referă, de fapt, la modul actorului de a privi lucrurile, la atitudinea pe care o adoptă faţă de normă. Pe de altă parte, Merton a subliniat că o asemenea distincţie este, oricum, cuprinsă în tipologia sa în cadrul căreia modurile de adaptare individuală sunt ele însele comportamente.

Plecând tot de la paradigma lui Merton, R.A.Cloward[1] consideră comportamentul deviant ca produs a două criterii conjugate:

1) diferenţele existente între indivizi în ceea ce priveşte *disponibilitatea* şi utilizarea *mijloacelor legitime*;
2) şansele lor diferite de acces sau *oportunitate la mijloacele ilegitime*.

Întrucât diferitele straturi sociale oferă indivizilor şanse inegale de acces la aceste mijloace ilegitime şi, implicit, şanse inegale de dobândire şi exercitare a rolurilor deviante, rolul principal în distribuţia tipurilor de adaptări deviante îl are *oportunitatea diferenţială*. Prin *mijloace* (legitime sau ilegitime) Cloward înţelege, de fapt, căile eficiente utilizate de un individ pentru realizarea scopurilor, căi selectate în baza interferenţei între două variabile:

1) asimilarea cerinţelor rolurilor sociale ca urmare a procesului de socializare;
2) ocaziile de a exercita sau nu indicaţiile acestor roluri.

Indivizii din straturile cele mai sărace, de exemplu, au oportunităţi mai mari decât cei din alte straturi sociale de a utiliza mijloace ilegitime, adică de a dobândi şi exercita roluri deviante, datorită contactului lor mai frecvent cu subculturile deviante şi cu ”ocaziile” de devianţă facilitate de ariile periferice ale oraşelor. Urmărind tipologia făcută de Merton, Cloward consideră, de pildă, comportamentul inovator (delincvent) ca o consecinţă a discrepanţei existente între aspiraţii şi oportunităţi. În acest sens, delincvenţa juvenilă apare ca un efect al decalajului între aspiraţiile tinerilor din straturile de jos ale societăţii, vizând succesul economic sau dobândirea unui status educaţional superior, şi lipsa de oportunitate a mijloacelor legitime de realizare a acestor scopuri. Frustrarea determinată de acest decalaj implică orientarea tinerilor spre alegerea unor norme şi mijloace ilegitime, dar numai dacă există oportunităţi de utilizare a acestora. Pentru R.Cloward, spre deosebire de comportamentul inovator (delincvent), conduita evazionistă, specifică, mai ales, consumătorilor de droguri, se defineşte prin ”eşecul dublu” al acestor indivizi care n-au acces nici la mijloace legale, nici la mijloace ilegale. O asemenea conduită are însă caracteristici distincte, în funcţie de poziţia individului în structura socială: cei cu statusuri mai înalte resping atât scopurile culturale cât şi mijloacele ilicite ori licite, deşi poziţia socială le permite accesul la acestea din urmă; şi, dimpotrivă, cei cu statusuri scăzute nu au acces la

[1] Vezi: RĂDULESCU S.M. *Op.cit*., p. 201-202.

nici unul dintre aceste mijloace. Ambele tipuri de conduită sunt dobândite în cursul unor procese de socializare desfăşurate în cadrul unor subculturi distincte.

Conturarea unui cadru analitic complex din interpretări conjugate, preluate de la Merton (concepţia asupra anomiei), E.Sutherland, C.Shaw, H.McKay etc. (teoria transmisiei culturale şi asocierii diferenţiale), la care Cloward împreună cu Ohlin au adăugat noţiunea de *oportunitate diferenţială*, a permis completarea lacunelor paradigmei mertoniene sau parsonsiene cu privire la anomie, prin considerarea rolului important exercitat de subculturi şi procesele de socializare în elaborarea răspunsurilor indivizilor faţă de situaţiile sociale anomice.

O reformulare a teoriei cu privire la anomie, care încearcă să îmbine concepţia mertoniană cu cea durkheimistă, aparţine lui W.Simon şi J.G.Gagnon[1]. Aceştia consideră necesară revizuirea concepţiei lui Merton pe motiv că ea a fost elaborată în cursul crizei economice din deceniul al treilea al secolului XX, perioada care nu se poate compara cu prosperitatea înregistrată la sfârşitul secolului XX. Pornind de la această diferenţiere, Simon şi Gagnon formulează, la rândul lor, o tipologie a răspunsurilor adaptative faţă de anomie, bazată pe două criterii principale:

a) obligaţia indivizilor de a realiza scopuri culturale;
b) gradul de realizare a acestora.

În raport cu aceste criterii, au fost evidenţiate următoarele tipuri de răspunsuri adaptative:

– conformistul optimist;
– conformistul dezinteresat;
– creatorul obligat;
– deviantul conformist;
– individul detaşat;
– evazionistul;
– reformistul convenţional;
– misionarul;
– rebelul total.

Deşi autorii acestei tipologii consideră că modelul lor corespunde mult mai bine evaluării devianţei şi în straturile sociale superioare decât paradigma mertoniană, el preia principalele deficienţe ale acesteia, în primul rând, presupunerea inadecvată că mijloacele ilegitime şi formele de devianţă au un caracter universal.

În pofida plasării teoriei cu privire la anomie în centrul orientării structural - funcţionaliste propuse de T.Parsons şi R.Merton, pentru o mare parte a autorilor americani inspiraţi de ideile mertoniene, anomia a reprezentat o caracteristică individuală care se poate identifica, în mod operaţional, prin intermediul scalelor de atitudini. O asemenea orientare psihologistă se datorează preocupărilor empirice dominante ale sociologilor americani, care şi-au propus să operaţionalizeze teoria lui Merton pentru a o transforma într-un instrument valid de cercetare şi evaluare a

[1] Vezi: RĂDULESCU S.M. *Op. cit*., p. 203.

fenomenului de devianţă. În acest sens, noţiunea sociologică de anomie a fost sustrasă contextului teoretic (durkheimian sau mertonian), pentru a deveni un concept cu multiple conotaţii psihopatologice tributare interpretării psihanalitice. Anomia, din perspectiva orientărilor psihologiste, reprezintă principala maladie a omului modern, care produce ”indivizi anomici” caracterizaţi de următoarele trăsături:

- incertitudine şi anxietate datorită conflictului intrapsihic profund existent între credinţe şi convingeri contradictorii;
- tulburări psihopatologice, tentative de suicid, tendinţe de fatalism şi apatie, orientarea către mişcări extremiste;
- pierderea simţului coeziunii sociale, a ataşamentului faţă de ceilalţi datorită manifestărilor de anarhie socială şi de egoism individual extrem;
- dezorientare, disperare şi incertitudine ca elemente ale unei conştiinţe tragice ce resimt profund alterarea personalităţii; aceasta are ca efect delirul de persecuţie, sentimentul excluderii din grup şi ura faţă de semeni, sublimate în orientări active către mişcări şi doctrine reacţionare sau revoluţionare;
- stare de inadaptare în raport cu normativitatea şi mecanismele conformităţii, stare care generează indivizi apatici, bolnavi psihici sau revoluţionari;
- stare de izolare psihică manifestată prin incapacitatea *eu*-lui de a se transforma într-un *sine* care să includă şi *alter*-ul;
- atitudine a individului, care, alături de ”autoritarism” sau echivalentă cu această ultimă atitudine, reprezintă unul dintre cei mai importanţi factori determinanţi ai prejudecăţilor rasiale;
- trăsătură de personalitate aflată în relaţii de dependenţă cu diferite opinii, credinţe, convingeri, conduite sau factori emoţionali: cu dogmatismul, intelectualismul, politicianismul, misticismul, rigiditatea, anxietatea, pesimismul, lipsa de încredere în sine, absenţa spiritului critic, incapacitatea de a percepe indicaţiile normative, agresivitatea, prezenţa stărilor depresive, tendinţa spre alcoolism sau spre suicid ş.a.

Interpretările psihologiste nu numai au distorsionat semnificaţiile principale ale conţinutului anomiei, dar au făcut posibilă o vastă mişcare empirică care şi-a propus să evidenţieze, în mod concret, prin intermediul scalelor de atitudini, trăsăturile psihopatologice sau ”deschiderea” spre extremism ale individului anomic. Aplicate din abundenţă domeniului distinct al psihiatriei sociale sau sferei problemelor sociale, termenul se ”desociologizează” pentru a deveni o ”măsură (inversă) a adaptării sociale şi a bunăstării psihologice”. Identificată cu *alienarea* în sensul psihopatologic al termenului, anomia se transformă într-un concept operaţional, capabil, în opinia autorilor orientării psihologiste, să ”dezvăluie” universul psihic al omului contemporan plasat în universul crizei societăţii contemporane.

1.5. Consecinţe ale anomiei asupra tendinţelor antisociale ale acţiunii individuale

Dezorganizarea socială sau starea de "anomie", cum o numea sociologul francez E. Durkheim, creează o discrepanţă semnificativă între scopurile colective şi obiectivele individuale, manifestându-se prin extinderea puternică a sferei de nevoi şi aspiraţii ale diferiţilor indivizi şi grupuri care nu pot fi pe deplin satisfăcute - de aici creşterea numărului de delicte şi infracţiuni de tot felul, a alcoolismului şi narcomaniei, a unor comportamente sexual "deviante", autodistructive, şi, în consecinţă, extinderea treptată a stării de ***marginalitate*** la un număr sporit de indivizi, grupuri sau colectivităţi sociale. Asemenea tendinţe sunt amplificate de o serie de factori, cum ar fi:

- diminuarea funcţiei educative şi socializatoare a familiei;
- gradul scăzut de coeziune şi afectivitate a membrilor familiei;
- contradicţia puternică între idealul social şi realităţile social-economice;
- nerealizarea funcţiilor proceselor de integrare socială, profesională şi culturală;
- diminuarea eficienţei activităţii unor mecanisme de control social.

În plan social, starea de marginalitate se caracterizează printr-o poziţie socială periferică, de izolare a indivizilor sau a grupurilor cu acces limitat la resursele economice, politice, educaţionale şi comunicaţionale ale colectivităţii. Din punct de vedere individual, marginalitatea corespunde unui conflict intrapsihic rezultat din frustrarea resimţită ca urmare a contradicţiilor existente între procesul de socializare primară şi cel de resocializare, între zestrea culturală deja asimilată şi cea ce caracterizează sistemul cultural-normativ al noii colectivităţi în care încearcă să se integreze o persoană.

Marginalitatea se manifestă prin absenţa unui minim de condiţii sociale de viaţă, printr-un deficit de posibilităţi de afirmare şi de participare la viaţa colectivităţii. Dar, sursa marginalităţii trebuie căutată nu în raritatea resurselor, ci intr-un anumit mod de organizare socială caracterizat prin accesul accentuat inegal la resurse, prin discriminarea unor persoane sau grupuri sociale. Această stare de lucruri face ca în orice societate să existe o serie de indivizi constituiţi în grupuri marginale compuse din săraci, şomeri, minorităţi etnice, delincvenţi, ale căror norme, valori, comportamente sau moduri de viaţă, diferite de cele ale membrilor întregii societăţi, îi plasează la periferia socială, obligându-i să-şi părăsească identitatea normală pentru a alege "cariera" de deviant. Această stare de lucruri explică faptul că în strânsă legătură cu conceptul de marginalitate se află şi cel de "grup stradal" ("corner street") sau "grup delincvent", considerat de mulţi autori (W.Whyte, A.Cohen, S.Korobin, L.Yablonski) ca fiind un element favorizat în producerea unor comportamente deviante şi delincvente. Grupul stradal sau delincvent, această "mică societate de la colţul străzii", cum îl definea W.Whyte (reprezentant al Şcolii de la Chicago), este constituit dintr-un număr variabil de membri, fiecare având o poziţie şi un rol bine determinate. Prin intrarea în aceste grupuri a unor indivizi cu deficienţe de socializare se reorientează şi activităţile comune, predominând petrecerea timpului pe stradă, fumatul şi consumul de alcool şi droguri. De multe ori, din interiorul a asemenea grupuri de la "marginea străzii" se declanşează o serie de

acţiuni delincvente cu pericol social ridicat, conducând la transformarea lor treptată în adevărate "grupuri criminale violente", în care se multiplică formele de crimă organizată, prostituţia, traficul de droguri etc.

Principalele noţiuni prin care este evidenţiată în sociologie starea de marginalitate sunt următoarele:

- ***izolare socială*** ca lipsă de comunicare din cauza absenţei sau a frecvenţei scăzute a raporturilor interpersonale, inexistenţa unui set de norme şi valori comune reciproc împărtăşite;
- ***distanţa socială*** ca absenţa sau raritatea contactelor sociale între indivizi determinată de o situaţie obiectivă sau de o atitudine subiectivă. O asemenea distanţă este facilitată de valorile, normele, conduitele şi stilurile de viaţă care se manifestă, prioritar, în zonele eterogene din punct de vedere cultural, caracterizate prin prezenţa mai multor subculturi;
- ***ambivalenţa*** ca atitudine subiectivă care constă în oscilaţia conduitei între norme şi valori, ale căror indicaţii sunt incompatibile, generând dezorientarea acţiunii individuale;
- ***inadaptarea socială*** ca incapacitatea de ajustare a personalităţii la un mediu cu caractere inedite, însoţită de un profund conflict intra- şi interpsihic care face imposibilă dezvoltarea unei relaţii armonioase cu colectivitatea. O asemenea stare influenţează în mod negativ capacităţile de comunicare, capacitatea de exercitare a rolurilor sociale;
- ***anomia psihică*** ca stare de incertitudine, nesiguranţă manifestată de individ în legătură cu caracterele modificate ale mediului social.

Termenul de *marginalitate* a fost introdus în circuitul ştiinţific în 1928 de către sociologul american Robert Park, care a evidenţiat efectele dezorganizării psihice şi sociale determinate de apartenenţa la o dublă cultură. Noţiunea de *individ marginal* a fost fundamentată de sociologul american Everett V.Stonequist în lucrarea sa *Omul marginal* (1937)[1]. Stonequist menţionează că "lumea modernă a competiţiei economice şi mobilităţii relaţiilor sociale plasează individul într-o situaţie în care schimbarea şi nesiguranţa sunt note fundamentale... Inadaptabilitatea, fie ea scăzută sau ridicată, devine caracteristica omului modern". Asemenea situaţie îi defineşte atât pe indivizii aparţinând unor grupuri minoritare din punct de vedere rasial, cultural, religios sau social, cât şi pe cei care, prin intermediul migraţiei, educaţiei, mariajului sau altor influenţe, părăsesc grupul social primar sau cultura de apartenenţă, fără a putea realiza o ajustare satisfăcătoare la noul grup sau la noua cultură de referinţă. Aceşti indivizi, după Stonequist, pot fi definiţi ca fiind *marginali*. Oriunde există tranziţii sau conflicte culturale există şi personalităţi cu caracter marginal, caracterizate de dualitatea atitudinilor şi aspiraţiilor. În lucrarea sa, Stonequist evidenţiază următoarele tipuri de indivizi marginali:

- ***parvenitul***: individul care, urcând sau coborând pe scara mobilităţii sociale şi trecând dintr-o clasă în alta, desfăşoară acţiuni definite de un contrast profund între

[1] Vezi: STONEQUIST, E. V. *The Marginal Man: A Study in Personality and Culture Conflict*. Editura: Charles Scribner's Sons, New York, 1937, 228 p.

obiceiurile asimilate anterior şi noile obiceiuri sau tradiţii la care este constrâns să se adapteze;

- ***desrădăcinatul***: individul imigrant dintr-o arie rurală într-o zonă urbană, caracterizat de hibridare culturală şi care nu-şi poate ajusta conduitele sau acţiunile la cerinţele normative ale noului mediu de apartenenţă;
- ***aculturatul***: africanul europenizat, orientalul occidentalizat, europeanul desnaţionalizat (prin emigrare), dominaţi de reacţii afective, credinţe şi atitudini ambivalente ori conflictuale.

Toţi aceşti indivizi, după Stonequist, posedă o personalitate caracterizată de o ”dublă conştiinţă”, demoralizare, hipersensibilitate, complexe de inferioritate etc., care impun declanşarea unor reacţii cu caracter compensator, de adaptare deviantă la realitate: egocentrism, agresivitate, criticism îndreptat contra culturii dominante, tendinţe de naţionalism radical, tentative de suicid, psihoze, infracţionalitate ş.a. Luând în considerare ansamblul de factori de natură biologică, psihică şi socială care configurează tipuri distincte de personalităţi marginale, Stonequist consideră că dualitatea culturilor produce o dualitate a personalităţii, divizând *eu*-l între tendinţe şi impulsuri contrare. Influenţată de ideile psihanalizei şi antropologiei culturale, concepţia sociologică a lui Stonequist rămâne tributară unui psihologism pronunţat, care consideră marginalitatea ca produs subiectiv al unor influenţe culturale eterogene. Cadrul de referinţă asociat acestei concepţii permite însă o înţelegere mai adecvată a trăsăturilor individului ”anomic”.

Ca efect al marginalităţii apare un alt fenomen patologic - ***alienarea***, care desemnează o anumită relaţie între individ şi lumea sa, caracterizată prin faptul că omul nu se mai recunoaşte în lumea pe care a creat-o el însuşi, percepând-o ca străină şi ostilă. Noţiunea de *alienare* are o îndelungată ”carieră” în istoria gândirii sociale, având un caracter politic, religios, filosofic, antropologic. O dimensiune sociologică îi acordă noţiunii de alienare K.Marx în *Manuscrisele economico-filosofice* (1844). În concepţia sa, alienarea reprezintă un fenomen de neadaptare globală a omului la lumea sa, având însă surse nu personale, ci social-structurale. Pentru Marx, ea este o consecinţă a organizării sociale bazate pe proprietatea privată asupra mijloacelor de producţie. În aceste condiţii se produce o distorsiune profundă a relaţiilor dintre om şi mediul său social. Alienarea are loc în următoarele trei planuri:

- *faţă de produs*, când produsul muncii aparţine altuia, devenind, în consecinţă, un mod al dependenţei de celălalt;
- *faţă de propria activitate*, când munca dintr-o activitate creativă devine un simplu mijloc exterior pentru obţinerea bunurilor necesare vieţii;
- *în relaţii cu ceilalţi*, când în locul unor relaţii de cooperare sunt instaurate relaţii de concurenţă şi dominare.

Alienarea se poate manifesta nu numai în sfera producţiei, ci în toate sferele vieţii sociale. Spre exemplu, alienarea *politică* are loc când statul, constituit pentru a organiza şi conduce viaţa socială în spiritul intereselor colectivităţii, îi apare individului mai degrabă ca ceva străin, fundamental ostil, care îl domină şi oprimă. Alienarea *tehno-*

logică apare dacă revoluţia industrială a uşurat în multe privinţe munca, ea a produs, totodată, munci simplificate, slab calificate, monotone, controlate din afară, lipsite de autonomie, excluzând iniţiativa, creativitatea şi asumarea de responsabilităţi: asemenea munci contravin necesităţii umane de dezvoltare, de autorealizare.

Un moment important în dezvoltarea problematicii sociologice a alienării îl reprezintă tentativele de operaţionalizare a acesteia sub forma unor indicatori (scale) de alienare. Aceste încercări pornesc de la lucrarea lui Melvin Seeman întitulată *On the Personal Consequences of Alienation* (1959). Seeman evidenţiază următoarele cinci dimensiuni ale alienării:

1) *lipsa de putere* constă în sentimentul încercat de individ ca urmare a incapacităţii sale de a putea influenţa situaţiile sociale în care este implicat;
2) *lipsa de sens* concretizată în sentimentul pe care îl încearcă individul ca urmare a absenţei reperelor normative şi valorice care-i ghidează conduita;
3) *absenţa normelor (anomia)* reprezentată de sentimentul pe care-l încearcă individul în legătură cu necesitatea de a utiliza în îndeplinirea scopurilor sale numai mijloace ilicite, ilegitime;
4) *izolarea socială* constă în sentimentul de înstrăinare a individului de valorile sociale centrale şi de scopurile fundamentale ale societăţii;
5) *înstrăinarea de sine* defineşte incapacitatea individului de a găsi activităţi stimulatoare cu caracter recompensator, datorită detaşării sale de scopurile şi valorile sociale.

Toate aceste dimensiuni ale noţiunii de alienare sunt independente între ele şi pot face obiectul unor măsurări prin intermediul scalelor de atitudine, care trebuie să ia în considerare trei elemente fundamentale: atitudinile faţă de norme şi valori, modul de acordare a recompenselor în stimularea acţiunilor şi probabilitatea de manifestare a conduitei în diferite situaţii sociale. Astfel, alienarea este echivalentă cu starea de neimplicare şi neangajare într-o societate sau într-o cultură, incapacitatea individului de a-şi controla propriul destin. Aceste stări se susţin una pe cealaltă, în aşa fel încât înstrăinarea de norme şi valori implică înstrăinarea faţă de rolurile sociale, care, la rândul ei, implică lipsa de interes pentru propria realizare a rolurilor şi, derivând de aici, respingerea normelor şi a valorilor care sprijină aceste roluri.

Încercarea lui M.Seeman de a face din alienare un concept empiric a fost supusă criticii de o serie de sociologi, care consideră că analiza acestei noţiuni nu poate evita judecăţile de valoare în legătură cu evaluarea calităţii vieţii sociale, de unde şi concluzia că conceptul de alienare implică dependenţa comportamentului şi a acţiunilor sociale de caracteristicile fundamentale ale structurii sociale.



Sarcini de autoevaluare:

1. Definiți termenul *anomie* și descrieți cel puțin două etape ale evoluției sale istorice.
2. Explicați ideea centrală a lui Émile Durkheim despre anomie: în ce condiții apare și ce efecte are asupra ordinii sociale?

3. Comparați modul în care Durkheim și Merton interpretează anomia: care sunt asemănările și diferențele dintre concepțiile lor?
4. Enumerați și caracterizați cele cinci tipuri de adaptare la tensiunile sociale descrise de Merton (conformitate, inovație, ritualism, retragere, rebeliune).
5. Identificați două situații actuale (din societatea voastră sau din contexte globale) care pot ilustra stări de anomie și argumentați alegerea lor.
6. Analizați modul în care anomia poate favoriza apariția comportamentelor antisociale (violente, deviante, delincvente).
7. Evaluați în ce măsură instituțiile sociale (familia, școala, statul, mass-media) pot preveni sau reduce stările de anomie.



Sarcini de lucru individual:

1. Realizarea unui studiu de caz**:** selectează un fenomen social actual (ex.: migrație, criză economică, dezorganizare comunitară, violență urbană), analizează-l prin prisma conceptului de anomie și explică mecanismele prin care anomia favorizează geneza acestuia.
2. Descrieți o situație reală (socială sau comunitară) în care ați perceput slăbirea normelor sociale și explicați de ce poate fi considerată o micro-formă de anomie.



Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Analiza evoluției istorice a conceptului de anomie în teoria sociologică.
2. Investigarea semnificațiilor conceptuale ale anomiei în sociologia clasică și contemporană.
3. Studiul concepției lui Émile Durkheim privind anomia și funcția normelor sociale în menținerea ordinii sociale.
4. Evaluarea relevanței teoriei durkheimiene a anomiei în contextul transformărilor sociale actuale.
5. Analiza relației dintre anomie și devianță socială în teoriile sociologice clasice.
6. Examinarea relației dintre anomie și devianță în cadrul teoriei lui Robert K. Merton.
7. Analiza tipurilor de adaptare individuală la anomie în teoria mertoniană.
8. Studiul discrepanței dintre scopurile culturale și mijloacele instituționalizate ca sursă a anomiei.
9. Analiza variantelor teoretice ale conceptului de anomie în sociologia secolului al XX-lea.
10. Investigarea relației dintre anomie și mecanismele de control social.
11. Analiza consecințelor anomiei asupra comportamentelor antisociale individuale.

12. Studiul anomiei ca factor explicativ al apariției comportamentelor deviante și delincvente.
13. Analiza impactului anomiei asupra proceselor de marginalizare și excluziune socială.
14. Investigarea efectelor anomiei asupra grupurilor sociale vulnerabile din perspectiva asistenței sociale.
15. Evaluarea rolului intervenției sociale în prevenirea și reducerea efectelor anomiei.



Bibliografie selectivă:

1. BESNARD P. *L'anomie, ses usages et ses fonctions dans la discipline sociologique depuis Durkheim.* Paris: Editura Presses Universitaires de France, 1987. 424 p. ISBN 9782130399230.
2. CLINARD M.B. *Sociology of Deviant Behavior*. New York: Editura Holt, Rinehart and Winston, 1968, 845 p. ISBN 0030675359
3. CLINARD M. B., MEIER R. F. *Sociology of Deviant Behavior*. New York: Editura Holt, Rinehart and Winston, 1979, 403 p. ISBN 9780030635861
4. DURKHEIM É. *Despre sinucidere*. Iași: Editura Institutul European, 1993. 320 p. ISBN 978-973-611-473-1
5. DURKHEIM É. *Diviziunea muncii sociale*. București: Editura Antet Revolution, 2008. 268 p. ISBN 978-973-636-285-9.
6. GOULD J., KOLB W.L. (edit.) *A Dictionary of the Social Sciences*. London: Editura Tavistock Publications, 1964, 761 p. ISBN 978-0422712705
7. MERTON R K. *Social Theory and Social Structure*. New York: Editura Free Press, 1968. ISBN 978-0029211309.
8. RĂDULESCU S.M. *Anomie, devianţă şi patologie socială.* Bucureşti: Editura Hyperion XXI, 1991, 141 p. ISBN: 973-95330-6-X
9. RĂDULESCU S.M. Devianţă, criminalitate şi patologie socială. Bucureşti: Editura Lumina Lex, 1999, 288 p. ISBN 9789735880958
10. RĂDULESCU S.M. *Homo Sociologicus. Raţionalitate şi iraţionalitate în acţiunea umană*. Bucureşti: Editura Casa de Editură și Presă Șansa, 1994, 304 p. ISBN: 973-9167-28-4
11. RĂDULESCU S.M. *Repere teoretice şi metodologice ale sociologiei problemelor sociale* //Revista română de sociologie. 1996, Nr. 3-4.
12. STONEQUIST E. V. *The Marginal Man: A Study in Personality and Culture Conflict*. New York: Editura Charles Scribner's Sons, 1937, 228 p.
13. OGIEN A. *Sociologia devianţei*. Iaşi: Editura Polirom, 2002, 262 p. ISBN: 973-683-946-X


SOCIALLY
ACCOPTABLE
DEVIANCE

CAPITOLUL II.
DEVIANŢA CA PROBLEMĂ SOCIALĂ

Unități de învățare:
2.1. Definirea conceptului de devianţă și comportament deviant
2.2. Relativitatea şi universalitatea devianţei
2.3. Tipuri și categorii de devianță

Abilități:
- să înțeleagă conceptul de devianță și diversitatea interpretărilor sale în sociologie;
- să cunoască principalele criterii de definire și clasificare a devianței;
- să explice relația dintre normele sociale, sancțiuni și comportamente deviante;
- să distingă diferitele tipuri și forme de devianță, inclusiv devianța primară și secundară;
- să analizeze rolul conformismului și nonconformismului în societate;
- să aprecieze relativitatea și universalitatea devianței în contexte culturale și istorice diferite;
- să dezvolte o perspectivă sociologică critică și nonmorativă asupra fenomenelor deviante.

Rezultate ale învățării:
- delimitarea specificului devianţei ca problemă socială şi ca fenomen provocat de probleme sociale;
- diferențierea diferitor tipuri şi forme ale devianţei, exemplificându-le şi explicându-le;
- argumentarea naturii relativismului şi universalialității conceptului de devianţă;
- delimitarea particularităţilor devianţelor formale şi informale în societatea contemporană.

Termeni-cheie: *devianță, comportament deviant, norme sociale, ordine socială, patologie socială*

2.1. Definirea conceptului de devianţă și comportament deviant

Ca noţiune larg utilizată în sociologia contemporană, noţiunea de **devianţă** desemnează, în înţelesul său cel mai general, îndepărtarea, abaterea sau noncomformismul indivizilor faţă de normele şi valorile sociale. În acest sens, o serie de autori consideră devianţa ca fiind alcătuită din acele comportamente, care violează normele (scrise sau nescrise) ale societăţii sau ale unui grup social. Deci, un comportament deviant este un comportament "atipic", care se opune celui convenţional sau confor-

mist şi cuprinde nu numai încălcările legii, ci orice ”deviere” de conduită care are un caracter patologic şi reprezintă o abatere de la normele sociale.

În unele lucrări de referinţă din domeniul sociologiei se dă o extensie excesivă acestui termen, care duce la confundarea lui cu orice abatere de la aşteptările unui grup sau ale unei colectivităţi complexe, considerându-se, în mod nejustificat, că aceste aşteptări sunt echivalente cu normele sociale scrise sau nescrise existente în societate. În limba română, ca şi în cea franceză, termenul de *devianţă* este preluat din limba engleză, în care *deviance* are înţelesul de ”abatere de la normele acceptate”. Originea cuvântului o găsim în limba latină, în care verbul *deviare* însemna ”abatere de la drum” (*via* – cale, drum). Elementul esenţial pentru înţelegerea accepţiei exacte a termenului de *devianţă* este conceptul de ”normă” la care se adaugă, ca o precizare necesară, adjectivul ”aşteptată”.

Unul dintre cei mai cunoscuţi reprezentanţi ai logicii deontice G.H.vonWright arăta că termenul *normă* este sinonim cu *model*, *standard*, *reglementare*, *regulă* şi *lege*, dar în nici un caz cu *aşteptare*. El este întâlnit cu înţelesul de ”lege” în ştiinţele naturii şi în logică. Spre deosebire însă de fenomenele lumii naturale, unde normele au un caracter descriptiv, relevând legi sau regularităţi care nu pot fi modificate, în viaţa socială normele scrise sau nescrise prescriu o anumită conduită, asociind întotdeauna încălcarea lor cu un anumit tip de sancţiune (morală sau juridică). Cu alte cuvinte, normele sociale nu rezultă din relaţiile interne, impersonale şi de neschimbat care dirijează fenomenele şi procesele din lumea naturală, ci au un caracter exterior şi variabil în timp şi spaţiu, fiind o creaţie a omului. Ele au rolul să orienteze comportamentele individuale sau colective, în funcţie de anumite criterii general-acceptate ca reguli de conduită. O asemenea orientare este nu numai recomandabilă, ci impusă prin reacţia socială (sancţiunea) pe care o generează încălcarea unei norme cu un anumit grad de generalitate. Aceasta se explică prin faptul că normele sociale, prin sancţiunile lor, sunt instrumente de apărare a valorilor, la care se raportează majoritatea membrilor unui grup social cu o organizare stabilă şi de durată.

Cu aceste precizări, conceptul de *devianţă* poate fi definit ca un comportament uman individual sau colectiv care încalcă una sau mai multe norme scrise sau nescrise impuse printr-un sistem de reacţii sociale (sancţiuni) care ocrotesc valorile general-acceptate de un grup social relativ stabil şi de durată. Folosind termenul cu această accepţie, ne detaşăm de înţelesul foarte general folosit de unii sociologi, care îl aplică oricărui comportament ce se abate de la anumite reguli sau standarde de conduită ce reprezintă ”aşteptările” unui anumit grup social.

Din această perspectivă generalizatoare, orice acţiune sau inacţiune umană poate fi considerată deviantă în funcţie de un anumit context social particular şi tranzitoriu. În acest fel, poate fi legitimată orice relaţie de respingere prin care se sancţionează o asemenea abatere. Se ajunge deci la consacrarea unei accepţii care face din *devianţă* un concept atât de general, încât devine neoperaţional pentru o cercetare ştiinţifică. De pildă, s-a susţinut că membrul unei bande de infractori care încalcă regulile de conduită existente în acest grup este deviant de la normele colectivităţii din care face

parte. Membrul unei asociaţii mafiote care încalcă aşa-numita ”lege a tăcerii” devine astfel, în mod paradoxal, atât un deviant de le regulile propriului grup de apartenenţă, cât şi în raport cu normele sociale generale (legale) care sancţionează activitatea acestui grup. Se confruntă şi se suprapun criterii de referinţă diferite, iar noţiunea de *devianţă* nu mai poate fi analizată şi folosită cu o accepţie univocă şi general valabilă. De aceea, considerăm că devianţa presupune interacţiunea următoarelor părţi:

- o normă cu un anumit grad de generalizare, care este recunoscută şi acceptată de majoritatea membrilor unui grup sau ai unei colectivităţi umane;
- un grup social sau o colectivitate relativ extinsă şi stabilă, organizată în funcţie de statusuri şi roluri diverse şi integrată în societatea globală prin adeziunea la sistemul de valori al acestei societăţi;
- un sistem de relaţii sociale (sancţiune disciplinară, morală şi legală) prevăzute de norme scrise sau nescrise, care ocrotesc valorile sociale acceptate de majoritatea membrilor grupului sau ai colectivităţii respective.

În literatura de specialitate există numeroase criterii de definire a devianţei, dintre care cele mai frecvente sunt următoarele:

1. Criteriul statistic, conform căruia devianţa este o abatere semnificativă de la media comportamentelor celorlalţi membri ai grupului sau ai societăţii. Pentru A.Quetelet, de exemplu, comportamentul normal este acele care se încadrează în imaginea-tip a *omului mediu*. Omul mediu reprezintă atât o medie statistică a comportamentelor celorlalţi, cât şi o normă socială care trebuie realizată de indivizi [1]. În concepţia lui E.Durkheim, “tipul normal se confruntă cu tipul mediu”, care prezintă caracterele cele mai generale dintr-o specie dată. Pentru C.Bernard, întemeietorul medicinei experimentale, normalul nu este atât o frecvenţă statistică sau o medie aritmetică, cât un “tip ideal” care nu poate fi reprodus decât în condiţii experimentale determinate[2].

Definiţiile statistice sunt vulnerabile, deoarece iau ca “etalon” al conduitei normale comportamentele majorităţii. Dar, paralel, există o “devianţă pozitivă” a marilor inovatori, care implică abaterea de la standardele generale şi alegerea unor norme alternative ce determină mersul umanităţii înainte. Pe de altă parte, orice definiţie statistică a devianţei implică, din punct de vedere metodologic, utilizarea unor scale etalonate de la: *foarte puţin, mult, mai mult (deviant)*, ceea ce este extrem de dificil, sau chiar imposibil de realizat în practică.

2. Criteriul normativ, conform căruia devianţa reprezintă o încălcare a normelor sociale, care sunt standardele principale de adecvare a conduitei la cerinţele sociale. În raport cu acest criteriu, devianţa nu este o proprietate intrinsecă a comportamentului indivizilor care se abat de la exigenţele normative, ci o caracteristică atribuită acestora chiar de către normele sociale care stabilesc ceea ce este dezirabil sau indezirabil, licit sau ilicit, normal sau deviant [3].

---

[1] Vezi: QUETELET A. *Sur l’homme et le développement de ses facultés, ou Essai de physique sociale* (Tome 1). Paris, 2012, 346 p.

[2] Vezi: BERNARD C. *Introducere în stilul medicinei experimentale*. Bucureşti, 1978.

[3] Vezi: RĂDULESCU S. M. *Sociologia devianței. Teorii, paradigme, arii de cercetare*. București, 1998, 176 p.

Criteriul normativ de definire a devianţei are şi o serie de deficienţe, deoarece nu ţine seama de caracterul relativ şi fluctuant al normelor, în funcţie de diferite perioade istorice şi contexte sociale, ceea ce determină schimbarea sau chiar inversarea criteriilor de definire. Pe de altă parte, nici o normă socială nu specifică în detaliu circumstanţele în cadrul cărora un anumit comportament poate sau nu poate fi considerat deviant.

3. Criteriul magnitudinii şi al gravităţii actului deviant, conform căruia sunt apreciate ca fiind deviante numai acele acte, care se abat în mod semnificativ de la aşteptările celorlalţi şi al căror grad de periculozitate solicită intervenţia agenţiilor de control social (poliţia, justiţia sau instituţiile corecţionale). În acest sens, devianţa este o conduită pe care membrii unei societăţi o consideră atât de periculoasă, încât elaborează sancţiuni speciale împotriva ei, mergând până la excluderea devianţilor din cadrul grupului din care fac parte. Astfel, pedeapsa capitală aplicată ucigaşilor în serie este un exemplu sugestiv din acest punct de vedere. În mod evident, nu toate actele deviante sunt considerate periculoase. Noncomformismul manifestat în îmbrăcăminte sau în conduită este o formă de devianţă "neutră", deoarece nu provoacă reacţiile ostile determinate, de exemplu, de un act de viol. Însă în toate societăţile, omorul sau incestul sunt apreciate ca acte deviante grave, care trebuie obligatoriu pedepsite, pentru că pun în primejdie supravieţuirea colectivităţii. [1]

Ca şi cele două criterii de definire menţionate anterior, criteriul magnitudinii este vulnerabil, întrucât în viaţa socială nu există un singur comportament conform cu norma sau contrar normei, ci o mare variaţie a acestuia. Unele conduite sunt considerate mai puţin acceptabile, dar, totuşi, sunt tolerate, aşa cum este cazul încălcării unor obiceiuri sau moravuri. Ambiguitatea interpretativă a noţiunilor de *magnitudine* sau *periculozitatea* este bine cunoscută. Pentru simţul comun, de pildă, periculozitatea este o anomalie a moralităţii, în timp ce pentru criminologi, ea reprezintă un criteriu clar de stabilire a răspunderii penale a infractorilor. Pe de altă parte, în expertizele psihiatrice, care aduc clarificări în demersul criminologic, noţiunea de periculozitate a actului este transferată la nivelul conduitei şi al structurii de personalitate a individului.

4. Criteriul medical, conform căruia indivizii devianţi sunt acele persoane care, datorită unor deficienţe fizice sau psihice, nu posedă capacitatea de a respecta normele sociale. Această incapacitate îl determină pe individ să recurgă la devianţă, ca la un anume gen de "alegere forţată" impusă de o anumită deficienţă structurală cu caracter medical. Bolnavii psihici (în special psihoticii sau psihopaţii) sunt, de pildă, acei indivizi care nu au capacitatea de a distinge între bine şi rău, între ceea ce este moral şi imoral.

În acest sens, sociologul american T.Parsons aprecia că boala este singura formă de "devianţă legitimă", deoarece individul bolnav este incapabil să-şi exercite rolurile sociale normale[2]. În concepţia lui, boala este o formă de devianţă tolerată,

[1] Vezi: DELANEY T. *Social Deviance*. Londra, 2017, 480 p.
[2] Vezi: PARSONS T. *The Social System*. New York, 1964, 575 p.

caracterizată de trei componente principale: *pasivitate, alienare* şi *dependenţă.* Rolul de bolnav implică patru exigenţe specifice:

1) scutirea de îndeplinire a obligaţiilor sociale normale;
2) scutirea de responsabilitate pentru propria condiţie de bolnav;
3) acceptarea ideii că acest rol este indezirabil (implicit, acceptarea ideii că simularea trebuie respinsă);
4) obligaţia bolnavului de a solicita ajutor competent din partea medicului şi de a coopera la procesul de vindecare.

Astfel, după criteriul medical, boala înseamnă "constrângere", ceea ce poate motiva actele deviantului. Acest criteriu de definire a devianţei este însă inoperant, deoarece confundă devianţa (ca noţiune sociologică) cu patologicul sau cu anormalitatea (ca noţiuni care aparţin ariei medical-psihiatrice) şi atribuie propensiunii spre devianţă numai deficienţe medicale, ignorând influenţa exercitată în cadrul subculturilor deviante. Criteriul medical nu ţine seama de faptul că societatea este aceea care fixează veritabilele repere de definire a devianţei, medicii sau psihiatrii având doar sarcina de a stabili cauzele ei clinice.

5. Criteriul reacţiei sociale consideră că devianţa depinde de punctul de vedere al publicului care o defineşte şi care utilizează diverse definiţii în caracterizarea unui act ca fiind deviant sau nu[1]. Ca urmare, devianţa nu este o stare, ci un proces definiţional de-a lungul căruia membrii unui grup social:

– interpretează un comportament ca fiind deviant;
– definesc persoanele care se comportă diferit de altele ca fiind deviante;
– le acordă acestor persoane un tratament aparte rezervat numai devianţilor.

Definiţiile asupra caracterului deviant al conduitei individuale, născute din reacţii sociale extrem de diferite faţă de acte similare, sunt relative, fiecare grup social avându-şi propriile percepţii asupra normativităţii sau devianţei. În acest sens, criteriul reacţiei sociale faţă de devianţă substituie criteriile obiective de definire a comportamentului deviant, omiţând cauzele iniţiale ale genezei devianţei, punând accentul doar pe consecinţele acesteia (definiţia, reacţia publicului, sancţionarea).

Procesul prin care orice societate îşi asigură, prin conduite adecvate ale membrilor săi, consistenţa şi coeziunea internă, are ca finalitate realizarea unor transformări fundamentale ale comportamentului indivizilor şi grupurilor sociale. Transformările converg spre conformitatea membrilor societăţii faţă de modelul normativ al acesteia, dar şi spre prevenirea "devierii" de la acest model, prin interiorizarea de către indivizi a valorilor şi normelor sociale, ca mecanisme ale procesului de socializare. Socializarea apare, astfel, ca un proces complex a cărui finalitate este integrarea socială realizată prin acţiunea factorilor de socializare instituţionalizaţi şi neinstituţionalizaţi. Totodată, socializarea, cât şi integrarea socială, nu pot căpăta o conotaţie valorică pozitivă decât prin intermediul mecanismelor formale şi nefor-

[1] Vezi: BECKER H. S. *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York, 1997, 215 p.; LEMERT E. M. *Social Pathology: A Systematic Approach to the Theory of Sociopathic Behavior*. Editura: Literary Licensing, LLC, 2012, 468 p.

male ale controlului social. Diferite eşecuri ale socializării se asociază cu apariţia şi proliferarea unor forme de devianţă la anumiţi indivizi şi grupuri sociale, ca nerealizări ale funcţiei controlului social.

Ca rezultat al procesului de socializare, majoritatea membrilor societăţii manifestă, de regulă, puternice tendinţe de adeziune la normele şi valorile promovate de societate. În aceste sens, tendinţa comportamentului uman de a fi în concordanţă cu regulile prescrise ale grupului sau ale societăţii se numeşte *conformitate.* Conformitatea comportamentală se referă la conduita de acceptare şi de respectare de către individ a normelor grupului sau grupurilor din care face parte, respectiv, a normelor societăţii în care trăieşte. Acceptarea şi respectarea acestor norme poate fi motivată intern, prin însuşirea şi interiorizarea lor în procesul socializării sau, dimpotrivă, extern, ca urmare a unei constrângeri exercitate de grupul de apartenenţă şi, respectiv, de societate. Conformitatea, ca o trăsătură a comportamentului individual şi colectiv, facilitează ordinea şi stabilitatea grupurilor sociale, ale sistemului social global în ansamblul său, fiind aflat la confluenţa a, cel puţin, patru factori:

1) presiunea grupului social exercitată asupra individului şi integrarea conformistă a acestuia în grupul respectiv;
2) procesul de socializare şi de învăţare socială a normelor de către individ;
3) conştiinţa faptului că încălcarea normelor atrage după sine sancţiuni respective, în timp ce conformitatea reprezintă un comportament socialmente normal, fiind recompensat pozitiv;
4) faptul că adeseori individul nu este conştient de posibilitatea alegerii unor moduri alternative de comportament.

Conformitatea nu trebuie confundată cu o altă noţiune apropiată ca formă lingvistică, *conformismul,* care exprimă o trăsătură de personalitate reprobabilă adesea din punct de vedere etic, constând în evitarea afirmării unor idei, opinii şi atitudini proprii, în raport cu un fapt, o problemă, un eveniment oarecare. În 1958, H.C.Kelman identifică trei forme principale de conformism, având fiecare o rezultantă modelatoare asupra comportamentului, dar prin metode diferite[1]. Astfel, o primă formă de conformism pe care o identifică Kelman este *obedienţa,* ce joacă un rol pur instrumental. Obedienţa constă în adoptarea opiniei majorităţii, din dorinţa de a câştiga aprobarea grupului şi de a evita situaţiile dezagreabile ce ar putea rezida din noncomformismul său. Deci, obedienţa asigură o reglare a raporturilor cu sursa de influenţă, propriile sale credinţe nefiind atinse.

Un asemenea proces apare în condiţiile unor relaţii de influenţă bazată pe raporturi de putere. Caracteristica remarcabilă a obedienţei este că modelarea comportamentului durează nu mai mult decât situaţia care impune. O dată ce sursa sau agenţii de influenţă nu mai sunt prezenţi, individul va înceta să se conformeze. A doua formă de conformism, în viziunea lui Kelman, este *identificarea* ce se caracterizează prin dorinţa subiectului de a stabili sau a menţine relaţii pozitive cu grupul pe care-l

[1] Vezi: KELMAN H. C. *Compliance, Identification, and Internalization: Three Processes of Attitude Change*. - Journal of Conflict Resolution, vol. 2, nr. 1, 1958, pp. 51–60.

consideră atractiv. Cea de a treia formă a conformismului este *interiorizarea* care intervine atunci când atitudinile conformiste nu provin din controlul social, ca în cazul obedienţei, ci numai din invocarea conţinutului informaţiei. Mecanismul constă în integrarea noii informaţii în sistemul propriu de valori ale subiectului, în modalitatea lui subiectivă de înţelegere a lumii şi a moralităţii. Această interiorizare a informaţiei în propriul sistem valoric are loc când subiectul consideră că informaţia are valoare intrinsecă. În cadrul acestui tip de conformism, comportamentul specific este posibil să dureze mult mai mult timp decât o situaţie concretă, deoarece individul a adoptat pentru sine acest tip de comportament făcându-l să devină parte a sistemului său propriu de valori.

Aşa deci, conformismul ia semnificaţii diferite, în funcţie de situaţiile care antrenează mecanisme distincte. Acestea depind, în final, de caracteristicile sursei şi de condiţiile în care trebuie să se pronunţe indivizii, adică de raporturile specifice fiecărei situaţii. Conformismul corespunde unei situaţii în care interacţiunea unui individ cu un grup dă naştere unei presiuni ce se exercită asupra lui. Aceste presiuni sunt la nivelul influenţării judecăţii (deci, de a judeca la fel ca grupul) sau al acţiunii concordante cu grupul. Desigur, multe comportamente similare cu a celor din jur nu prezintă un comportament conformist. Unele dintre conduitele similare pot fi manifestări ale unor uniformităţi naturale, determinate de stimuli fizici. Totuşi, este în afara oricărei îndoieli că indivizii desfăşoară comportamente ca răspuns direct la influenţele exercitate asupra lor.

Conformismul constituie adesea dorinţa de a fi în consens, în acord manifest cu grupul, pentru că desprinderea de grup, prin îndepărtarea de la normele acestuia, se poate solda cu pierderea statusului de normal sau cu identificarea de deviant. Astfel, putem conchide că *devianţa este ansamblul conduitelor şi ale stărilor pe care membrii unui grup le consideră drept neconforme cu aşteptările, normele sau cu valorile lor şi care, în consecinţă, riscă să trezească din partea lor reprobare şi sancţiuni.*

2.2. Relativitatea şi universalitatea devianţei

Devianţa constituie un fenomen întâlnit în toate societăţile, fiind generată şi condiţionată de o multitudine de factori şi cauze generale şi specifice, obiective şi subiective, sociale şi individuale. După cum a fost menţionat anterior, noţiunea de devianţă presupune existenţa unui univers normativ care este arareori un ansamblu omogen şi uşor de identificat. Dacă anumite norme sunt necontestate, altele sunt acceptate de unii şi recuzate de alţii. În sfârşit, grupul de referinţă este adesea dificil de circumscris într-o lume în care cei mai mulţi indivizi aparţin simultan mai multor unităţi sociale cu norme foarte diferite. Deci, se poate afirma că relativitatea normelor antrenează o relativitate a devianţei. Când afirmăm că devianţa este relativă, acest lucru poate însemna trei lucruri foarte diferite[1]:

[1] Vezi: BOUDON R. *Tratat de sociologie*. Bucureşti, 1997, p. 440.

1. Un act va fi condamnat, dacă are loc într-o anumită situaţie şi nu va fi condamnat în alte împrejurări. Spre exemplu, un act sexual efectuat între un bărbat şi o femeie va părea perfect normal, dacă are loc în intimitatea unei camere şi cu consimţământul femeii. Acelaşi act va fi judecat ca indecent, dacă are loc în plină zi, într-un parc public, iar dacă femeia nu consimte, bărbatul riscă să fie urmărit pentru viol;
2. Un act va fi sau nu deviant în funcţie de statusul sau rolul social al autorului său. A omorî este o crimă extrem de gravă, dar nu şi pentru soldatul aflat în război;
3. Devianţa va depinde de contextul normativ în care apare. Ceea ce este condamnat în sânul unei culturi sau într-o epocă este adesea tolerat în altă parte sau în alte vremuri. Drogurile, aflate astăzi în afara legii, au fost acceptate în alte timpuri. Arabii au tolerat consumul de haşiş timp de secole. În secolul al XIX-lea şi la începutul secolului al XX-lea, morfina era folosită ca medicament pentru efectele sale psihoactive. Atitudinile sociale faţă de tutun au cunoscut puternice fluctuaţii. Cu două secole în urmă, mai multe ţări, printre care şi Rusia, aveau legi foarte dure ce vizau reprimarea tabagismului. Ulterior, atitudinea faţă de tabagism a devenit foarte tolerantă.

Relativismul – adică poziţia conform căreia normele şi valorile sunt variabile şi depind de fiecare societate – este o atitudine necesară sociologului ce vrea să înţeleagă un grup din care face parte.[1] Relativismul este inclus în bagajul său metodologic. Cercetătorul are nevoie de el pentru a evita judecarea diverselor culturi prin prisma propriului său sistem cultural. Dar de aici şi până la concluzia că totul este relativ, avem un pas greu de făcut. Dacă acceptăm că toate fiinţele umane aparţin aceleiaşi specii, nu putem să excludem posibilitatea existenţei a ceva universal în atitudinile membrilor speciei faţă de devianţă.

Majoritatea autorilor consideră că fenomenul de devianţă socială are un caracter universal, întrucât nu poate exista o societate în care indivizii să nu se abată, mai mult sau mai puţin, de la tipul colectiv. Dacă natura a ceea ce este considerat drept devianţă variază enorm, fenomenul devianţei este prezent pretutindeni. Într-un pasaj foarte cunoscut referitor la distincţia dintre normal şi patologic, E.Durkheim reamintea că în toate societăţile umane găsim oameni care îşi atrag represiunea penală. După Durkheim, infracţiunea este un fapt normal, deoarece face parte integrantă din viaţa în societate. În măsura în care solidaritatea socială cere tuturor să împărtăşească anumite sentimente colective, tolerarea actelor care lovesc puternic în acestea ar pune în discuţie un liant social esenţial. Deoarece este imposibil ca toţi membrii unui grup să împărtăşească sentimente colective cu aceeaşi intensitate, vor exista unii care vor comite acte judecate ca ofensatoare de către ceilalţi şi care se vor vedea astfel condamnaţi la o sancţiune penală.

Un argument asemănător este valabil şi pentru devianţă. Devianţa este considerată a fi un fenomen normal în cadrul evoluţiei societăţii, iar individul deviant nu

[1] Vezi: RĂDULESCU S. M. *Sociologia devianței. Teorii, paradigme, arii de cercetare.* București, 1998, 176 p.

trebuie privit neapărat ca o fiinţă nesociabilă, ca un element parazitar, neasimilabil, introdus în corpul societăţii, ci ca un agent regulator al vieţii sociale. În cadrul interacţiunii indivizilor ies la suprafaţă aşteptări reciproce, valori împărtăşite şi norme, care fixează ceea ce fiecare ”trebuie să facă, trebuie să admită şi poate să ceară”. Oamenii nefiind identici, este inevitabil ca unii să încalce anumite norme. Şi atunci, cei care sunt convinşi de necesitatea normelor, nu vor putea să se abţină să-şi manifeste dezaprobarea. Sancţiunea impusă deviantului nu este decât consecinţa ataşamentului faţă de o normă socială. Devianţa devine cealaltă faţă a normei.

Universalitatea devianţei nu este numai formală. Ea apare şi într-un număr restrâns de acte care, cu foarte rare excepţii, au fost întotdeauna şi pretutindeni prohibite. Unii autori (W.Clifford, A.Cohen, M.Cusson) au evidenţiat patru conduite universal reprimate:

- *incestul* dintre mamă şi fiu, tată şi fiică, frate şi soră;
- *răpirea şi violul* unei femei căsătorite;
- *omorul*, mai precis actul de a omorî voluntar un membru al propriului grup;
- *furtul.*

Deşi există puncte de vedere diferite, majoritatea specialiştilor apreciază că devianţa include ansamblul comportamentelor care violează normele şi valorile recunoscute ca legitime într-o societate, ceea ce determină o reacţie socială din partea instituţiilor, instanţelor şi agenţilor de control social, impunând adoptarea unor sancţiuni sociale faţă de indivizii devianţi. Prin urmare, extensia, intensitatea şi gravitatea devianţei sociale depind de reacţia publică faţă de diferite abateri şi încălcări. În consecinţă, evaluarea devianţei sociale se face pornind de la procesul de elaborare a normelor şi a regulilor de conduită şi terminând cu intensitatea reacţiei sociale faţă de violarea acestora.

2.3. Categorii şi tipuri de devianţă

În fazele de debut ale cercetărilor sociologice în domeniul devianţei sociale s-a făcut o primă clasificare a actelor şi a faptelor deviante în şapte categorii (M.Cusson), după cum urmează[1]:

1) ***Infracţiunile şi delictele***. Încă în secolul al XIX-lea, sociologii au analizat statisticile criminalităţii, realizându-se studii referitoare îndeosebi la omucideri, furt, infractori recidivişti, bande de tineri delincvenţi, infracţiuni ale ”gulerelor albe” şi altele;
2) ***Sinuciderea,*** care după apariţia celebrului studiu al lui E.Durkheim, a devenit o temă importantă a sociologiei devianţei;
3) ***Consumul de droguri*** şi lumea toxicomanilor îi interesează pe sociologi care au studiat aspectele sociale ale consumului de marijuană, haşiş, opiacee, cocaină, alcool etc.;
4) ***Transgresiunile sexuale*** şi mai ales prostituţia, homosexualitatea şi pornografia

[1] Vezi: PETCU M. *Delincvenţa. Repere psihosociale*. Cluj-Napoca, 1999, p. 39-48.

au fost obiectul unor cercetări, toate fiind cuprinse în capitolul distinct al devianţei sexuale;

5) ***Devianţele religioase***, ce constau în crezuri şi sectarism religios, cauzatoare de violenţe extreme, cu mii şi mii de victime nevinovate;
6) ***Bolile mintale*** au fost analizate din punctul de vedere al legăturilor cu comportamentele antisociale, deviante;
7) ***Handicapurile fizice*** au fost cercetate de unii sociologi, încercându-se stabilirea unor legături cauzale între comportamentul deviant şi relaţiile tensionate care pot fi observate în momentul interacţiunii persoanelor ”normale” cu cele surde, nevăzătoare, obeze, handicapate etc.

Această tipologizare a categoriilor de devianţă a fost ulterior dezvoltată de R.K.Merton, S. Moscovici, F. Montanino şi E. Sagarin, care au scos în evidenţă o altă clasificare, având la bază o grupare a devianţei în funcţie de caracterul voluntar sau involuntar al comportamentelor. Conform acestei clasificări distingem patru categorii de devianţi:

1. ***Devianţi subculturali***, denumiţi de Merton noncomformişti, iar de Moscovici minorităţi active. Aceştia contestă legitimitatea normelor pe care le încalcă şi promovează alte norme şi valori proprii, militând pentru aplicarea acestora. Din asemenea categorie fac parte, mai ales, teroriştii, disidenţii şi membrii sectelor religioase, care, pentru a implementa propriile norme, deviante de la cele unanim acceptate, recurg la acte şi fapte de o gravitate şi o cruzime deosebită. Grav este că asemenea subculturi sau minorităţi active atrag numeroşi adepţi din rândul minorilor şi al tinerilor, cărora le insuflă fanatism ieşit din comun, cu urmări nefaste pentru ei şi pentru colectivitatea în care acţionează;
2. ***Transgresorii*** sunt devianţi care violează în mod deliberat normele instituite de societate. Ei recunosc validitatea normelor pe care le încalcă, însă acţionează nu din principii, ca devianţii subculturali, ci din interes, din oportunism ori se lasă pradă pasiunilor sau cupidităţii. Marea majoritate a delincvenţilor, de la tâlhari la hoţi şi escroci, fac parte din această categorie a devianţilor care încalcă cel mai des normele de comportament, fără a le nega însă legitimitatea;
3. ***Indivizii cu tulburări de comportament.*** Aici pătrundem într-o zonă intermediară, unde caracterul voluntar al actului comportamental nu este clar acceptat, nici exclus. În această categorie intră persoanele cu tulburări de caracter, nevroticii, sociopaţii, indivizii cu tulburări mintale, alcoolicii şi toxicomanii, care în anumite faze ale stării lor îşi coordonează tot mai greu voinţa, iar caracterul voluntar al faptelor lor este redus, dar nu exclus;
4. ***Handicapaţii.*** La această categorie, în care sociologii includ surzii, orbii, cocoşaţii, paraplegicii, debilii şi bolnavii mintal, ale căror stări provin dintr-o leziune organică, trebuie să precizăm că avem rezerve în a o menţine în cadrul unei clasificări sociologice a devianţilor. Considerăm că doar un număr infirm de handicapaţi face parte din masa devianţilor, iar atunci când apar asemenea

cazuri, pot fi clasificate, fără teamă de a greşi, în categoria indivizilor cu tulburări de comportament.

Abordările diferite ale comportamentului deviant au condus la o paletă largă de criterii de clasificare a devianţei, cele mai frecvente fiind[1]:

1. ***Natura devianţei:***

- devianţa *pozitivă*, care se referă la finalităţile pozitive ale unui act deviant (inovaţia, invenţia);
- devianţa *negativă* îndreptată contra valorilor unui grup social (infracţiunile).

2. ***Forma de manifestare a devianţei:***

- devianţa *"deschisă"* – identificată de agenţiile de control social;
- devianţa *"ascunsă",* care caracterizează cel mai des "patologiile sexuale" sau actele de corupţie.

3. ***Tipul de devianţă:***

- devianţa *penală* (delictele);
- devianţa *sexuală* (delictele sexuale);
- devianţa *politică* (terorismul);
- devianţa *religioasă* (fanatismul);
- devianţa *autoagresivă* (suicid, consumul de droguri);
- devianţa *familială* (maltratarea).

4. ***Caracterul individual sau de grup al devianţei***. Spre deosebire de devianţa strict "individuală", cea de "grup" implică socializarea în cadrul unor subculturi deviante, la baza cărora stau anumite norme, valori şi stiluri de viaţă (cazul organizaţiilor criminale, al reţelei prostituţiei şi vânzării de droguri).
5. ***Caracterul "normal" sau "patologic" al actului de devianţă comis.*** Devianţa aşa-zis *"normală"* este considerată de cea mai mare parte a membrilor grupului social sau ai societăţii ca o practică firească, deoarece este manifestată sau practicată de largi segmente de populaţie (fumatul, consumul de alcool, sexualitatea premaritală). Actele deviante sunt considerate ca atare, mai ales când nu intră în conflict cu morala publică.

Spre deosebire de devianţa normală, *devianţa patologică* intră în conflict cu morala publică şi cu normele sociale, ameninţând stabilitatea şi securitatea socială a grupurilor. Din această categorie face parte *delincvenţa,* care implică reacţii puternice de control social.

Paralel cu această clasificare, alţi autori concluzionează că devianţa se poate manifesta într-una dintre următoarele forme de comportament individual sau de grup[2]:

1) *Devianţa morală*, care se manifestă sub forma uneia sau a mai multor încălcări (abateri) ale normelor morale, acceptate de o anumită colectivitate, de la

[1] Vezi: RĂDULESCU S. *Sociologia devianței. Teorii, paradigme, arii de cercetare*. București, 1998, p. 27.
[2] Vezi: PITULESCU I. *Criminalitatea juvenilă.* Bucureşti, 2000, p. 54-55.

normele societăţii globale până la regulile deontologice ale unei anumite profesii. În această categorie intră toate persoanele care săvârşesc fapte imorale care nu au un caracter penal datorită pericolului lor social redus;

2) *Devianţa funcţională*, care constă în abaterile de la normele şi standardele de specialitate ale exercitării unei anumite ocupaţii sau profesii. Este vorba despre norme de competenţă, adică de norme tehnice în sensul originar, etimologic al termenului (de la elenul ”tekhné” care înseamnă artă, îndeletnicire bine efectuată). Altfel spus, devianţa funcţională este o abatere de la regulile care privesc realizarea unui anumit rezultat şi care provoacă o disfuncţionalitate în desfăşurarea activităţii respective. Această formă de devianţă poate consta în abateri disciplinare sau în manifestări de incompetenţă sau incapacitate în exercitarea unei ocupaţii, îndeletniciri sau profesii;

3) *Devianţa penală*, care cuprinde toate faptele prevăzute de legea penală săvârşite, chiar dacă împrejurările în care au fost comise sau anumite caracteristici de vârstă, starea mintală a autorilor sau a eventualilor participanţi constituie cauze legale de înlăturare a caracterului penal al faptei sau a responsabilităţii penale a făptuitorilor. În această categorie sunt încadrate toate persoanele şi acţiunile sau inacţiunile descrise de legea penală, care constituie o tulburare a ordinii de drept, şi anume:

- criminalitatea adulţilor, deci a persoanelor care au depăşit vârsta minorităţii civile, săvârşind fapte ce întrunesc elementele constitutive ale unei infracţiuni, în speţă ”infractorii”;
- delincvenţa juvenilă, deci a minorilor între 14 şi 18 ani care au săvârşit cu discernământ o faptă ce întruneşte elementele constitutive ale unei infracţiuni, în speţă ”delincvenţii minori”;

Aceste două categorii alcătuiesc ”starea infracţională”, ca ansamblul faptelor penale şi al infractorilor la o anumită dată sau interval de timp şi intr-un anumit loc (localitate, zonă geografică sau teritorial-administrativă).

4) *Devianţa minorilor cu tulburări de comportament,* alcătuită din totalitatea faptelor sociale săvârşite de minori care, din cauza vârstei, nu răspund penal sau care au comis fapte fără discernământ. Faţă de aceştia se pot lua numai măsuri de ocrotire;

5) *Devianţa alienaţilor mintal,* care cuprinde totalitatea faptelor prevăzute de legea penală, săvârşite de către persoanele iresponsabile datorită unei stări patologice care le afectează grav discernământul. Ei nu sunt consideraţi infractori, deoarece fapta lor este comisă fără vinovăţie, deci fără unul dintre elementele constitutive ale unei infracţiuni. Asemenea cazuri nu pot fi încadrate într-una dintre formele de devianţă, deoarece au o cauzalitate atipică şi asocială, care nu poate face obiectul unei analize sociologice.

O altă distincţie în cadrul devianţei este cea operată de E.Lemert: devianţa *primară* şi cea *secundară.* Autorul pune în discuţie problema devianţei pornind

de la faptul că aproape orice persoană transgresează, din când în când, normele sociale, dar aceasta are un caracter temporar şi irepetabil. În atare caz, avem de-a face cu *devianţa primară*, persoana rămânând acceptată din punct de vedere social, dar al cărei mod de viaţă este departe de a fi dominat de un model deviant. Cei din jur ignoră frecvent acest tip de devianţă şi nu etichetează individul drept deviant. De exemplu, cel care bea prea mult la o petrecere este etichetat de devianţă primară. Actele de devianţă primară care se repetă şi devin prin această repetitivitate vizibile, trec în categoria *devianţei secundare*. Caracterizându-se prin comportamente deviante, individul va fi identificat, în mod public, ca deviant. În continuare, modelând conduita sa, el acceptă devianţa ca rol, fapt ce comportă consecinţe asupra identităţii sale sociale şi asupra conceptului de sine.

Astfel, am ajuns la concluzia că în orice societate comportamentul deviant acoperă o mare varietate de tipuri, mergând de la comportamentul ”excentric”, definit prin gesturi ”insolite”, până la comportamente disfuncţionale, aberante şi delincvente, înscrise în aria patologiei sociale.



Sarcini de autoevaluare:

1. Definiți conceptul de devianță și identificați principalele interpretări sociologice.
2. Delimitați devianța de comportamentul nonconformist și oferiți exemple din viața cotidiană.
3. Descrieți criteriile principale de clasificare a devianței și explicați importanța lor pentru analiza socială.
4. Explicați relația dintre norme sociale, tipuri de sancțiuni (formale și informale) și apariția comportamentelor deviante.
5. Argumentați de ce devianța este un concept relativ și universal, oferind exemple din contexte culturale și istorice diferite.
6. Diferențiați tipurile și formele devianței (primară, secundară, pozitivă, negativă) și exemplificați-le.
7. Analizați rolul conformismului și nonconformismului în societate, indicând efectele asupra ordinii sociale.
8. Clasificați fenomene sociale concrete în devianțe formale și informale, argumentând criteriile folosite.



Sarcini de lucru individual:

1. Elaborați o schemă conceptuală (*mind map*) care să includă: tipurile de devianță, formele devianței, normele și sancțiunile asociate, exemple practice.

2. Analizați un caz mediatic de devianță: selectați un articol de știri, reportaj sau postare online despre un comportament deviant, identificați tipul de devianță, normele încălcate și sancțiunile applicate, descrieți factorii sociali care au contribuit la apariția acestui tip de comportament.



Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Analiza conceptuală a noțiunii de devianță în sociologie.
2. Delimitarea conceptului de comportament deviant în raport cu alte forme de comportament social.
3. Studiul definițiilor devianței în principalele paradigme sociologice.
4. Analiza caracterului relativ al devianței în contexte socio-culturale diferite.
5. Investigarea raportului dintre relativitatea și universalitatea devianței sociale.
6. Devianța ca produs al normelor și valorilor sociale: o analiză sociologică.
7. Studiul mecanismelor sociale de etichetare a comportamentului deviant.
8. Analiza tipologiilor comportamentului deviant în sociologia clasică și contemporană.
9. Devianța primară și devianța secundară: implicații teoretice și sociale.
10. Analiza devianței individuale și colective din perspectivă sociologică.
11. Impactul comportamentelor deviante asupra coeziunii sociale.
12. Implicațiile cunoașterii tipurilor de devianță pentru practica asistenței sociale.



Bibliografie selectivă:

1. BECKER H. S. Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance. New York: Editura Free Press, 1997, 215 p. ISBN: 978-0684836355.
2. BERNARD C. *Introducere în stilul medicinei experimentale*. Bucureşti: Editura Ştiinţifică şi Enciclopedică, 1978, 366 p.
3. BOUDON R. *Tratat de sociologie*. Bucureşti: Editura Humanitas, 1997, 640 p. ISBN: 973-28-0759-8.
4. DELANEY T. *Social Deviance*. Londra: Editura Rowman & Littlefield Publishers, 2017, 480 p. ISBN: 978-1442252530
5. KELMAN H. C. *Compliance, Identification, and Internalization: Three Processes of Attitude Change*, SUA, Journal of Conflict Resolution, 1958, Vol. 2, nr. 1, p. 51–60.
6. LEMERT E. M. Social Pathology: A Systematic Approach to the Theory of Sociopathic Behavior. Editura: Literary Licensing, LLC, 2012, 468 p. ISBN: 978-1258283711.
7. PARSONS T. *The Social System*. New York: Editura The Free Press / Macmillan, 1964, 575 p. ISBN: 978-0029241905

8. PETCU M. *Delincvenţa. Repere psihosociale*. Cluj-Napoca: Editura Dacia, 1999, 213 p. ISBN: 973-35-0827-6.
9. PITULESCU I. *Criminalitatea juvenilă*. Bucureşti: Editura Ministerul de Interne, 2000, 376 p. ISBN: 973-969-6-8.
10. RĂDULESCU S. *Sociologia devianței. Teorii, paradigme, arii de cercetare*. București: Editura Victor, 1998, 176 p. ISBN: 973-97318-8-0.
11. QUETELET A. *Sur l'homme et le développement de ses facultés, ou Essai de physique sociale* (Tome 1). Paris: Editura Hachette Livre / BnF, 2012, 346 p. ISBN: 978-2012626966


STRAIN
DEVIANCE
ANOMIE

CAPITOLUL III.

PARADIGME ȘI TEORII EXPLICATIVE ALE DEVIANȚEI

Unități de învățare:

3.1. Paradigme explicative ale devianţei
3.1.1. Premisele constituirii paradigmelor despre devianţă şi aportul lui Th.Hobbes
3.1.2. Paradigma funcţionalistă
3.1.3. Paradigma conflictului social
3.1.4. Paradigma interacţionalismului simbolic
3.1.5. Orientări fenomenologice în domeniul criminologiei şi penologiei
3.2. Clasificarea teoriilor explicative ale devianței
3.2.1. Teorii non-sociologice
3.2.2. Teorii sociologice

Abilități:

- să identifice premisele care au condus la formarea paradigmelor despre devianță;
- să descrie aportul lui Th. Hobbes în constituirea paradigmelor despre devianță și concepția acestuia asupra comportamentului uman;
- să analizeze perspectivele lui E. Durkheim, T. Parsons, E. Cohen, K. Davis, D. Bell, M. Douglas, identificând cum funcționalismul explică devianța în contextul normelor sociale și al coeziunii sociale;
- să evalueze paradigma conflictului social din perspectiva lui R. Quinney, A. Turk, I. Taylor, P. Walton, J. Young, A. Platt, T. Sellin în ceea ce privește modul în care inegalitatea socială influențează criminalitatea și devianța;
- să exploreze contribuțiile lui G. H. Mead, H. Blumer, E. Sutherland, E. Lemert, H. Becker, E. Goffman, examinând cum interacțiunile sociale și etichetarea influențează comportamentele deviante;
- să explice cum perspectivele fenomenologice contribuie la înțelegerea comportamentului deviant în criminologie și penologie;
- să descrie teoriile non-sociologice (bio-antropologice, genetice, psihologice) și cum acestea explică devianța din diferite perspective;
- să compare teoriile sociologice, evidențiind diferențele de abordare.

Rezultate ale învățării:

- înțelegerea profundă a paradigmelor teoretice explicative ale devianței;
- analiza critică a teoriilor din perspective diverse, recunoscând limitele și aplicațiile acestora;

- analiza interdisciplinară (sociologie, psihologie, antropologie, biologie) a comportamentului deviant;
- aplicarea teoriilor în studiile de caz în situații reale, demonstrând capacitatea de a traduce conceptele teoretice în practică;
- reflecție asupra valorilor sociale cu privire la devianță, promovând o înțelegere mai profundă a diversității culturale și a normativității.

Termeni-cheie: *paradigma funcţionalistă, paradigma conflictului social, paradigma interacţionalismului simbolic, etichetare, orientări fenomenologice, criminologie, teorii non-sociologice, teorii sociologice.*

3.1. Paradigme explicative ale devianţei

3.1.1. Premisele constituirii paradigmelor despre devianţă şi aportul lui Th.Hobbes

Formarea paradigmelor despre devianță în sociologia clasică este rezultatul convergenței a trei evoluții majore. *În primul rând*, transformările structurale ale societății moderne (secolul XVII–XIX) marchează trecerea de la ordinea tradițională, comunitară, la ordinea modernă, contractuală și industrială. Pe fondul urbanizării rapide, declinului autorităților tradiționale, slăbirii controlului religios, mobilității sociale crescute apare necesitatea noilor modele explicative ale ordinii sociale și ale comportamentelor considerate abateri de la norme. Sociologia își asumă analiza devianței ca fenomen social, nu moral-religios, iar ”devianța” începe să fie conceptualizată ca produs al regulilor sociale, nu doar ca defect individual sau păcat. *În al doilea rând*, nașterea epistemologică a pozitivismului și raționalismului social au creat premisele trecerii de la explicații supranaturale la explicații raționale. S-a ajuns la concluziile că comportamentul uman este supus legilor sociale; ordinea socială poate fi înțeleasă și organizată științific; normele, autoritatea și sancțiunile sunt produse sociale, nu divine. Această schimbare a făcut posibilă apariția interpretărilor socio-structurale ale devianței (de ex. teoria anomiei, teoriile conflictului, interacționismul simbolic etc.). *În al treilea rând* s-a schimbat perspectiva asupra naturii umane. Pentru prima dată în istorie, gânditori ca Hobbes, Locke, Rousseau aduc în discuție: natura umană, legitimitatea constrângerilor, contractul social, relația dintre libertate și ordine. Devianța devine astfel înțeleasă ca situație de negociere între individ și societate, nu ca fatalitate.

Aportul lui **Thomas Hobbes** (1588-1679) *în constituirea paradigmelor despre devianţă*. Deși Hobbes nu a scris explicit despre devianță în sensul modern, contribuția sa este fundamentală pentru că oferă prima teorie coerentă despre ordinea socială, normativitate și control social, elemente esențiale ale câmpului sociologiei devianței.

În lucrarea *Leviathan* (1651), Hobbes formulează una dintre cele mai influente viziuni privind natura umană și potențialul de ”devianță naturală”. Prin conceptul de

stare a naturii Hobbes menționa că reprezintă o condiție ipotetică în care nu există guvern, lege sau autoritate comună recunoscută[1]. În starea naturii, fiecare individ are dreptul de a judeca el însuși ce este necesar pentru propria supraviețuire, iar aceasta generează conflictul universal. Hobbes descrie această stare cu cuvinte memorabile: viața este ”solitară, săracă, brută, și scurtă”. În concepția lui, omul este motivat de interes personal, competiție și dorința de putere; în absența restricțiilor, individul urmărește satisfacții imediate; starea naturală este ”război al tuturor împotriva tuturor”. Această viziune introduce ideea că înclinația spre comportamente deviante (violență, încălcarea regulilor, agresiune) nu este rezultatul patologiei, ci o posibilitate naturală a omului. Prin urmare, devianța nu este o excepție, ci un potențial permanent al naturii umane.

În această stare, fiecare individ deține o libertate absolută, derivată din dreptul natural, care îi permite să acționeze exclusiv în funcție de propria judecată în vederea autoconservării. Hobbes definește acest drept ca libertatea fiecărui om de a-și folosi puterea ”așa cum consideră el” pentru a-și păstra viața[2]. Această libertate nelimitată, neconstrânsă de norme sau sancțiuni instituționale, generează inevitabil conflictul, insecuritatea și violența generalizată.

Oamenii, înainte de a recunoaște un acord sau un contract social, sunt asemănați cu cei care trăiesc o viață într-o fază premergătoare integrării într-o societate sau într-o stare naturală, această situație fiind definită ca o libertate absolută deținută de fiecare individ. Oamenii au aceleași oportunități, pe care fiecare individ le poate folosi ca modalitate de a obține drepturile sale. Această condiție plasează oamenii într-o situație competitivă, rezultând în suspiciune reciprocă și comportament asemănător cu cel al lupului în lupta pentru prada sa atunci când interacționează cu alți oameni. Hobbes afirmă acest lucru din cauza absenței unui stat sau a absenței ordinii statale. El considera că starea naturală era o stare cufundată în război. Există trei baze, conform lui Hobbes, care ridică întrebarea de ce oamenii se plasează întotdeauna într-o stare de război, referindu-se aici la războiul tuturor împotriva altor oameni. Primul motiv este formarea unei atmosfere competitive; al doilea, apariția fricii față de alți oameni și condițiile actuale; iar al treilea, căutarea de către oameni a tronului și a statutului, astfel încât să obțină titlul de glorie. Pe de altă parte, dincolo de cele trei motive, Hobbes observă că în viața umană oamenii caută, de asemenea, profit, securitate (siguranță) și acumularea de bogății. În conceptul stării naturale, niciun individ nu poate oferi garanții pentru sine în privința faptului că nu va fi niciodată victima unei crime, cum ar fi jafurile și omorurile sau în ceea ce privește lupta pentru hrană sau un partener. Acest lucru include și cultivarea pământului, care nu este foarte importantă, deoarece nimeni nu poate fi sigur cine va culege recolta în viitor[3].

[1] Vezi: HOBBES T. *Leviathan*. Cambridge, 1991, p. 89.
[2] Vezi: Ibidem, p. 91.
[3] Vezi: MUJIWATI Y. *The Concept of the State of Nature on Human Morals in the Viewpoint of State Life*. *International Journal Of Humanities Education And Social Sciences*. Vol. 1, Nr. 5, 2022, p. 572 – 579.

Într-un asemenea context, comportamentele pe care sociologia modernă le-ar numi deviante - violența, agresiunea, încălcarea regulilor, chiar omorul - nu sunt abateri excepționale, ci răspunsuri raționale la o stare structurală de insecuritate.

Deosebit de relevantă este concepția hobbesiană a războiului nu ca eveniment punctual, ci ca stare latentă și continuă, definită de disponibilitatea permanentă pentru conflict. În lipsa garanțiilor instituționale, niciun individ nu poate fi sigur că nu va deveni victimă a violenței, jafului sau crimei. Viața socială este astfel caracterizată de o precaritate extremă[1].

Referitor la fundamentarea teoretică a autorității și controlului social, Hobbes este primul gânditor care formulează explicit: necesitatea unui sistem puternic de reguli; legitimitatea sancțiunilor; funcția socială a suveranului pentru a preveni comportamentele care pun în pericol ordinea. Astfel, potrivit concepției hobbesiane: devianța apare atunci când autoritatea și regulile sunt slabe → individul acționează conform intereselor proprii. În absența unui Leviatan (o autoritate absolută), egoismul natural al omului și lipsa unui mecanism de forță pentru a obliga respectarea acordurilor duce inevitabil la o ”stare de război a tuturor contra tuturor”. În acest context, devianța poate fi înțeleasă ca orice comportament care refuză să se supună ordinii sociale stabilite prin contractul social, amenințând astfel pacea și stabilitatea. Controlul devianței, conform opiniilor lui Hobbes, necesită o putere suverană absolută care: asigură respectarea acordurilor prin forță coercitivă; pedepsește pe cei care nu respectă normele stabilite; creează teama suficientă pentru a descuraja non-conformitatea.

Hobbes introduce ideea că normele nu sunt transcendent-religioase, ci convenții sociale stabilite prin contract: indivizii renunță la o parte din libertățile lor în schimbul securității și ordinii garantate de suveran. Astfel, contractul social reprezintă baza normativității moderne. Devianța, deci, devine încălcarea contractului social, iar sociologia o analizează ca încălcare a obligațiilor reciproce între individ și comunitate. Teoria hobbessiană a contractului social propune că indivizii, din dorința de a scăpa de haosul și pericolul existențial al stării naturii, acceptă în mod rațional să renunțe la unele dintre drepturile lor naturale în schimbul protecției și ordinii. Fiecare persoană acceptă să se supună unei autorități suverane absolute, care are puterea de a asigura respectarea acordului și de a pedepsi pe cei care îl încalcă.

Hobbes vede sancțiunea în relație cu criminalitatea ca element necesar – nu moral, ci funcțional fiindcă sancțiunea nu pedepsește păcatul ci descurajează acțiunile care subminează ordinea și siguranța. Această opinie a influențat gândirea modernă despre: prevenție, coerciție, instituțiile de control (poliție, justiție), legitimarea intervenției statului în comportamentele deviante.

Devianța, în cadrul hobbesssian, devine orice acțiune care: refuză să se supună autorității suverane, deoarece aceasta amenință fundamentul ordinii sociale; încalcă termenii contractului social, nu-și respectă obligațiile stabilite colectiv; generează

[1] Vezi: HOBBES T. *Leviathan*. Cambridge, 1991, p.89-90.

insecuritate pentru alții – reintroducând riscul și teama caracteristice stării naturii. Din această perspectivă, contribuția teoretică majoră a lui Hobbes constă în formularea implicită a ideii de devianță ca potențial natural al ființei umane și nu ca rezultat al patologiei individuale. Devianța apare ca o posibilitate permanentă, inerentă naturii umane, care poate fi limitată doar prin instituirea ordinii sociale și a controlului normativ exercitat de stat. Astfel, gândirea hobbesiană anticipează teoriile moderne ale controlului social și oferă un fundament clasic pentru înțelegerea relației dintre ordine, normă și comportament deviant.

În ansamblu, aportul lui Thomas Hobbes se manifestă în două direcții fundamentale pentru sociologia devianței:

1) Fundamentele teoriei ordinii sociale. Fără o autoritate puternică și fără reguli clar stabilite, individul tinde să se comporte deviant. Devianța este deci o consecință structurală, nu o problemă individuală;

2) Legitimitatea controlului social. Hobbes oferă cadrul intelectual care va permite sociologiei moderne să trateze devianța ca: fenomen dependent de norme, reguli și autoritate; rezultat al diferenței dintre libertăți individuale și constrângeri colective; problemă de echilibru între individ și societate.

Astfel, Hobbes este un precursor al paradigmelor sociologice ale devianței, chiar dacă a scris într-o perioadă anterioară sociologiei ca disciplină. Teoria modernă a controlului social, dezvoltată de sociologi precum Travis Hirschi, se fundamentează pe premisa hobbessiană că devianța rezultă din absența unui control suficient. Criminologia clasică din perioada Iluminismului, reprezentată de filosofi precum Cesare Beccaria, s-a fundamentat explicit pe teoria hobbessiană a contractului social. Beccaria argumenta că legile penale reflectă acordul colectiv al unui contract social-o protecție împotriva devianței în schimbul renunțării la anumite libertăți. Motivația pentru infracțiune este, similar cu Hobbes, căutarea plăcerii și evitarea durerii și pedeapsa trebuie să fie proporțională cu gravitatea încălcării acordului social[1]. Chiar și teoria funcționalistă a lui Durkheim se bazează pe o premisă hobbessiană implicită: că ordinea socială nu este naturală, ci construită prin mecanisme de reglementare și control. Devianța funcționează ca semnal de avertizare și că acordul social trebuie reevaluat sau întărit prin reacții colective.

Cu toate acestea, teoria hobbessiană a devianței nu este lipsită de critici substanțiale. Cercetările antropologice contemporane contestă descrierea incorectă a stării naturii. Dovezile arheologice și etnografice sugerează că societățile pre-industriale și grupurile de vânători-culegători nu au trăit în stare de conflict perpetuu, ci au dezvoltat forme complexe de cooperare și reglementare socială. De exemplu, Marshall Sahlins arată că societățile de vânători-culegători dezvoltau mecanisme de solidaritate, distribuție și control social informal, care făceau imposibilă generalizarea

[1] Vezi: TAYLOR Y., WALTON P., YOUNG J. *The new criminology. For a social theory of deviance*. London and New York, 2003. http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/23020/1/229.pdf.pdf

ideii de conflict universal[1]. De asemenea, abordarea hobbessiană pune accent prea mare pe coerciție și suportă o viziune deterministă a devianței, ignorând capacitatea individului de a exercita acțiuni morale și să conteste ordinea socială din motive raționale. Din perspectivă sociologică, teoria hobbessiană a devianței este criticată pentru accentul excesiv pus pe coerciție și pentru viziunea deterministă asupra comportamentului uman. Émile Durkheim, deși preocupat de ordine și normă, respinge reducerea moralității la frică și constrângere[2]. Durkheim subliniază că normele sunt internalizate și că indivizii pot acționa moral chiar și în absența unei coerciții directe, aspect ignorat în modelul hobbessian. În ansamblu, aceste critici sugerează că teoria hobbessiană a devianței oferă o explicație parțială și istoric situată. Deși utilă pentru înțelegerea rolului statului și al controlului social formal, ea supraestimează rolul violenței naturale și subestimează capacitatea indivizilor și a comunităților de a genera ordine socială prin cooperare, moralitate și acțiune rațională. Devianța nu poate fi înțeleasă exclusiv ca expresie a naturii umane necontrolate, ci trebuie analizată în relație cu structurile sociale, culturale și normative care modelează comportamentul.

3.1.2. Paradigma funcţionalistă

Perspectiva structurală a fost înțelegerea dominantă în literatura de specialitate din prima jumătate a secolului XX. Sociologii care urmează abordarea funcționalistă sunt preocupați de modul în care diferitele elemente ale unei societăți contribuie la întreg. Ei văd devianța ca o componentă cheie a unei societăți funcționale. Paradigma funcționalistă în sociologie interpretează devianța ca un fenomen social inevitabil, cu roluri și funcții în cadrul societății. În această perspectivă, devianța nu este doar o abatere negativă, ci și un element care contribuie la coeziunea socială, clarificarea normelor și adaptarea societății.

Émile Durkheim (1858-1917) a dezvoltat o perspectivă revoluționară asupra devianței și criminalității care a remodelat fundamental înțelegerea fenomenului. În contrast cu viziunile tradiționale care considerau devianța drept o patologie socială care trebuie eradicată, Durkheim a propus o teorie provocatoare: devianța este nu doar inevitabilă, ci și funcțională și necesară pentru funcționarea normală a oricărei societăți. Această paradigmă funcționalistă, dezvoltată în special în lucrările *Regulile metodei sociologice* (1895) și *Diviziunea muncii sociale* (1893), a influențat profund criminologia și sociologia contemporană.

O modalitate prin care devianța este funcțională, a argumentat el, este că contestă vederile curente ale oamenilor. În plus, Durkheim a observat că, atunci când devianța este pedepsită, aceasta reafirmă normele sociale actuale, ceea ce contribuie pozitiv, de asemenea, la societate[3].

[1] Vezi: SAHLINS M. *Stone Age Economics*. Chicago, 1972.
[2] Vezi: DURKHEIM E. *The Division of Labor in Society.* New York, 1997.
[3] Vezi: BANIAL S., MALLICK R. Sociology of Deviance Emerging Concepts and Theories. *International Research Journal of Education and Technology*. Vol. 2, 2021. ISSN 2581-7795.

Durkheim distinge clar între ”normal” și ”patologic” în societate, folosind criterii sociologice obiective, nu judecăți de valoare morale. Potrivit lui Durkheim, un fenomen social este normal atunci când: se întâlnește în majoritatea societăților de un tip dat; este legat de condițiile fundamentale ale vieții sociale; persistă în toate fazele de dezvoltare ale societății. Crima îndeplinește toate aceste criterii: ”Nu există societate care să nu se confrunte cu problema criminalității. Forma sa se schimbă; actele astfel caracterizate nu sunt aceleași pretutindeni; dar, peste tot și întotdeauna, au existat oameni care s-au comportat astfel încât să atragă asupra lor represiunea penală”. Mai mult, statisticile arată că, odată cu trecerea de la societăți simple la cele complexe, rata criminalității nu scade, ci crește - în Franța secolului al XIX-lea, crima a crescut cu aproape 300%. Émile Durkheim subliniază rolul devianței în clarificarea normelor colective și consolidarea coeziunii sociale: ”Crima este o parte integrantă a tuturor societăților sănătoase. Prin definirea a ceea ce este criminal, societatea clarifică limitele morale și întărește normele colective”[1]. Aceasta arată că devianța contribuie la definirea și reafirmarea normelor sociale, iar reacțiile colective la comportamentele deviante întăresc solidaritatea grupurilor sociale. Durkheim completează această idee în analiza sa asupra suicidului, evidențiind că devianța poate servi și ca indicator al tensiunilor sociale, reflectând gradul de integrare al individului în comunitate: ”Suicidul variază invers proporțional cu gradul de integrare al grupurilor sociale din care face parte individul”[2].

Durkheim argumentează că devianța este inevitabilă din cel puțin două motive fundamentale:

- *Diversitatea individuală*: Fiindcă nu fiecare membru al societății poate fi egal de angajat față de sentimentele colective (conștiința colectivă). Indivizii sunt expuși la influențe și circumstanțe diferite, ceea ce face imposibil ca ”să fie toți la fel”. Chiar dacă societatea impune norme prin educație și socializare, libertatea individuală face imposibilă conformarea totală;
- *Societatea sfinților*: Durkheim ilustrează acest principiu printr-un experiment mental celebru – ”societatea sfinților”. El imaginează o mănăstire exemplară, perfect organizată, în care toți membrii sunt ”sfinți”. Chiar și într-o asemenea comunitate ideală, crimele în sens strict ar fi necunoscute, dar ”greșelile care par de nimic omului de rând ar provoca în ea același scandal pe care îl declanșează delictul uzual în conștiințele obișnuite”[3]. Cu alte cuvinte, standardele de comportament s-ar ridica atât de sus încât cea mai mică abatere - o simplă lipsă de politețe sau un gest de prost gust - ar fi considerată criminală și pedepsită corespunzător. Acest exemplu demonstrează că nu conținutul specific al actului deviant contează, ci funcția sa socială de a marca granițele normalității și de a reafirma valorile colective.

[1] Vezi: DURKHEIM E. *The Division of Labor in Society.* -New York, 1997, p.100-105.
[2] Vezi: DURKHEIM E. *Suicide*. New York, 2006, p. 35.
[3] Vezi: DURKHEIM E. *The Division of Labor in Society.* New York, 1997, p. 102.

Depășind simpla constatare a normalității crimei, Durkheim merge mai departe și argumentează că devianța îndeplinește funcții esențiale pentru societate. El identifică trei funcții principale:

1) Menținerea granițelor morale. Când o normă este încălcată, societatea răspunde prin condamnare publică, pedeapsă sau reprobare socială. Această reacție colectivă are efecte importante: clarifică și reafirmă normele sociale (reacția la devianță amintește membrilor societății care sunt valorile și normele acceptate; întărește sentimentele colective (condamnarea criminalului servește să ”vindece rănile aduse sentimentelor colective”; creează solidaritate socială (indignarea publică față de acte criminale unește membrii respectabili ai societății, întărind legăturile sociale și identitatea de grup”. În cuvintele lui Durkheim, pedeapsa ”nu servește să elimine crima din societate complet, deoarece societatea ‘avea nevoie’ de crimă. Scopul pedepsei era să controleze crima și să mențină sentimentele colective”. Dacă ne gândim la reacțiile publice la crime grave sau acte teroriste în societatea contemporană - demonstrațiile, minutele de reculegere, dezbaterile publice - vedem exact această funcție de consolidare a solidarității sociale prin condamnarea comună a devianței;

2) Promovarea schimbării sociale și inovației. Devianța poate acționa ca catalizator pentru schimbarea socială și progres. Durkheim observă că ”toată schimbarea socială a început cu o formă de devianță”. Comportamente considerate astăzi normale și acceptate au fost odată deviante și pedepsite: provocarea normelor depășite (actele de devianță pot evidenția injustiții sau aspecte disfuncționale ale ordinii sociale”; motorul reformelor (”devianța de ieri devine norma de astăzi” - multe progrese sociale (sufragiul universal, drepturile civile, etc.) au început ca acte considerate deviante; adaptare și flexibilitate (”nimic nu este bun la nesfârșit și fără limite”) societatea trebuie să fie capabilă să-și modifice normele în funcție de timp și schimbare, iar devianța oferă această flexibilitate. Această perspectivă este esențială fiindcă o societate fără nicio devianță ar fi o societate rigidă, incapabilă de progres. Durkheim afirmă că ”dacă societatea nu ar avea puterea de a adapta și schimba, creșterea ar stagna”. Prin urmare, un grad moderat de devianță este nu doar necesar, ci și dezirabil pentru evoluția socială;

3) Întărirea coeziunii și integrării sociale. Cea de-a treia funcție se referă la modul în care devianța contribuie la integrarea socială și consolidarea identității de grup. Atunci când membrii unei comunități se unesc împotriva unui comportament deviant, ei experimentează un sentiment intens de apartenență și solidaritate: crime sau acte deviante grave ”aduc împreună conștiințele drepte și le concentrează”; răspunsul colectiv la devianță punctează ”ritmul vieții de grup” cu ”momente ocazionale de comportament deviant”; această unitate contra devianței clarifică interesele pe care le împărtășesc în comun membrii societății.

Deși Durkheim susține că devianța este normală, el recunoaște că aceasta poate deveni disfuncțională sau patologică în anumite condiții. Conceptul central aici este anomia care desemnează o ”stare de dereglare normativă” sau ”lipsă de reglementare socială”. În concepția lui Durkheim, anomia apare în următoarele circumstanțe:

schimbări sociale rapide și bruște (crize economice, transformări politice, industrializare accelerată); slăbirea diviziunii muncii (când funcțiile sociale nu sunt bine coordonate și reglementate); erodarea conștiinței colective (când normele și valorile comune își pierd forța și semnificația).

În perioadele de anomie, indivizii nu mai au repere clare pentru acțiunile lor - normele tradiționale și-au pierdut autoritatea, dar noi norme nu s-au cristalizat încă. Această lipsă de orientare morală duce la creșterea dorințelor nesăbuite și la nemulțumire existențială, ceea ce poate genera comportamente deviante patologice, inclusiv sinucidere (ceea ce Durkheim numește ”sinucidere anomică”).

Durkheim avertizează că devianța devine disfuncțională ”când există prea multă sau prea puțină”. Prea multă deviantă este atunci când rata criminalității este excesiv de mare, ordinea socială se poate prăbuși, normele își pierd credibilitatea, iar societatea intră în haos. Prea puțină deviantă se înregistrează în situația când societatea impune un control social excesiv de strict, suprimă și critică, împiedicând progresul și adaptarea sănătoasă. Problema majoră cu această parte a teoriei lui Durkheim este că ”el nu a specificat precis câtă crimă are nevoie o societate, sau ce tipuri de crimă”. Acest aspect rămâne una dintre criticile principale aduse teoriei sale.

În opinia lui Durkheim, crima joacă un rol constructiv în societate prin influența sa de consolidare a legăturilor între populația non-criminală; de exemplu, acest lucru poate apărea atunci când o crimă întărește conștiința colectivă prin crearea de limite pentru comportamentul uman, cum ar fi aprobarea deviatorilor. Durkheim a susținut că crima este o forță de funcționare normală în spatele ordinii sociale, a parametrilor morali și că, prin urmare, crima este importantă și inevitabilă în fiecare societate[1].

Pentru a înțelege pe deplin viziunea lui Durkheim asupra devianței, trebuie să o plasăm în contextul mai larg al teoriei sale despre solidaritatea socială, dezvoltată în *Diviziunea muncii sociale*. Durkheim distinge între două tipuri fundamentale de solidaritate:

- *Solidaritatea mecanică*. Caracteristică societăților tradiționale, se bazează pe similitudine și pe o conștiință colectivă puternică și omogenă. Durkheim explică că totalitatea credințelor și sentimentelor comune membrilor obișnuiți ai unei societăți formează un sistem determinat, cu viața sa proprie[2]. Indivizii împărtășesc aceleași valori, credințe și practici religioase. Dreptul este predominant represiv - crimele sunt pedepsite sever pentru că ating direct conștiința colectivă. În astfel de societăți, devianța este percepută ca o încălcare gravă a normelor, iar reacția socială se manifestă prin sancțiuni represive, menite să reafirme coeziunea morală. ”Astfel, pedeapsa constituie esențial o reacție de sentiment pasional, gradată ca intensitate, pe care societatea o exercită prin medierea unui corp organizat asupra membrilor săi care au încălcat anumite reguli de conduită”[3]. Pe măsură ce societățile evoluează, anumite

[1] Vezi: ZIYANAK S., WILLIAMS J.L. Functionalist perspective on deviance. *International Journal of Human Sciences*. ISSN: 1303-5134. Volume: 11 Issue: 2, 2014.
[2] Vezi: DURKHEIM E. *The Division of Labor in Society.* New York, 1997, p. 38.
[3] Vezi: Ibidem, p.104.

norme tradiționale își pierd intensitatea, cum ar fi crimele religioase, ceea ce reflectă scăderea influenței conștiinței colective;

- *Solidaritatea organică*. Specifică societăților moderne și complexe, se bazează pe interdependență funcțională rezultată din diviziunea muncii și specializare. Conștiința colectivă devine mai abstractă și mai puțin intensă. Dreptul este predominant restitutiv - accentul cade pe repararea daunelor, nu pe pedeapsă. ”Astfel, este o lege a istoriei ca solidaritatea mecanică, care la început este singura, sau aproape singura, să piardă treptat teren, iar solidaritatea organică să devină treptat preponderentă”[1].

Pe măsură ce societatea trece de la solidaritatea mecanică la cea organică: conținutul specific al devianței se schimbă, dar funcția sa socială persistă; reacțiile la deviață devin mai puțin intense emoțional, dar mai organizate instituțional; rolul conștiinței colective în definirea devianței scade, dar nu dispare complet.

Teoria lui Durkheim a avut un impact profund și durabil asupra sociologiei devianței: a mutat focusul de la explicațiile individuale (biologice sau psihologice) către factori structurali și funcționali; a schimbat radical modul în care înțelegem devianța - nu ca patologie, ci ca parte integrantă a vieții sociale; a evidențiat că devianța poate avea consecințe benefice pentru societate, nu doar negative.

În ciuda contribuțiilor sale fundamentale, teoria lui Durkheim prezintă și unele limitări. Durkheim vorbește despre ”crimă” în termeni foarte generali, fără a distinge între diferite tipuri. Nu toate crimele îndeplinesc aceleași funcții - unele pot fi pur disfuncționale. Imposibilitatea de a specifica câtă deviață este ”normală” versus ”patologică” face teoria greu de aplicat practic. Teoria se concentrează pe funcțiile macro-sociale, dar ignoră experiențele și motivațiile concrete ale celor care comit acte deviante.

Paradigma funcționalistă a lui Émile Durkheim despre deviață reprezintă o ruptură fundamentală în modul de a gândi fenomenele sociale considerate negative. Prin argumentația sa provocatoare că devianța este normală, inevitabilă și funcțională, Durkheim a deschis calea pentru o înțelegere sociologică profundă a criminalității și comportamentului deviant. Cele trei funcții principale identificate - menținerea granițelor morale, promovarea schimbării sociale și întărirea coeziunii - demonstrează că devianța nu este doar un cost inevitabil al vieții sociale, ci un element activ care contribuie la menținerea și evoluția sistemelor sociale. În același timp, conceptul de anomie oferă o explicație pentru momentele în care devianța devine patologică, depășind nivelul său funcțional. Deși teoria prezintă limitări semnificative - în special generalitatea excesivă, logica teleologică și ignorarea dinamicilor de putere - ea rămâne un reper fundamental în sociologia devianței. Contribuția sa durabilă constă în deplasarea atenției de la individul ”bolnav” către structurile sociale și funcțiile lor, oferind astfel baza pentru dezvoltări teoretice ulterioare, de la Merton până la teoriile contemporane ale controlului social. În cele din urmă, viziunea lui Durkheim

[1] Vezi: Ibidem, p.126.

ne învață că o societate perfect ordonată, fără nicio formă de devianță, nu ar fi doar imposibilă, ci și nedorită - ar fi o societate rigidă, incapabilă de adaptare, inovație și progres. Această perspectivă paradoxală rămâne una dintre cele mai profunde contribuții ale sociologiei clasice la înțelegerea complexității vieții sociale.

Perspectiva durkheimiană rămâne relevantă și în criminologia modernă. Funcționalismul aplicat explică devianța ca mecanism de reglare socială: comportamentele deviante permit societății să identifice limitele normelor, să corecteze inegalitățile și să stimuleze schimbarea normativă. Studiile contemporane confirmă că devianța poate contribui la adaptarea sistemelor sociale, menținerea stabilității și prevenirea rigidității excesive a normelor, așa cum susțin și teoriile funcționaliste moderne[1]. Astfel, devianța este atât inevitabilă, cât și esențială pentru sănătatea și dinamismul societății, validând în mod continuu relevanța paradigmei durkheimiene în analiza fenomenelor sociale și criminologice.

În comparație, cu perspectiva hobbesiană, Durkheim vede devianța ca inevitabilă chiar și în prezența unui sistem social stabil, dar cu rol funcțional. În timp ce Hobbes subliniază pericolul devianței naturale și necesitatea unui Leviathan pentru control, Durkheim arată că devianța este structural necesară pentru clarificarea normelor și adaptarea socială. Această comparație permite o înțelegere mai nuanțată a devianței: nu doar ca risc sau amenințare, ci și ca mecanism de reglare socială. Astfel, paradigma durkheimiană oferă o perspectivă modernă și sociologică, deplasând accentul de la individul ”rău” sau ”instinctiv” către structurile sociale și funcțiile lor, în timp ce viziunea hobbessiană subliniază tendințele naturale ale individului și nevoia de reglementare coercitivă. Împreună, aceste perspective oferă o bază teoretică solidă pentru analiza devianței în societăți tradiționale și moderne, evidențiind atât dimensiunea structurală, cât și cea moral-naturală a comportamentelor deviante.

Talcott Parsons (1902-1979), spre deosebire de alți funcționaliști, a recunoscut deschis că crima nu este întotdeauna benefică. El a argumentat că, în timp ce unele forme de devianță pot contribui la adaptare și schimbare, crima se dovedește adesea disfuncțională prin subminarea încrederii, stabilității și funcționării fluide a instituțiilor sociale. Prin urmare, Parsons a oferit o viziune mai echilibrată - recunoscând punctul lui Durkheim că devianța poate îndeplini funcții, dar subliniind, de asemenea, că crima poate deteriora grav ordinea socială atunci când devine prea frecventă sau severă. El a extins și sistematizat conceptele durkheimiene despre funcția socială a normelor și devianței, integrându-le într-un cadru teoretic complex care analiza interdependența dintre individ și societate[2]. În această paradigmă, devianța este privită ca un fenomen inevitabil, dar funcțional pentru coeziunea și adaptarea sistemului social.

Parsons consideră că societatea funcționează ca un sistem normativ, în care regulile și valorile sunt interdependente. Deviantul nu este doar o persoană care încalcă norme; el reprezintă un indicator al limitelor sociale și contribuie indirect

[1] Vezi: CLINARD M.B., MEIER R.F. *Sociology of Deviant Behavior*. Belmont, 2015, p. 48.
[2] Vezi: PARSONS T. *The Social System*. New York, 1964.

la stabilizarea și ajustarea sistemului social. Parsons afirmă că ”devianța socială este un comportament care declanșează controlul și sancțiunea socială, reafirmând astfel normele și valorile comunității”. Această perspectivă subliniază că devianța nu este doar un pericol, ci și un mecanism prin care societatea își menține coeziunea și ordinea, confirmând așteptările normative și sancțiunile aferente.

Talcott Parsons oferă o perspectivă funcționalistă asupra devianței care combină analiza structurii sociale cu importanța reafirmării valorilor și normelor colective. Deviantul nu este perceput doar ca o amenințare, ci și ca un actor prin care societatea își menține ordinea și echilibrul. Această viziune macro-socială completează și extinde funcționalismul durkheimian, oferind un cadru conceptual robust pentru studiul devianței în societățile moderne, industriale și post-industriale.

Funcționalismul a fost, de asemenea, utilizat de **Albert Cohen** (1918-2014) pentru a dezvolta teoria sa asupra delincvenței subculturale, corelând crima cu ”frustrarea statutului” - sentimentul de eșec în atingerea statutului dorit în societate. Conform lui Cohen, indivizii din medii socioeconomice inferioare care aspiră la statutul celor avuți pot recurge la crimă pentru a obține recunoaștere, chiar și prin mijloace ilegale. În această paradigmă, devianța tinerilor din clasa muncitoare nu este rezultatul unor trăsături individuale patologice, ci o reacție colectivă la “frustrarea statusului” - un sentiment de inadecvare și eșec în atingerea standardelor sociale dominante (de exemplu, cele legate de succesul școlar sau socio-economic) impuse de cultura de masă[1].

Albert K. Cohen, argumentează că subculturile delincvente sunt un produs al conflictului dintre cultura clasei muncitoare și cea a clasei de mijloc. Elevul din clasa muncitoare se găsește într-o școală în care este judecat după standardele clasei de mijloc, care includ independența, bunele maniere, amânarea satisfacerii dorințelor, respectul pentru proprietate etc. Valorile sale proprii din clasa muncitoare îl fac nepregătit pentru competiția din această situație; cu toate acestea, el a internalizat până la un anumit punct normele clasei de mijloc privind succesul. Ca rezultat al ”frustrării statusului”, adolescenții reacționează colectiv împotriva standardelor pe care nu reușesc să le respecte. Într-un proces de ”formare a reacției”, ei inversează valorile clasei de mijloc și formează o cultură care este malițioasă, hedonistă pe termen scurt, non-utilitară și negativistă.[2]

Cohen sugerează că băieții din clasa inferioară, frustrați de statutul lor social, formează subculturi cu propriile norme și valori, glorificând potențial crima și violența ca modalități de a atinge statutul. Presiunea grupului de camarazi influențează semnificativ delincvența subculturală. Tinerii expuși unui cerc de colegi implicați în crime și violență sunt mai predispuși să participe la astfel de activități. Presiunea grupului întărește, de asemenea, normele și valorile subculturale, făcând astfel devianța mai

[1] Vezi: COHEN, A. K.. *Delinquent Boys: The Culture of the Gang*. Glencoe, 1955, p. 85.
[2] Vezi: TAYLOR Y., WALTON P., YOUNG J. *The new criminology. For a social theory of deviance*. London and New York, 2003. http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/23020/1/229.pdf.pdf

dificilă. Bandele ilustrează adesea delincvența subculturală, oferind apartenență și identitate celor care se simt excluși din cultura mainstream. Ele oferă, de asemenea, o modalitate de a câștiga statut și respect, deși adesea prin mijloace ilicite. Mass-media joacă un rol în delincvența subculturală, deoarece reprezentarea crimei și violenței poate face comportamentele respective atrăgătoare pentru tineri. Media poate oferi involuntar informații despre cum să comită crime, simplificând implicarea tinerilor în activități criminale.

Această perspectivă funcționalistă vede devianța nu doar ca o abatere, ci ca o soluție colectivă la probleme structurale, prin care tinerii își realizează nevoia de statut atunci când mijloacele legitime sunt inaccesibile. Cohen arată astfel că devianța poate avea funcții sociale complexe: oferă membrilor unor grupuri marginalizate un cadru alternativ de valori, explică formarea identității colective și evidențiază modul în care normele sociale dominante pot genera reacții normative opuse în subculturi distincte.

În cadrul paradigmei funcționaliste, devianța este privită nu doar ca o abatere negativă de la normele sociale, ci ca un fenomen cu posibile funcții sociale - adică comportamente sau instituții deviante pot avea roluri utile pentru menținerea și echilibrul sistemului social. Pe lângă clasicii structural-funcționaliști, **Kingsley Davis** (1908-1997) se distinge ca un autor care a aplicat logica funcționalistă asupra unor comportamente considerate deviante, explorând modul în care acestea contribuie, indirect, la stabilitatea societății.

Davis susține că o anumită cantitate de comportament deviant, inclusiv crimă și devianță sexuală**,** poate funcționa ca un ”ventil de siguranță” (un mecanism sau o strategie care permite eliberarea tensiunii sau a presiunii, evitând astfel o destabilizare sau o criză mai gravă) ce, altfel, ar putea conduce la tensiuni și conflicte mai grave. În acest sens, el oferă exemplul prostituției ca pe o practică deviantă ce poate avea un rol funcțional în menținerea ordinii sociale: prostituția oferă un canal relativ tolerabil din punct de vedere social pentru descărcarea tensiunilor sexuale ale unor bărbați, ceea ce, în opinia sa, poate proteja instituția căsătoriei și relațiile familiale de disfuncții severe (ex. adulter sau violență domestică) în absența unui astfel de mecanism de descărcare[1].

Această interpretare funcționalistă diferă substanțial de modelele care privesc devianța ca pură patologie individuală sau ca rezultat al disfuncțiilor structurale: Davis consideră că dacă un fenomen deviant persistă în societate, deși normele îl condamnă, atunci acesta trebuie să servească unei funcții sociale, fie chiar una indirectă și controversată. Conceptul de ”ventil de siguranță” accentuează faptul că anumite comportamente deviante ar putea preveni disfuncții sociale mai grave, menținând coeziunea socială într-un mod care nu este întotdeauna evident sau acceptat normativ.

Criticii teoriei lui Davis subliniază faptul că astfel de argumente, deși explicative din perspectiva funcțională, pot legitima practici problematice și pot igno-

[1] Vezi: DAVIS, K. *Human Society*. Michigan, 1949, p 123-130.

ra consecințele negative pentru grupurile afectate, cum ar fi femeile implicate în prostituție sau alte persoane vulnerabile. De exemplu, abordarea sa nu explică în mod adecvat cum astfel de mecanisme funcționale pot fi echilibrate cu protecția drepturilor și bunăstării individuale, și nu oferă criterii clare pentru a distinge între ”deviață funcțională” și ”deviață disfuncțională” în practică. Paradigma funcționalistă a lui Kingsley Davis contribuie astfel la înțelegerea devianței, completând conceptele durkheimiene despre ”normalitatea” devianței și oferind exemple concrete de moduri în care anumite comportamente deviante pot avea efecte funcționale pentru structura socială în ansamblu.

Daniel Bell (1919-2011) a fost un sociolog american de referință, cunoscut mai ales pentru analiza transformărilor sociale în societățile industriale și post-industriale, precum și pentru contribuțiile sale la teoria funcționalistă a structurilor sociale și a normelor culturale. În analiza devianței, Bell aplică principiile funcționalismului structural, subliniind rolul normelor, culturii și diferențelor de statut în definirea și manifestarea comportamentelor deviante.

În perspectiva lui Bell (1973), devianța nu poate fi înțeleasă strict ca o abatere individuală sau patologizare a persoanei, ci trebuie analizată în contextul structurilor sociale și al schimbărilor culturale. Bell argumentează că societatea modernă este caracterizată de o pluralitate de valori, ceea ce produce inevitabil tensiuni și conflicte între norme instituționalizate și comportamentele individuale[1]. În acest cadru, devianța servește mai multor funcții sociale: clarificarea normelor și valorilor sociale – prin sancționarea comportamentelor deviante, societatea reafirmă limitele acceptabile și transmiterea standardelor de comportament către membri; funcția de adaptare și inovație – comportamentele deviante pot semnala necesitatea schimbării unor norme rigide, contribuind astfel la evoluția socială; coagularea grupurilor sociale – reacțiile colective la deviață întăresc coeziunea internă a grupurilor, similar observațiilor lui Durkheim despre rolul social al devianței.

În studiul său despre crima organizată americană, Bell a sugerat că activitățile ilegale din porturile din New York ofereau ”scări ciudate pentru succes”. Aceasta însemna că crima organizată putea oferi oportunități pentru mobilitate ascendentă și rute alternative către statutul și succesul profesional pentru bărbații din clasa muncitoare care erau, în alt mod, blocați de realizările tradiționale. Bell a argumentat chiar că crima organizată ar putea contribui la stabilitatea socială prin reducerea frustrării în rândul grupurilor defavorizate, oferindu-le o modalitate de a obține siguranță financiară și chiar influență politică. Criticii însă subliniază că acest lucru normalizează exploatarea criminală și că un astfel de ”succes” adesea vine pe seama victimelor și a încrederii sociale mai ample.

Bell introduce un accent suplimentar față de Durkheim: în societățile post-industriale, unde diversitatea valorilor este extrem de mare, devianța este inevitabilă și chiar funcțională pentru adaptarea rapidă la schimbările economice, culturale și teh-

[1] Vezi: BELL D. *The Coming of Post-Industrial Society: A Venture in Social Forecasting*. New York, 1973, p. 48-56.

nologice. Astfel, devianța nu reprezintă un simplu eșec moral sau social, ci un indicator al tensiunilor sistemice și al necesității de flexibilitate socială[1].

Devianța nu se manifestă uniform, subliniază Bell, ci este adesea legată de poziția în ierarhia socială și de accesul la resurse culturale și economice. Grupurile marginalizate sunt mai susceptibile de a fi etichetate ca deviante, nu neapărat pentru gravitatea comportamentului, ci pentru că normele societale dominante reflectă interesele claselor dominante. În această privință, analiza lui Bell se apropie de abordările lui Merton și Cohen privind tensiunile între valori culturale și oportunitățile sociale, dar adaugă un accent pe dinamica culturală și economică specifică societăților post-industriale.

Paradigma funcționalistă aplicată de Daniel Bell asupra devianței oferă o perspectivă modernă și contextualizată asupra fenomenului. Devianța nu este privită doar ca patologie, ci ca un mecanism social util, ce reflectă tensiunile inerente ale unei societăți pluraliste și aflate în schimbare. Prin accentul pus pe adaptarea culturală, pe coeziunea socială și pe funcțiile evolutive ale devianței, Bell completează și modernizează viziunea clasică durkheimiană, fiind esențială pentru înțelegerea devianței în societățile contemporane.

Mary Douglas (1921-2007) a oferit o interpretare mai abstractă, dar importantă: ea a susținut că devianța funcționează ca un instrument educațional pentru societate. În contrast cu funcționalismul clasic axat pe structurile sociale (Durkheim, Parsons), Douglas explorează modul în care percepția asupra devianței și a normelor este construită cultural și cum această percepție reflectă organizarea socială și relațiile de putere. Prin confruntarea cu acte care amenință categoriile culturale sau care contestă normele sociale, societățile sunt forțate să clarifice modul în care gestionează ambiguitățile și anomaliile. De exemplu, cazurile de vrăjitorie, încălcările tabuurilor sau chiar controversele moderne asupra moralității sexuale obligă comunitățile să reflecteze asupra limitei dintre comportamentul acceptabil și cel inacceptabil. În această manieră, devianța ajută societățile să reafirme limitele și să gestioneze amenințările la adresa sistemelor lor de clasificare.

În viziunea lui Douglas, ceea ce o societate definește ca deviant depinde de sistemul său de clasificare și de valorile colective. În lucrarea sa fundamentală, *Purity and Danger*, ea argumentează că devianța nu este un atribut intrinsec al actului sau al persoanei, ci este determinată de contextul cultural și social: ”Mizeria este materie pusă în afara locului său”[2]. Această afirmație subliniază că devianța este o construcție socială: ceea ce este considerat deviant sau interzis într-un context poate fi normal sau acceptabil în altul. Astfel, devianța funcționează ca un indicator al granițelor sociale și culturale, ajutând la menținerea coeziunii grupului și la clarificarea normelor colective.

[1] Vezi: Ibidem, p.57.
[2] Vezi: DOUGLAS M. *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London, 2002, p. 36.

Douglas adoptă perspectiva funcționalistă, susținând că devianța are roluri funcționale în societate. Ea contribuie la:

- *clarificarea normelor și limitelor sociale* (actele deviante servesc drept puncte de referință pentru ceea ce este permis și interzis, ajutând membrii comunității să înțeleagă limitele comportamentale);
- *menținerea coeziunii sociale* (reacțiile colective la devianță creează solidaritate între membrii normali ai grupului și legitimează autoritatea instituțiilor sociale);
- *facilitarea adaptării culturale* (prin semnalarea comportamentelor care încalcă normele, devianța permite ajustarea și evoluția codurilor morale în funcție de schimbările sociale și de mediu)[1]. Prin această abordare, Douglas extinde funcționalismul clasic, evidențiind dimensiunea simbolică și culturală a devianței. Ea consideră că fiecare act deviant este, de fapt, un instrument de comunicare socială, reflectând structura și prioritățile culturale ale comunității.

Criticii notează că abordarea lui Douglas este foarte orientată cultural, ceea ce poate limita aplicabilitatea sa la analiza devianței în societățile moderne complexe, cu multiple sisteme normative și divergențe de valori. Totuși, contribuția sa rămâne esențială pentru sociologia devianței: ea arată că normele și devianța nu sunt obiective, ci construite social, oferind o punte între funcționalismul clasic și teoriile culturale contemporane ale devianței. Astfel, Mary Douglas oferă o perspectivă funcționalistă asupra devianței care combină analiza structurală cu înțelegerea culturală. Deviantul nu este doar un încălcător al normelor, ci un indicator social și cultural care ajută societatea să își definească limitele, să își ajusteze valorile și să își mențină coeziunea.

Funcționalismul a modelat semnificativ înțelegerea noastră asupra crimei și devianței, în ciuda criticilor care susțin că simplifică problemele și ignoră motivațiile individuale. Paradigma funcționalistă rămâne relevantă pentru înțelegerea fenomenelor contemporane: reacțiile publice la crimele grave sau atacurile teroriste demonstrează funcția de consolidare a solidarității; mișcările sociale și protestele (inițial considerate deviante) care produc schimbări legislative ilustrează funcția de inovație; dezbaterile despre controlul social excesiv (de ex. statele autoritare) confirmă pericolul unei devianțe insuficiente.

În ansamblu, funcționalismul a oferit o perspectivă distinctă asupra devianței, analizând-o nu ca patologie individuală, ci ca fenomen social inevitabil și chiar necesar pentru coeziunea și adaptarea comunității. Printr-o abordare comparativă, se pot identifica atât continuități, cât și inovații teoretice în cadrul paradigmei funcționaliste. Toți reprezentanții funcționalismului sunt de acord că devianța este inevitabilă și funcțională, dar Douglas și Bell adaugă dimensiuni culturale și dinamice, în timp ce Durkheim, Davis și Parsons se concentrează pe structurile sociale și normele colective.

[1] Vezi: Ibidem, p. 55-146.

3.1.3. Paradigma conflictului social

Paradigma conflictului social reprezintă o rupere radicală de abordările tradiționale de înțelegere a devianței și criminalității. Această perspectivă susține că devianța nu este o calitate intrinsecă a unui act, ci rezultatul unui proces de definiție socială controlat de grupurile care deţin putere în societate. Spre deosebire de teoriile consensuale care prezintă societatea ca fiind unită în jurul unor norme și valori comune, paradigma conflictului vede societatea ca o arenă unde grupuri cu interese divergente luptă pentru resurse și control.

Teoriile conflictului își concentrează explicațiile mai mult pe deviață decât pe comportamentul deviant. Cu alte cuvinte, aceste teorii abordează originile regulilor sau normelor, mai degrabă decât originile comportamentului care violează standardele stabilite. Majoritatea scrierilor despre deviață în cadrul perspectivei de conflict au fost legate de criminalitate, dar acest set de teorii pare să aducă explicații relevante pentru o serie de alte forme de deviață. Punctul de vedere al conflictului subliniază natura pluralistică a societății și distribuția diferențială a puterii între grupuri. Unele grupuri exercită putere socială, conform acestei teorii, astfel încât pot crea reguli, în special legi care servesc propriilor interese. În acest proces, ele exclud adesea interesele altora din considerație. În această privință, perspectiva conflictului concepe societatea ca o colecție de grupuri cu interese concurente care sunt în conflict între ele; cei care au suficientă putere creează legi și reguli care protejează și promovează interesele lor[1].

Autorii din domeniul conflictului manifestă un interes considerabil pentru originile normelor care definesc anumite acte ca exemple de deviață. Unele grupuri își promovează propriile idei încercând să convingă alte grupuri de importanța specială a anumitor norme, pledând pentru sancțiuni severe pentru încălcările din aceste arii. Grupurile religioase, conduse de repulsia față de acte pe care le consideră imorale au reușit să stabilească norme care exprimă atitudinile lor puternice negative față de sinucidere, prostituție, homosexualitate, beție și alte comportamente. Conform viziunii conflictuale, devianța reprezintă un comportament care intră în conflict cu standardele segmentelor societății care au puterea de a modela opinia publică și politica socială. Această perspectivă consideră crima, împreună cu alte forme de deviață, ca fiind o categorie social construită.

Richard Quinney (n.1934) a dezvoltat una dintre cele mai influente abordări ale paradigmei conflictului prin teoria sa asupra ”realității sociale a crimei”. El a dezvoltat o perspectivă conflictuală asupra devianței în contrast cu teoriile funcționaliste care dominau sociologia criminalității. În loc să vadă legea ca un set de norme neutre în slujba binelui comun, el o interpretează ca un instrument al claselor dominante, folosit pentru a defini și controla comportamente considerate ”deviante” în favoarea intereselor socio-economice ale elitei. Teoria lui Quinney se bazează pe premisa fundamentală că criminalitatea nu este determinată de natura comportamentului în sine,

[1] Vezi: CLINARD M.B., MEIER R.F. *Sociology of deviant behavior*. Belmont, 2015, p.81.

ci de procesul prin care comportamentele sunt etichetate și definite ca fiind criminale de agenții autorizați în societate. Quinney și-a structurat teoria în jurul următoarelor idei interconectate[1]:

- *Formularea și aplicarea definițiilor penale*: Legile penale sunt o materie politică, reflectând interesele segmentelor puternice ale societății. Acei care dețin putere economică și politică au capacitatea de a traduce interesele lor în politici publice;
- *Aplicarea selectivă*: Definițiile penale sunt aplicate diferențiat de către segmentele societății care au putere. Poliția, instanțele și sistemul penitenciar țintesc în mod disproporționat comportamentele clasei muncitoare, în timp ce comportamentele puternicilor (infracțiunile corporative) sunt adesea ignorate sau sancționate mai ușor;
- *Modelele de comportament în relație cu definițiile penale*: Comportamentele sunt structurate în raport cu definițiile penale care sunt impuse de către grupurile dominante. Oamenii din clasele inferioare, fiind constant vizați și lipsiți de resurse, au o probabilitate mai mare să dezvolte comportamente deja definite ca criminale;
- *Difuzarea conceptelor despre crimă*: Concepțiile despre crimă sunt construite și difuzate în societate prin diverse mijloace de comunicare - media, instituții educaționale, instituții legale. Aceasta creează o percepție publică distorsionată, focusând asupra ”crimelor străzii” și creând senzația că amenințarea cea mai mare vine din partea oamenilor săraci și marginalizați;
- *Realitatea socială a crimei*: Realitatea socială a crimei este construită prin procesul ciclic de formulare și aplicare a definițiilor penale, dezvoltare de modele comportamentale și construcție a conceptualizărilor despre crimă, care toate servesc intereselor clasei puternice.

Această schemă conceptuală arată o reinterpretare radicală a devianței: nu ca un comportament obiectiv malefic, ci ca un construct social produs și menținut de relațiile de putere dintre clase. Quinney pleacă de la premisele teoriei conflictului social, preluând elemente de la Marx și adaptându-le la criminologie: societatea este segmentată, iar legea servește interesele dominante. În viziunea lui, funcția sistemului juridic capitalist nu este de a proteja cetățeanul în mod egal, ci de a transforma în ilegal orice conduită care amenință privilegiile și proprietatea claselor favorizate. Astfel, actele deviante ale persoanelor din clasele sociale marginalizate sunt mult mai susceptibile de a fi criminalizate și supravegheate, în timp ce delictele comise de elite economice sau politice sunt adesea ignorate sau sancționate mai blând. Această aplicare selectivă a legii reflectă inegalitatea structurală și mecanismele de reproducere a puterii în societate.

Quinney vede devianța și criminalitatea ca rezultate ale structurilor conflictuale ale societății capitaliste. În această perspectivă, contextul socio-economic creează

[1] Vezi: QUINNEY R. *The Social Reality of Crime.* Boston, 1970, p. 15-43.

condiții în care indivizii din clase defavorizate sunt expuși la comportamente care vor fi definite ulterior ca ”criminale”. Aceasta nu este o caracteristică individuală patologică, ci produsul inegalităților sociale și al accesului diferențiat la resurse. Mai mult, Quinney arată că constructul social al crimei este amplificat de mass-media și alte instituții ideologice, care contribuie la difuzarea unei imagini de realitate conform cu interesele claselor dominante. Odată ce anumite comportamente sunt etichetate ca deviante, se creează un cerc vicios de supraveghere, stigmatizare și marginalizare a grupurilor deja dezavantajate[1].

Contribuția lui Quinney a fost revoluționară în sensul că a politizat analiza crimei, argumentând că orice teorie care încearcă să explice comportamentul criminal trebuie să includă o înțelegere a procesului politic care stă în spatele definirii crimei. Această perspectivă transformă devianța dintr-un comportament ”anormal” într-un fenomen social nedrept și construit ideologic, ceea ce deschide calea pentru analize critice ale inegalității, clasei, rasismului și controlului social în sistemele juridice și penale contemporane. El mută accentul de pe cauze individuale spre relațiile de putere și structurile sociale, arătând că criminalizarea este un instrument al dominației și reproducției inegalităților. Teoria sa ”realitatea socială a crimei” rămâne un reper teoretic esențial pentru înțelegerea devianței ca fenomen social, politic și ideologic, nu doar individual sau patolog.

Austin Turk (n. 1934) a contribuit la dezvoltarea paradigmei conflictului prin intermediul unei teorii non-marxiste a criminalizării, concentrându-se pe procesul prin care indivizii primesc statutul de infractor. Spre deosebire de Quinney, care se focusează pe originele structurale ale conflictului legate de inegalitatea economică, Turk se preocupă mai mult de condițiile în care conflictul manifest apare.

Turk susține că nu există comportamente intrinsec criminale; crimă și devianță sunt produse sociale determinate de relațiile de putere dintre cei aflați în poziții de autoritate și cei fără putere. El afirmă că criminalizarea, procesul prin care anumiți indivizi ajung să fie etichetați drept criminali, derivă din interacțiunea complexă dintre normele culturale, normele sociale și capacitatea celor cu autoritate de a impune definițiile legale. Astfel, într-un context conflictual, comportamentele pot fi definite ca ilegale nu în funcție de natura lor obiectivă, ci în funcție de raporturile de putere: dacă subiecții nu respectă normele impuse de autorități și există diferențe culturale sau normative semnificative între cele două grupuri, conflictul se intensifică și probabilitatea de criminalizare crește.

În teoria lui Turk, societatea nu este un ansamblu armonios de indivizi, ci o structură în care autoritatea și subiecții ocupă locuri diferite în ierarhia socială. Autoritățile (de exemplu, poliția, procurorii, judecătorii) sunt dotate cu putere legală, instituțională și procedurală, în timp ce subiecții (cetățenii supuși normelor) au capacitate limitată de a influența procesele legale. Conflictul apare atunci când normele cultural acceptate de autorități nu se suprapun cu normele sociale ale subiecților,

[1] Vezi: Ibidem.

ceea ce duce la o negociere forțată a controlului social. El argumentează că probabilitatea conflictului depinde de congruența dintre normele culturale (legi scrise, proceduri, politici) și normele sociale (comportament real, modul în care legea este de fapt aplicată). Conflictul este cel mai probabil atunci când există o congruență între norme, deoarece când autoritățile și subiecții au convingeri opuse și le practică, lăsând puțin spațiu pentru compromis[1].

Turk identifică patru situații de congruență sau incongruență între normele culturale și cele sociale care influențează probabilitatea conflictului și, implicit, criminalizării: concordanța normelor autorităților și a subiecților; normele autorităților congruente, dar nu și cele ale subiecților; normele subiecților congruente, dar nu cele ale autorităților; incongruența totală (cultură și comportament divergent) - situația cea mai predispusă la conflict deschis.

Conflictul este, de asemenea, corelat cu nivelurile de organizare și sofisticație ale actorilor implicați. Sofisticația este înțeleasă ca cunoaștere necesară pentru manipularea opoziției. Subiecții nesofisticați sunt mai puțin capabili să evite conflictul deschis cu autoritățile, iar autoritățile mai puțin sofisticate sunt obligate să recurgă la forță pentru a-și atinge obiectivele.

Turk acordă o importanță specială nivelului de putere și organizare a autorităților în procesul de criminalizare. El afirmă că polițiștii și forțele de ordine care sunt în contact direct cu cetățenii - au un impact semnificativ asupra modului în care anumite comportamente sunt transformate în infracțiuni și asupra celor care vor fi sancționați cel mai des. Poliția, ca reprezentant al autorității instituționale, are puterea de a decide cine devine subiect al intervenției legale, ceea ce face ca raporturile de forță între grupuri sociale să se reflecte direct în statisticile oficiale. Turk observă de asemenea că situațiile de conflict sunt mai probabile atunci când există diferențe largi între sistemele de valori ale autorităților și cele ale subiecților - cum ar fi atunci când grupurile minoritare sau marginalizate se află în contact cu instituțiile puterii fără susținere socială sau fără resurse pentru a negocia definițiile normative.

Turk propune că ordinea socială nu este pur și simplu rezultatul consensului, ci al unui echilibru între cooperare și coerciție menținut de autorități, iar devianța apare acolo unde acest echilibru este contestat. Prin această prismă, devianța este văzută ca o manifestare a conflictului social structural: comportamentele sunt considerate deviante nu pentru că sunt intrinsec imorale, ci pentru că sunt recunoscute ca atare de cei care dețin puterea de a impune și aplica normele[2].

Teoria lui Turk a fost criticată pentru că nu pune accent pe originile structurale ale conflictului (inegalitate economică și socială), ci mai degrabă pe condițiile în care conflictul se manifestă. Criticii lui Turk au argumentat că uneori teoria sa este prea abstractă sau generală, iar analiza conflictului poate părea tautologică dacă nu este ancorată empiric. De asemenea, accentul pus pe conflict poate subestima elementele consensuale reale din societate, ceea ce a atras critici din partea

[1] Vezi: TURK A.T. *Criminality and Legal Order.* Chicago, 1969.
[2] Vezi: Ibidem.

susținătorilor funcționalismului consensual. Cu toate acestea, contribuția lui Turk rămâne esențială pentru criminologia contemporană, oferind un cadru teoretic robust pentru înțelegerea modului în care puterea și conflictul determină definițiile legale, aplicarea legii și distribuția etichetelor deviante în societate.

Ian Taylor (1944-2011), **Paul Walton** (1942-2015) și **Jock Young** (1942-2013) au dezvoltat ceea ce ei numesc o ”teorie complet socială a devianței”. Aceștia au căutat să sintetizeze perspectiva marxistă structuralistă cu abordarea interpretivist-acționistă pentru a oferi o explicație mai completă a devianței. Ei au criticat atât teoriile funcționalistului (pentru că ignorau inegalitatea și rolul puterii) cât și teoriile interacționiste (pentru că neglijau factorii structurali și lărgeau puterea individului fără a considera constrângerile structurale). Cercetătorii dați au susținut că nici o teorie nu reușise să ofere o explicație de facto ”socială” a devianței, în sensul că trebuie analizați atât factorii structurali, cât și factorii de acțiune individuală.

Autorii pornesc de la o critică radicală a explicațiilor dominante ale devianței, pe care le acuză că naturalizează ordinea socială existentă și tratează criminalitatea ca problemă individuală sau patologică[1]. Această poziție este fundamental conflictuală: problema nu este devianța, ci structura socială care o produce și o definește. În viziunea autorilor, teoriile consensuale (inclusiv funcționalismul durkheimian în versiunile sale simplificate) ignoră inegalitățile de clasă, exploatarea economică și dominația ideologică.

Taylor, Walton și Young susțin că devianța nu poate fi înțeleasă separat de modul de producție capitalist, care generează alienare, inegalitate și excludere socială. Criminalitatea este interpretată ca răspuns structural la contradicțiile capitalismului. Astfel, comportamentele etichetate ca deviante sunt adesea strategii de supraviețuire, rezistență sau adaptare ale claselor subordonate, în timp ce crimele elitei economice și politice rămân în mare parte invizibile sau nepenalizate.

În continuitate cu Quinney și Turk, autorii afirmă că legea penală nu este neutră, ci reflectă interesele clasei dominante. Criminalizarea este un proces politic: ”Legea nu este un arbitru neutru, ci face parte din aparatul prin care clasa dominantă își menține dominația”[2]. Această perspectivă mută analiza de la ”de ce comit indivizii crime?” la ”cine definește crima, în ce condiții și cu ce scop?”. Devianța devine, astfel, un fenomen politic, nu moral sau psihologic.

Pentru a explica orice act deviant, Taylor, Walton și Young susțin că trebuie luate în considerare:

a) originile mai largi ale actului deviant în structurile sociale;
b) originile imediate ale comportamentului;
c) procesele prin care comportamentele sunt etichetate ca deviante;
d) răspunsurile sociale la etichetare;
e) factorii care previn sau încurajează conformitatea;

[1] Vezi: TAYLOR I., WALTON P., YOUNG J. *The New Criminology: For a Social Theory of Deviance.* London, 1973, p. 11.
[2] Vezi: Ibidem, p. 48.

f) consecințele dezirabile sau nedorite ale devianței pentru diferite grupuri.

Abordarea lor a fost revoluționară prin faptul că a încercat să unească o analiză materială a capitalismului cu o înțelegere a modului în care indivizii acționează și negociază semnificația socială a comportamentelor deviante.

Una dintre contribuțiile centrale ale lucrării este propunerea unei ”teorii sociale complete a devianței”, care să integreze: structura economică (producția capitalistă), procesul de criminalizare, reacția socială, experiența subiectivă a actorului deviant. Autorii afirmă explicit: ”Orice teorie socială completă a devianței trebuie să plaseze comportamentul deviant în totalitatea relațiilor sociale”[1]. Această poziție respinge atât determinismul biologic, cât și explicațiile pur culturale, insistând asupra articulării dintre structură, putere și acțiune socială.

Taylor, Walton și Young subliniază potențialul emancipator al devianței: ”Devianța poate reprezenta nu doar adaptare, ci și rezistență față de aranjamente sociale opresive”[2]. În acest sens, devianța este interpretată ca indicator al tensiunilor structurale și ca posibil catalizator al transformării sociale - o idee care va influența profund criminologia critică și studiile despre controlul social.

Anthony Platt (n.1942) a adus o contribuție distinctă paradigmei conflictului prin studiul său istoric critic asupra mișcării ”*child-saving*” (salvare a copiilor) și a creării sistemului de justiție penală pentru minori. Platt pornește de la ideea centrală că delincvența juvenilă nu este o realitate naturală sau obiectivă, ci un construct social și politic, apărut într-un context istoric specific - Statele Unite de la sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului XX. El arată că mișcarea reformatoare a așa-numiților *child savers* (reformatori progresiști, filantropi, moraliști) nu a avut ca scop principal protejarea copiilor, ci disciplinarea și controlul claselor populare urbane. Platt afirmă explicit: ”Tribunalul pentru minori nu a fost creat pentru a salva copiii, ci pentru a reglementa comportamentul celor săraci”[3]. Această afirmație sintetizează poziția conflictuală a lui Platt: instituțiile penale apar sub masca reformei morale, dar funcționează ca instrumente de control social orientate selectiv asupra grupurilor subordonate.

În viziunea lui Platt, definirea anumitor comportamente juvenile drept ”delincvente” reflectă interesele și valorile clasei mijlocii dominante, nu un consens moral general. El subliniază că aceleași comportamente (vagabondaj, lipsa disciplinei, muncă informală) erau tolerate sau ignorate în rândul copiilor din clasele privilegiate, dar criminalizate în rândul copiilor din clasele muncitoare și imigrante. Această observație se aliniază direct paradigmei conflictului social: devianța nu este distribuită egal, ci este atribuită selectiv celor lipsiți de putere, în timp ce normele dominante sunt prezentate drept universale.

Un aspect central al analizei lui Platt este critica moralizării devianței. El arată că reformatorii progresiști au combinat discursul științific emergent (psihologie,

[1] Vezi: Ibidem, p.62.
[2] Vezi: Ibidem, p.270.
[3] Vezi: PLATT A. *The Child Savers: The Invention of Delinquency.* Chicago, 1969, p.137.

pedagogie, asistență socială) cu judecăți morale despre familie, muncă și disciplină, legitimând astfel extinderea intervenției statului în viața privată a familiilor sărace. Devianța juvenilă apare astfel nu ca problemă a copilului, ci ca pretext pentru consolidarea controlului social, într-un context de urbanizare accelerată, imigrație și tensiuni de clasă.

Anthony Platt se înscrie clar în criminologia conflictuală, alături de Quinney, Turk și Taylor–Walton–Young, prin accentul pus pe: puterea de definire a devianței; rolul statului și al instituțiilor juridice; funcția ideologică a reformelor penale. El respinge explicit ideea funcționalistă conform căreia instituțiile de control social ar servi în mod neutru ”interesului general”, susținând că: ”Agențiile de control social trebuie înțelese ca instituții politice”[1]. Lucrarea lui Platt demonstrează concret cum puterea definește și instituționalizează anumite forme de comportament deviant (particularmente al tinerilor din clase inferioare) sub masca bunăvoinței și reformei. Această analiză susține teza centrală a paradigmei conflictului: că definițiile devianței servesc intereselor grupurilor dominante, nu justiției sau ordinii sociale imparțiale.

Teoria “conflictelor codurilor culturale” este pusă în discuţie prin abordarea problematicii delincvente de **Thorsten Sellin** (1896-1994), care priveşte infracţiunea ca o consecinţă a “conflictelor culturale” existente între diferitele categorii şi grupuri ale societăţii. Sellin arată că conflictele culturale sunt “produse naturale ale diferenţierii sociale”, care, la rândul ei, determină apariţia unor grupuri sociale variate, fiecare caracterizându-se prin moduri de viaţă specifice şi printr-o necunoaştere sau înţelegere greşită a normelor sociale şi a codurilor culturale aparţinând altor grupuri. Transformarea unei culturi dintr-un tip omogen în cel eterogen este însoţită de creşterea situaţiilor de conflict. De cele mai multe ori, conflictele dintre codurile culturale pot să apară atunci când: aceste coduri ating graniţele unor arii culturale “contagioase”; normele sociale şi juridice ale unui grup cultural se extind asupra altui grup; membrii unui grup cultural migrează spre alt grup cultural.

Ideea centrală a lui Sellin este că devianța apare din conflictul dintre sisteme normative diferite, nu dintr-o deficiență morală sau psihologică a individului. În societățile complexe, pluraliste, indivizii sunt socializați în coduri culturale distincte, care pot intra în contradicție cu normele juridice dominante. Sellin formulează această idee fundamentală astfel: ”Crima este rezultatul unui conflict între normele de conduită”[2]. Această propoziție marchează o ruptură clară față de teoriile biologice sau moraliste ale devianței și introduce o abordare sociologică relațională, în care accentul cade pe pluralism normativ și structura socială. Sellin subliniază că legea penală reflectă normele culturale ale grupului dominant, iar indivizii sau grupurile care aderă la alte sisteme de valori riscă să fie etichetați ca devianți sau criminali. El afirmă explicit: ”Normele de conduită ale unui grup sunt transformate în lege de grupul care controlează mecanismele legislative”[3]. Această afirmație plasează teoria lui

[1] Vezi: PLATT A. *The Child Savers: The Invention of Delinquency.* Chicago, 1969, p.33.
[2] Vezi: SELLIN T. *Culture Conflict and Crime*. New York, 1938, p. 97.
[3] Vezi: Ibidem, p. 75.

Sellin în paradigma conflictului social, întrucât criminalitatea nu mai este o problemă de consens moral, ci un efect al raporturilor de putere dintre grupuri culturale.

Un domeniu central al analizei lui Sellin îl constituie migrația și integrarea grupurilor minoritare. El arată că indivizii care provin din culturi diferite pot respecta cu strictețe normele propriei comunități, dar pot încălca simultan normele legale ale societății gazdă - nu din intenție criminală, ci din incongruență normativă. Sellin notează: ”Imigrantul poate respecta normele culturii sale de origine și, tocmai prin aceasta, poate încălca legile noii societăți”[1]. Sellin introduce o distincție analitică importantă între:

- *conflict cultural primar* - între sisteme normative distincte (de exemplu, între cultura tradițională a unei minorități și legea statului);
- *conflict cultural secundar* - conflicte interne într-un sistem cultural aflat în schimbare (urbanizare, modernizare).

Această distincție permite o înțelegere nuanțată a dinamicii devianței în societățile moderne, în care normele nu sunt stabile sau omogene.

În viziunea lui Sellin, un prim tip de conflict dintre codurile culturale este diferit de conflictul din interiorul unei culturi aflate în schimbare. Conflictul generat de contactul dintre sisteme culturale, indiferent de nivelul de dezvoltare al acestora, se înregistrează în cazuri când conduita membrilor unui grup va fi considerată ca “anormală” sau “ilegală” de către un alt grup cultural. În afară de aceste conflicte între codurile culturale, pot exista şi conflicte între “normele de conduită” nu numai ale unor grupuri diferite, ci şi în cadrul aceluiaşi grup. Aceste conflicte, considerate ca “produse secundare ale vieţii culturale”, determină apariţia unui ansamblu de condiţii sociale, caracterizat prin divergenţa şi eterogenitatea influenţelor pe care le resimt indivizii. Conflictul cultural generat de această situaţie se va reflecta pe plan psihologic prin acceptarea unor valori şi norme orientative dualiste, caracterizate, de cele mai multe ori, prin atitudini şi comportamente agresive sau distructive. Deşi aceste conflicte culturale devin generatoare de delincvenţă numai în cazul în care sunt conştientizate de către indivizi, Sellin nu explică mecanismele psihosociale prin care diferitele contradicţii apărute între “codurile culturale” sau între “normele de conduită” pot determina apariţia unor comportamente infracţionale. Cu toate acestea, Sellin rămâne un autor fundamental, deoarece a demonstrat că devianța este adesea produsul diversității sociale, nu al eșecului moral.

Generalizând paradigma conflictului evidențiază că grupurile cu putere au capacitatea de a defini ce este considerat deviant sau criminal. Această putere nu este neutră, ci servește interesele celor care o exercită. Legea nu este aplicată uniform. Comportamentele clasei muncitoare sunt criminalizate mai frecvent și mai sever decât comportamentele cu aceeași grad de pericol comise de persoane cu putere socio-economică. Devianța nu provine din patologie individuală, ci din inegalități structurale și din condiții de viață care fac anumite comportamente probabiliste

[1] Vezi: Ibidem, p. 63.

pentru anumite grupuri sociale. Actul deviant nu este o proprietate intrinsecă a unui act. Același comportament poate fi interpretat diferit în funcție de care persoană îl comite, de puterea acelei persoane și de preocupările grupului dominant. Sistemul de justiție penală (poliție, instanțe de judecată, penitenciare) funcționează pentru a menține și consolida poziția grupurilor dominante, nu pentru a realiza justiția imparțială.

Până în prezent, teoreticienii conflictului au tendința de a considera că disputele sociale duc la coerciție: mai specific, constrângerea devianților de către grupurile dominante. Ideea este că, pe măsură ce scala dezbaterii sociale crește, poate deveni din ce în ce mai evident că aprobarea cooptativă poate fi o strategie mai eficientă decât dezaprobarea coercitivă, iar membrii grupurilor dominante pot fi mai predispuși decât membrii grupurilor subordonate să susțină acest tipar de schimbare[1].

Cu toate că paradigma conflictului a adus perspective importante asupra devianței și criminalității, a primit și critici semnificative din partea cercetătorilor. Paradigma conflictului, în forma sa inițială, a concentrat puțină atenție pe alți factori importanți de inegalitate, cum ar fi rasa și genul. Criticii au susținut că o analiză intersecțională mai bogată este necesară. Se mai subliniază că paradigma conflictului, prin focusul pe structuri și putere, neglijează factorii individuali ai comportamentului criminal (motivații psihologice, circumstanțe situaționale, alegeri raționale). Unele aspecte ale paradigmei conflictului au primit un sprijin empiric limitat fiindcă demonstrarea unei relații directe și cauzale între dinamica puterii și comportamentele criminale specifice rămâne problematică.

3.1.4. Paradigma interacţionalismului simbolic

Paradigma interacţionalismului simbolic reprezintă o abordare fundamental diferită de înțelegere a devianței comparativ cu perspectivele funcționalistă și cea a conflictului. În loc să se focalizeze pe structurile sociale mari sau pe lupta pentru putere, interacţionalismul simbolic se concentrează pe modul în care indivizii creează și negociază semnificații prin interacțiuni zilnice. Principala premisă este că devianța nu este o proprietate intrinsecă a unui act, ci rezultatul unui proces social de definiție și reacție.

George Herbert Mead (1863-1931) este recunoscut drept fondatorul teoretic al interacționismului simbolic, o paradigmă sociologică centrată pe analiza proceselor micro-sociale prin care realitatea socială, identitatea și normele sunt construite și menținute prin interacțiune. Spre deosebire de abordările structural-funcționaliste sau conflictualiste, Mead mută accentul explicativ de la constrângerile structurale externe către dinamica simbolică a relațiilor sociale și către rolul limbajului în formarea sinelui și a ordinii sociale. Deși Mead nu a formulat o teorie explicită a devianței, cadrul său conceptual oferă o bază esențială pentru înțelegerea devianței

[1] Vezi: HAGAN J., SILVA T.E., Simpson J.H. Conflict and consensus in the designation of deviance. În: *Oxford Journals. Social Forces*, Vol. 56, N. 2., Decembre 1977. p.320-340.

ca produs al proceselor de definire socială, anticipând dezvoltările ulterioare ale teoriilor etichetării și ale criminologiei interacționiste.

În lucrările sale Mead argumentează că sinele nu este o entitate preexistentă individului, ci rezultatul unui proces social de internalizare a semnificațiilor împărtășite. El afirmă explicit că ”sinele apare în experiență ca rezultat al interacțiunii sociale”[1]. Această perspectivă subliniază faptul că identitatea individuală este constituită prin relații sociale și că normele sociale devin operative doar prin asumarea lor simbolică de către actori.

Pentru Mead, sine-ul nu este ceva fix, ci o construcție socială care evoluează prin intermediul interacţiunilor cu alții. Mead a susținut că sine-ul nu poate fi introspectiv, fiindcă există doar în interacţiune. În afara interacţiunii, sine-ul nu există. Acest concept revoluționar a sfidat noțiunile tradiționale asupra identității umane. Mead a dezvoltat o distincție critică între două aspecte ale sinelui. ”Eul” este realitatea pe care o experimentăm din interior - aspectul creativ al individului. “Sinele” este obiectul auto-conștienţei noastre - corpul nostru fizic perceput de alții, reprezentând componenta socială. Identitatea finală este rezultatul interacțiunii dintre aceste două componente. Mead a introdus și conceptul de celălalt generalizat - ansamblul complex de atitudini, norme, reglementări și modalități de a vedea lumea internalizată de un individ. Aceasta este legătura dintre individ și grupurile sociale la care aparține. Prin adoptarea perspectivei acestui celălalt generalizat, indivizii învață să-și reglementeze propriul comportament conform normelor sociale.

Mead a teoretizat dezvoltarea sinelui prin diferite etape de copilărie. În stadiul de joc copiii încep să-și dezvolte sinele prin a juca roluri care nu sunt ale lor - joacă doctori, astronauți, supereroi. Prin această activitate, copiii devin conștienți că există o diferență între ei și rolul pe care îl joacă. În stadiul de joc structurat, copiii învață complexitatea rolurilor multiple și a consecințelor acțiunilor lor într-un context mai organizat.

Mead acordă un rol central limbajului și simbolurilor în organizarea vieții sociale. El afirmă că ”limbajul este mecanismul prin care individul își poate asuma rolurile altora și poate deveni obiect pentru sine”[2]. Această idee este esențială pentru înțelegerea proceselor de etichetare socială: deviația apare și se consolidează prin definiții simbolice, prin discursuri instituționale și prin interacțiuni repetitive în care anumite comportamente sunt desemnate ca problematice sau inacceptabile. Deși Mead nu analizează explicit criminalitatea sau controlul social, implicațiile teoriei sale sunt profunde pentru sociologia devianței. Ordinea socială nu este menținută exclusiv prin sancțiuni formale, ci prin consens simbolic și prin internalizarea normelor. În acest sens, deviația reprezintă nu doar o abatere de la reguli, ci un fenomen revelator pentru limitele consensului social și pentru procesele de negociere a sensurilor. Așa cum remarcă Mead, ”societatea există în și prin actele de comunicare

[1] Vezi: MEAD G. H. *Mind, self, and society: From the standpoint of a social behaviorist*. Chicago, 1934. p. 135.
[2] Vezi: Ibidem, p. 73.

ale membrilor săi", ceea ce implică faptul că redefinirea normelor este un proces continuu.

În concluzie, perspectiva lui George Herbert Mead oferă un cadru teoretic fundamental pentru înțelegerea devianței ca proces social interactiv, construit prin limbaj, simboluri și relații. Interacționismul simbolic evidențiază caracterul relativ, negociat și contextual al normelor sociale și demonstrează că devianța reflectă dinamica identității și a ordinii sociale, mai degrabă decât simple disfuncții individuale sau structurale.

Herbert Blumer (1900-1987) a fost studentul lui Mead și a construit asupra ideilor sale, dând teoriei forma și numele ei. În 1937, Blumer a introdus termenul interacționalism simbolic. Contribuția sa majoră constă în formularea explicită a premiselor interacționismului simbolic și în deplasarea accentului explicativ de la structurile sociale obiective către procesele de interpretare prin care actorii conferă sens realității sociale. Din această perspectivă, devianța nu este o proprietate inerentă a comportamentului, ci rezultatul unui proces social de definire, negociere și etichetare. El a sintetizat teoria lui Mead în trei premise concise care devin baza tuturor analizelor ulterioare:

1) oamenii acționează în baza semnificațiilor pe care le acordă lucrurilor, nu pe baza reacțiilor directe. Această premisă pune accent pe semnificație ca intermediar între stimul și răspuns;
2) semnificațiile nu sunt fixate la început; ele provin din interacțiunea socială. Oamenii interacționează prin a interpreta și defini acțiunile unii altora, nu doar prin a reacționa direct;
3) semnificațiile nu sunt statice, ci sunt continuu modificate în timp ce oamenii fac față experiențelor noi, oferind flexibilitate și dinamism în procesul social.

Un element central al contribuției lui Blumer este accentul pus pe definirea situației, concept preluat și dezvoltat din tradiția Școlii de la Chicago. El subliniază că "acțiunea comună depinde de modul în care participanții definesc și interpretează situația în care se află"[1]. În domeniul devianței, acest lucru înseamnă că reacțiile sociale – sancțiunea, toleranța sau indiferența – depind de interpretările colective ale actului, nu de caracteristicile sale obiective. Pentru Blumer, societatea nu este o realitate solidă și stabilă, ci rezultatul unui acord temporar între indivizi privind semnificații comune. Deși indivizii experimentează realitatea socială ca fiind predictibilă și stabilă, în realitate, aceasta este continuu negociată. Sub suprafața aparentă a ordinii sociale, există un proces complex și activ în care fiecare actor interpretează situația, cântărește opțiuni și consideră alternative.

Din punct de vedere metodologic, Blumer pledează pentru metode calitative și exploratorii, capabile să surprindă procesele interpretative ale actorilor. El susține că "pentru a înțelege acțiunea umană, cercetătorul trebuie să pătrundă în lumea empirică a actorilor și să vadă lucrurile din perspectiva lor"[2]. Această poziție a influențat deci-

[1] Vezi: BLUMER H. *Symbolic interactionism: Perspective and method*. Berkeley, 1969, p. 81.
[2] Vezi: Ibidem, p.51.

siv cercetările etnografice asupra devianței, subculturilor și marginalității sociale. În concluzie, contribuția lui Herbert Blumer constă în consolidarea interacționismului simbolic ca paradigmă interpretativă majoră și în redefinirea devianței ca proces social emergent. Prin accentul pus pe semnificație, interacțiune și interpretare, Blumer demonstrează că devianța reflectă dinamica relațiilor sociale și a puterii simbolice de a defini normalitatea, oferind astfel un cadru teoretic indispensabil sociologiei contemporane a devianței.

Edwin Sutherland (1883-1950) a aplicat principiile interacţionalismului simbolic la înțelegerea comportamentului criminal prin dezvoltarea teoriei asocierii diferențiale. Teoria sa a reprezentat o rupere radicală de explicațiile psihologice sau biologice ale criminalității. Comportamentul deviant nu este ereditar sau rezultatul unei patologii psihologice. Este învățat prin interacțiuni sociale, în special în cadrul grupurilor intime și primare, cum ar fi familia și prietenii[1]. Această afirmație constituie premisa de bază a teoriei asocierii diferențiale și respinge ideea conform căreia criminalitatea ar fi rezultatul unor impulsuri instinctuale sau al unor deficiențe biologice. Pentru Sutherland, individul deviant nu este fundamental diferit de individul conformist; diferența constă în tipurile de definiții normative la care a fost expus în cadrul relațiilor sale sociale.

Potrivit acestei teorii, mediul joacă un rol major în a decide ce norme aleg oamenii să încalce. În special, persoanele dintr-un grup de referință anumit oferă norme de conformitate și devianță, influențând astfel în mod semnificativ modul în care ceilalți privesc lumea, inclusiv cum reacționează. Oamenii, de asemenea, își învață normele din diverse agenții de socializare-părinți, profesori, miniștri, familie, prieteni, colegi de muncă și mass-media. Pe scurt, oamenii învață comportamentele criminale, asemenea altor comportamente din interacțiunile lor cu ceilalți, în special în grupuri intime.

Un aspect esențial al teoriei lui Sutherland este accentul pus pe interacțiunea socială directă. El subliniază că ”învățarea comportamentului criminal are loc prin interacțiune cu alte persoane, într-un proces de comunicare”[2]. Această comunicare nu se limitează la transmiterea tehnicilor infracționale, ci include și învățarea motivelor, impulsurilor, justificărilor și atitudinilor care fac posibilă acțiunea deviantă. Astfel, devianța este inseparabilă de limbaj, simboluri și procese de definire a situației, ceea ce apropie teoria lui Sutherland de interacționismul simbolic dezvoltat de Mead și Blumer. Sutherland insistă că nu toate relațiile sociale au aceeași influență asupra individului. El introduce noțiunea de asociere diferențială pentru a sublinia că impactul relațiilor depinde de frecvența, durata, prioritatea și intensitatea acestora. De exemplu, relațiile timpurii, emoțional semnificative și frecvente au un potențial mult mai mare de a transmite definiții favorabile sau nefavorabile devianței decât contactele superficiale sau ocazionale.

[1] Vezi: SUTHERLAND E.H. *Principles of criminology* (4th ed.). Philadelphia, 1947, p. 6.
[2] Vezi: Ibidem, p. 74.

Indivizii absorb definiții, atitudini și tehnici legate de deviantă din cei cu care se asociază. Această învățare se întâmplă prin aceleași mecanisme prin care se învață orice alt comportament - prin contact cu persoane intime de la care se învață nu doar comportamentul, ci și motivațiile, raționalitățile și atitudinile aferente.

Una dintre cele mai inovatoare contribuții ale lui Sutherland este extinderea conceptului de deviantă asupra criminalității gulerelor albe. El contestă ideea dominantă conform căreia criminalitatea este specifică claselor sociale inferioare, afirmând că ”crimele gulerelor albe sunt comise de persoane respectabile și cu statut social ridicat, în cursul ocupației lor”. Această afirmație demontează stereotipurile criminologice clasice și evidențiază caracterul structural și instituțional al devianței în societățile moderne. Sutherland subliniază că aceste forme de criminalitate sunt adesea invizibile statistic și social, deoarece ”comportamentele ilegale ale oamenilor de afaceri sunt tratate administrativ sau civil, nu penal”.

Conceptul cheie al teoriei este raportul dintre definițiile favorabile și nefavorabile ale încălcării legii. Probabilitatea ca cineva să devină deviant crește când este expus unui număr mai mare de definiții favorabile de violare a legii decât definiții nefavorabile. Acest raport nu este static; poate fi schimbat prin noi interacțiuni sociale. De aceea, teoria lasă loc pentru ca criminalii să-și schimbe cursul și să devină oameni conformi. De exemplu, dacă cineva dorește să devină hoț, trebuie să se asocieze cu hoți care vor practica nu doar cum se fură, ci și ideologia și raționalitățile care fac ca furtul să pară justificat sau acceptabil. Din perspectivă teoretică, contribuția lui Sutherland constă în mutarea accentului de la individ la mediul social de învățare, de la cauze interne la procese relaționale. Devianța nu este un eșec moral individual, ci rezultatul integrării într-un sistem de relații care normalizează încălcarea normelor. În acest sens, teoria sa se înscrie într-o viziune profund sociologică asupra comportamentului deviant.

Teoria a fost criticată pentru că nu explică originile primului caz al unei definiții favorabile - cum apare prima abatere de la norma? De asemenea, neglijează crimele pasionale și crimele motivate de aviditate, în care actorul nu pare să aibă mai multe definiții favorabile decât nefavorabile. În plus, teoria a fost criticată ca fiind prea largă și dificil de măsurat empiric.

Edwin Lemert (1912-1996) a adus o contribuție critică teoriei interacţionalismului simbolic prin introducerea distincției dintre devianța primară și devianța secundară. Aceasta a devenit fundamentală pentru înțelegerea proceselor de etichetare și a impactului acestora. *Devianța primară* este acțiunea inițială de încălcare a normelor sociale. Lemert a remarcat că încălcări ale normelor sunt comune tuturor - toată lumea încalcă o anumită regulă o dată. Cu toate acestea, devianța primară nu produce o internalizare a unei identități deviate. Ea nu duce la o autoidenticare permanentă ca deviant. De exemplu, dacă un adolescent fură ceva din magazin dar nu este prins, sau dacă este prins și părinții îi arată doar că acesta este greșit fără a-l eticheta permanent, aceasta rămâne deviantă primară. *Devianța secundară* nu este

simplu o încălcare suplimentară a normelor. Este o încălcare care rezultă dintr-o realiniere a sine-ului individului cu devianța însăși. Individul internalizează eticheta pe care i-a impus-o societatea și o acceptă ca parte a identității sale[1]. Procesul este o spirală vicioasă. Comportamentul inițial (minor) provoacă o reacție socială, care duce la etichetare, ceea ce provoacă resentiment și comportament defensiv, urmat de reacții mai puternice, internalizare a etichetei, și apoi asociere cu alți devianți care nu văd comportamentul ca problematic. În final, individul manifestă devianță mult mai gravă ca răspuns la interacțiunile sociale și la eticheta pe care a fost forțat să o accepte. Devianța secundară este adesea mai severă decât devianța primară și, ceea ce este mai important, este caracteristică unei identități de sine și sociale interiorizate ca deviant. Individul cu devianță secundară este mult mai probabil să se alinieze cu alți devianți și să continue comportamentele deviante ca parte a unei noi identități sociale.

Lemert accentuează rolul instituțiilor de control social în producerea devianței secundare, arătând că sancțiunile formale și informale pot avea efecte paradoxale. El notează că ”reacțiile sociale menite să controleze devianța pot, în anumite condiții, să o amplifice”[2]. Astfel, intervenția poliției, a instanțelor sau a instituțiilor psihiatrice poate consolida marginalizarea individului și îl poate împinge către cariere deviante stabile. În concluzie, Edwin Lemert oferă o perspectivă esențială asupra devianței ca proces social construit, în care etichetarea, stigmatizarea și interiorizarea statutului deviant joacă un rol central. Teoria sa rămâne fundamentală pentru înțelegerea mecanismelor prin care societățile moderne produc marginalitate și pentru analiza critică a sistemelor de control social.

Howard Becker (1928-2023) este unul dintre cei mai influenți sociologi ai devianței, iar contribuția sa majoră constă în dezvoltarea și popularizarea teoriei etichetării. În centrul abordării lui Becker se află ideea că devianța nu este o proprietate intrinsecă a unui act, ci o consecință a reacției sociale și a etichetării publice. Această paradigmă marchează o ruptură decisivă față de explicațiile funcționaliste sau biologice ale devianței, plasând accentul pe dinamica simbolică și relațională a comportamentului deviant.

Sociologul Becker a schimbat fundamental modul în care se gândea devianța, nu a întrebat de ce oamenii comit acte deviate ci mai degrabă - cum și de ce sunt anumite acte/persoane etichetate ca deviante. Devianța nu este o proprietate a actului în sine; este o consecință a aplicării de reguli și sancțiuni de către alții unui ofensor. Deviantul este cel căruia i s-a aplicat cu succes eticheta; comportamentul deviant este comportamentul pe care oamenii îl etichetează ca atare.

Becker introduce conceptul de **carieră deviantă**, explicând modul în care eticheta atribuită inițial unui individ poate să-i modeleze identitatea și traseul social. El notează că ”după ce o persoană a fost declarată deviantă, toate acțiunile sale viitoare

[1] Vezi: LEMERT E.M. *Social pathology: A systematic approach to the theory of sociopathic behavior*. New York, 1951, p.75-76.
[2] Vezi: Ibidem, p. 78.

vor fi evaluate în lumina acestei etichete, iar individul însuși poate începe să se comporte conform ei”[1]. Această idee este complementară teoriei lui Edwin Lemert privind devianța primară și secundară, însă Becker adaugă o perspectivă mai detaliată asupra proceselor instituționale și sociale care consolidează statutul deviant.

Tipologia modului în care indivizii se raportează la reguli este următoarea: conformiști (respectă regulile și sunt considerați respectabili); devianți pur (încalcă regulile și sunt etichetați ca devianți); devianți secret (încalcă regulile, dar nu sunt descoperiți); fals acuzați (nu încalcă regulile, dar sunt etichetați greșit ca devianți). Becker a remarcat că eticheta deviantă poate deveni statutul principal al unei persoane. Acest statut predominant prevalează pe toate celelalte identități. O persoană care este mamă, profesor, activist, devine în ochii societății ”criminală”, iar această identitate devine cea care domină toate interacțiunile. Astfel, identitatea deviantă nu este doar o etichetă, ci o transformare fundamentală a modului în care individul este tratat și, în consecință, a modului în care se consideră pe sine.

O contribuție esențială a lui Becker constă în analiza contextului social și a puterii în definirea devianței. El subliniază că ”grupurile care au putere de a defini și aplica reguli sociale pot determina cine este deviant și cine nu”. Această observație evidențiază dimensiunea inegală a controlului social și explică de ce anumite comportamente sunt tolerate la unii indivizi, dar sancționate la alții, în funcție de statutul social, resursele și poziția actorilor. Becker a introdus conceptul de ”antreprenor moral” - persoane aflate în poziții de putere care creează și impun reguli. Aceștia pot fi: creatorii de reguli (persoane care promovează noi reguli, adesea văzute pe sine ca ”cruciați ai reformei” care luptă împotriva unei ”probleme sociale amenințătoare”, motivațiile lor pot fi benevole - protecția cuiva sau egoiste - elevarea propriului statut social; aplicatorii de reguli (polițiști, judecători, avocați care implementează regulile, ei au autoritate instituțională și pot defini de facto cine este și cine nu este deviant)”.

Becker a descris cum eticheta inițiază o carieră de devianță. Procesul este: individul este etichetat public ca deviant → se confruntă cu respingere din partea mai multor grupuri sociale → se asociază cu alți etichetați → implicare mai profundă în devianță. Pentru Becker, devianța nu este neapărat o caracteristică înnăscută sau o alegere unică, ci rezultatul unui proces social care se desfășoară în timp.

Becker a pus accent pe simpatia sociologului față de ”subiecții defavorizați”. El a argumentat că cercetătorul trebuie să înțeleagă perspectiva celui etichetat, iar atunci când se ia o poziție (fie de partea celui etichetat, fie de partea sistemului), ambele perspective vor fi acuzate de părtinire. Paradoxul este inevitabil, iar cercetătorul trebuie să fie conștient de această ambiguitate morală. Extinzând analiza asupra subculturilor deviante, el arătă că indivizii marginalizați sau exponenții unor grupuri alternative pot dezvolta valori și norme proprii, care intră în conflict cu normele dominante. El notează că ”pentru membrii subculturilor deviante, ceea ce este considerat deviant de către societatea dominantă poate fi normal și chiar admirabil”.

[1] Vezi: BECKER H.S. *Outsiders: Studies in the sociology of deviance.* New York, 1963, p.44.

Aceasta reafirmă ideea că devianța este un fenomen relativ și contextual, dependent de interpretările simbolice ale diferitelor grupuri sociale[1].

În concluzie, Howard S. Becker consolidează perspectiva interacționistă asupra devianței, demonstrând că eticheta socială, reacțiile instituționale și normele dominante definesc și produc devianța. Prin accentul pe cariera deviantă, contextul social și puterea de a defini normele, teoria sa rămâne un reper central în sociologia devianței și oferă un cadru teoretic aplicabil cercetărilor contemporane asupra marginalității și conflictului social.

Erving Goffman (1922-1982) a adus o perspectivă distinctă interacţionalismului simbolic prin studiul profund al stigmei și a modului în care indivizii gestionează impresiile în prezența stigmei. Goffman definește stigma ca o caracteristică profund discreditantă care devine o marcă permanentă pe caracter. O stigmă nu este pur și simplu o caracteristică fizică sau comportamentală; este un construct social. Termenii normal și stigmatizat sunt relaționali - ceea ce este stigmatizat într-un context poate fi normal în altul.

Goffman a distins două tipuri principale de stigmă:

1) *Discreditată* - Stigma este vizibilă și cunoscută de ceilalți. De exemplu, un handicap fizic este imediat evident. Individul nu poate ascunde stigma și trebuie să gestioneze interacțiunile știind că stigma este cunoscută;
2) *Discreditabilă* - Stigma este invizibilă și poate fi ascunsă. De exemplu, un cazier penal sau o maladie psihică pot fi ascunse. Individul trebuie să decidă cui să îi dezvăluie stigma și cum să se prezinte ca ”normal”.

Pentru Goffman, stigmatizarea nu se întâmplă în vid; se întâmplă în procesele continue de interacțiune între normali și stigmatizați. Cei normali performează normalitatea prin comparație cu stigmatizați, văd stigmatizații ca excepționali pentru orice realizare mică (deoarece au așteptări scăzute), și se poziționează ca superiori.

Pentru cei stigmatizați, procesele sunt mai complexe. Aceștia pot experimenta anxietate în situații sociale mixte, pot deveni defensivi, pot ascunde aspecte ale stigmei sau pot adopta o atitudine de bravadă. Căutând alți stigmatizați, aceștia formează grupuri și subculturi cu limbaj și simboluri proprii, manifestând ”solidaritatea grupului intern”. Când stigma este discreditabilă, se angajează în ”gestionarea impresiilor”, încercând să ”treacă” ca ”normali” sau folosind ”dizidentificatori” pentru a se prezenta ca fiind normali.

Un concept central introdus de Goffman este managementul identității, proces prin care persoanele stigmatizate încearcă să controleze modul în care sunt percepute de ceilalți. El notează că ”individul stigmatizat dezvoltă strategii de control al impresiei pentru a minimiza efectele dezaprobării sociale”[2]. Acest mecanism poate include ascunderea caracteristicilor stigmatizante, reinterpretarea lor sau negocierea identității în cadrul relațiilor sociale. Goffman subliniază că stigmatul afectează nu

[1] Vezi: Ibidem, p. 52.
[2] Vezi: GOFFMAN E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity.* Touchstone, 1963, p.43.

doar percepția externă, ci și autoidentitatea individului: ”stigma nu afectează doar modul în care alții văd persoana, ci și felul în care persoana se vede pe sine”. Această idee este crucială pentru analiza devianței secundare, ilustrând modul în care etichetarea socială produce efecte psihosociale și sociale durabile.

De asemenea, Goffman explorează interacțiunea dintre stigmat și controlul social informal, arătând că ”reacțiile sociale la deviantă nu se limitează la sancțiuni formale, ci includ și evaluări, presiuni și ostracizare la nivelul vieții cotidiene”. Astfel, devianța este constituită atât de comportamentele efective, cât și de percepțiile și reacțiile celor din jur.

Goffman a studiat instituții precum închisorile și spitalele psihiatrice, unde societatea controlează viața individului. În aceste instituții, stigma individului este perpetuată și amplificată prin procesul instituțional de degradare și dezumanizare, care începe odată cu intrarea în instituție. El a adoptat o perspectivă dramaturgică, sugerând că oamenii acționează ca niște actori care interpretează roluri. Aceștia au comportamente ”*front stage*” (ceea ce arată publicului) și comportamente ”back stage” (cum se comportă în privat). Pentru cei stigmatizați, gestionarea impresiilor devine o muncă emoțională continuă; aceștia trebuie să gestioneze reacțiile altora la stigma lor și să încerce să mențină o identitate pozitivă în fața discriminării și respingerii.

În concluzie, Erving Goffman oferă o perspectivă esențială asupra devianței ca proces social interactiv, în care stigmatul și reacțiile sociale generează identități deviante și influențează experiența personală și socială a indivizilor. Teoria sa completează abordările interacționiste și etichetarea, evidențiind dimensiunea simbolică, relațională și subiectivă a devianței.

În ansamblu, temele centrale ale interacționalismului simbolic în deviantă sunt multiple. Devianța nu este o calitate intrinsecă a unui act. Același comportament poate fi normal, acceptabil sau chiar lăudabil într-un context și deviant în altul. Devianța este creată prin procese sociale de definiție și etichetare. Cine are puterea de a eticheta și cine este etichetat sunt întrebări cruciale. Persoanele în poziții de autoritate (poliție, judecători, mass-media) au capacitatea de a marca pe cineva ca deviant. Etichetele nu sunt pasive; ele transformă sine-le și în consecință, comportamentul. Devianța amplificată este adesea rezultatul direct al proceselor de etichetare. Interacţionalismul simbolic se focalizează pe detaliile zilnice ale interacțiunilor - cum oamenii vorbesc, ce semne folosesc, cum negociază semnificații - pentru a înțelege fenomenele sociale mai largi. Ce așteptări au pentru indivizi are o importanță centrală. Oamenii acționează pe baza semnificațiilor pe care le acordă, nu pe baza realității obiective. Etichetarea inițiază adesea o traiectorie prin care o deviantă inițială și minoră devine o carieră durabilă de deviantă. Devianța nu este înnăscută, ereditară sau rezultatul unei patologii. Este învățată prin interacțiuni cu alții.

O temă unificatoare a interacţionalismului simbolic este ideea că sinele nu este ceva fix, ci este continuu construit și reconstruit prin interacțiuni sociale. Aplicând acest concept la deviantă, Becker, Lemert și Goffman au arătat cum etichetarea so-

cială transformă sinele și, prin urmare, comportamentul. Atunci când cineva este etichetat ca ”deviant”, această etichetă nu este doar o descriere externă; ea este internalizată și devine parte din auto-concepția individului. Odată ce eticheta a fost internalizată, aceasta influențează comportamentul – indivizii tind să-și trăiască identitatea conform etichetei pe care au acceptat-o.

Cu toate că interacţionalismul simbolic a oferit perspective revoluționare asupra devianței, a avut și unele critici. Cea mai des citată critică este că interacţionalismul simbolic neglijează structurile sociale mari, istoricul, politica și inegalitățile economice. Prin focusarea exclusivă pe interacțiuni față în față, teoria poate ignora cum clasa socio-economică, rasa și genul influențează cine este etichetat și cum. Etichetarea nu se întâmplă într-un vid; grupurile cu putere economică și politică au mai multă capacitate de a eticheta și de a impune definițiile lor. Paradigma etichetării nu explică de ce oamenii comit devianța inițial. De ce vine prima devianță? Paradigma se focalizează pe reacția socială, nu pe cauzele comportamentului deviant inițial. Nu toți devianții sunt etichetati și nu toti etichetații internalizează eticheta. Unii oameni au rezilență și capacitate de a rezista etichetării. Teoria nu contează pentru acei oameni care comit crime serioase intenționat și care nu au fost creați ca devianti prin etichetare. Unii critici au remarcat că interacţionalismul simbolic neglijează rolul emoțiilor și al diferențelor psihologice în determinarea comportamentului.

3.1.5. Orientări fenomenologice în domeniul criminologiei şi penologiei

Orientările fenomenologice în criminologie și penologie reprezintă o abordare fundamentală nouă care se distanțează de perspectivele tradiționale pozitiviste. În loc să caute cauzele obiective ale crimei sau să aplice legi universale ale comportamentului deviant, abordarea fenomenologică se concentrează pe experiența trăită, semnificațiile și procesele prin care indivizii și societatea creează și negociază realitatea crimei și devianței. Această orientare oferă un cadru teoretic inovator pentru analiza devianței și criminalității, prin evidențierea perspectivei subiective și a sensurilor atribuite actelor sociale.

Edmund Husserl (1859-1938) a dezvoltat fenomenologia ca metodă de a înțelege structurile fundamentale ale experienței și conștiinței. Un concept central în gândirea lui Husserl este intenționalitatea - ideea că conștiința este întotdeauna direcționată către ceva. Nu este o conștiință pasivă care primește informații din lume; este o conștiință activă care se angajează cu obiectele și fenomenele.

Pentru Husserl, metodă fenomenologică implică epoché (sau reducției fenomenologice) - suspendarea temporară a judecăților noastre despre existența lumii externe. Aceasta ne permite să ne concentrăm pe modul în care fenomenele apar și sunt experimentate, departe de presupozițiile teoretice preconcepute. Prin această metodă, Husserl susținea că putem descoperi esența unui fenomen - caracteristicile sale fundamentale și structurale. El susține că ”esența oricărui fenomen poate fi

intuită doar printr-o analiză atentă a conștiinței care îl trăiește”[1]. Aceasta înseamnă că deviantul sau infractorul nu poate fi înțeles doar prin etichete, statistici sau norme exterioare, ci prin trăirile, motivațiile și construcțiile sale subiective.

Orientarea fenomenologică evidențiază și subiectivitatea normelor sociale. Actele considerate deviante sau criminale nu sunt simple încălcări ale legii obiective, ci acțiuni încărcate de sensuri sociale și culturale, interpretate diferit de grupurile implicate. În termeni husserlieni, devianța apare ca o intenționalitate socială, adică un fenomen care există în modul în care este trăit și perceput de actorii sociali. Astfel, devianța nu este doar un obiect de control social, ci o experiență socială și subiectivă.

Martin Heidegger (1889-1976) a extins fenomenologia în direcția ontologiei - studiul ființei și existenței. Pentru Heidegger, existența umană nu este doar prezență pasivă în lume, ci angajament activ și continuu cu lumea. Conceptele de autenticitate versus inautenticitate sunt centrale pentru Heidegger - existența autentică implică a fi adevărat cu sine și responsabil pentru propriile alegeri, în timp ce existența inautentică implică a se pierde în convențiile sociale și în mulțime. Aplicând aceste idei la criminologie, perspectiva heideggeriană sugerează că comportamentul deviant nu poate fi înțeles doar prin referință la determinismul cauzal, ci trebuie analizat ca expresie a libertății și responsabilității ontologice a individului.

Heidegger afirmă că actele deviante sau criminale nu pot fi înțelese doar ca încălcări ale normelor, ci ca manifestări ale unei libertăți existențiale trăite, în care individul interpretează și negociază semnificația lumii și a propriei acțiuni[2]. Abaterea de la normă poate fi rezultatul confruntării individului cu constrângerile sociale și a unei alegeri existențiale autentice, nu doar ca simplă încălcare a legii. Abordarea heideggeriană evidențiază dimensiunea subiectivă a devianței, punând accent pe intenționalitatea și conștiința actorului. Comportamentele considerate deviante trebuie analizate din perspectiva modului în care actorul le înțelege și le integrează în proiectul său de existență: ”În fiecare acțiune există o orientare existențială, o alegere între autenticitate și conformism, care conferă sens fiecărei conduite”. În concluzie, Heidegger oferă o perspectivă profund subiectivă și existențială asupra devianței, completând teoriile fenomenologice și interacționiste. El arată că înțelegerea devianței nu poate fi redusă la norme, sancțiuni sau funcții sociale, ci trebuie analizată în lumina sensului personal și experienței trăite a actorului.

Filozofii existențialiști, precum **Jean-Paul Sartre** (1905-1980), subliniază că existența precede esența - oamenii nu sunt născuți cu o natură fixă, ci sunt liberi să-și creeze ființa prin alegeri succesive. În context criminologic, aceasta sugerează că indivizi nu sunt determinați să devină criminali prin factori genetici sau sociali, ci că crima și devianța rezultă din alegeri existențiale pentru care sunt responsabili.

[1] Vezi: HUSSERL E. *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology*. Evanston, 1970, p.122.
[2] Vezi: HEIDEGGER M. *Being and Time*. Blackwell, 1967, p.162-173.

Această perspectivă aduce în criminologie o înțelegere a emotivității și a motivațiilor existențiale. Emoții cum ar fi umilirea, rușinea, anxietatea și alienarea sunt centrale pentru înțelegerea devianței din perspectiva existențialistă. Devianța nu este simplă consecință a factorilor structurali; este adesea răspuns la o amenințăexistențială sau o încercare de a transcende o provocare morală.

Sartre afirmă că ”omul este condamnat să fie liber; pentru că odată aruncat în lume, este responsabil pentru tot ceea ce face”[1]. Această concepție radicală a libertății implică faptul că actele deviante nu sunt simple efecte ale constrângerilor sociale sau ale predispozițiilor biologice, ci manifestări ale deciziilor conștiente ale individului în raport cu sine și cu ceilalți. El notează că ”fiecare acțiune este un act de definire a lumii și a propriei existențe; a acționa contrar normelor poate fi un mod de a-ți afirma libertatea autentică”. Aceasta poziție diferențiază devianța ca fenomen subiectiv și existențial, mai degrabă decât ca simplă abatere obiectivă de la reguli.

Aplicată în criminologie și penologie, perspectiva sartreană încurajează analiza intențiilor și proiectelor de viață ale indivizilor care comit acte deviante, evidențiind modul în care alegerile și responsabilitatea personală interacționează cu constrângerile sociale. Spre deosebire de paradigma funcționalistă, care vede devianța ca mecanism de reglare socială, și de interacționismul simbolic, care accentuează etichetele și percepțiile sociale, Sartre subliniază autonomia și proiectul existențial al actorului.

Un alt aspect central este ideea de ”răspundere completă”: chiar în condiții sociale adverse, individul rămâne responsabil pentru actele sale. Devianța nu este doar un fenomen social sau interpretativ, ci un mod în care individul își afirmă existența și își exercită libertatea, chiar dacă aceasta intră în conflict cu normele colective. Această perspectivă oferă un cadru valoros pentru studii calitative și interpretative asupra motivelor, percepțiilor și deciziilor subiective ale indivizilor considerați devianți, fiind o componentă esențială a criminologiei critice și a penologiei interpretative.

Natti Ronel (n.1958) este un criminolog contemporan israelian, cunoscut pentru dezvoltarea unor perspective inovatoare asupra devianței, criminalității, recuperării și reintegrării sociale. El integrează experiența clinică cu cercetarea teoretică pentru a formula concepte noi în criminologie și victimologie, punând accent pe procesele pozitive de schimbare, pe factori integratori și pe înțelegerea experienței subiective a indivizilor implicați în devianță.

Una dintre contribuțiile marcante ale lui Ronel este introducerea ”criminologiei pozitive” - o abordare care mută accentul de la explicarea cauzelor devianței prin factori negativi (de exemplu, dezechilibre structurale, traume, deficit personal) către forțele psihosociale benefice care pot reduce riscul comportamentelor deviante, pot facilita rezistența și pot susține procesul de recuperare a persoanelor cu comportamente criminale sau deviante. Criminologia pozitivă se bazează pe ideea

[1] Vezi: SARTRE J.P. *Being and Nothingness*. New York, 1993. p.34.

că experiențele percepute ca pozitive - cum ar fi acceptarea socială, incluziunea, sprijinul comunitar, resursele personale de reziliență și coerență - pot descuraja continuarea comportamentelor deviante și pot susține procesul de transformare personală.

Una din cele mai inovative aplicații ale fenomenologiei în criminologie este ”criminal spin” (răsucire criminală) model dezvoltat de Ronel și echipa sa. Modelul oferă o descriere fenomenologică și interpretare a dezvoltării comportamentului criminal. Conform acestei teorii, responsabilitatea și autocontrolul se pierd treptat, iar comportamente care inițial par neintenționate sau neproblematice se pot transforma într-un ”spin” din ce în ce mai intens de comportamente care scapă de sub controlul individului[1].

Principiile fundamentale ale acestui model sunt:

1) Comportament inițial ușor și nevinovat: comportamentul criminal adesea nu începe cu intenție criminală. Se poate începe cu ceva mic și aparent nevinovat - o dificultate circumstanțială, o presiune socială minoră;
2) Lanț de reacții aproape inevitabil: o situație duce la alta într-un lanț care pare cvasi inevitabil. Reacțiile societății, ale autorităților și ale celorlalți amplifică comportamentul inițial;
3) Escalare și accelerare: comportamentul se intensifică, depășind uneori controlul conștient al individului. Devianța secundară nu este deliberată; este răspuns la presiuni externe și interne.

Criminal Spin este caracterizat de două motive existențiale principale:

1) ”Eu pot” - Legitimitate percepută și capacitatea de a comite acte criminale. Individul ajunge să creadă că are abilitatea și dreptul de a acționa deviant.
2) ”Eu trebuie” - Amenințare existențială și convingerea că această amenințare trebuie îndepărtată prin orice acțiune. Aceasta reflectă o stare de urgență existențială.

Modelul distinge între răspuns rapid la o situație de criză și carieră criminală durabilă, și între manifestări la nivel individual, grup și comunitar.

Bruce Arrigo (n.1960) a dezvoltat o critică fenomenologică radicală a criminologiei tradiționale, argumentând că criminologia pozitivistă ignoră aspecte ontologice și epistemologice fundamentale ale studiului crimei. Criminologia tradițională, susține Arrigo, se bazează pe formulări cauzale și structurale care în realitate obiectifică pe criminal. O dată codat ca criminal, individul este redus la această categorie și definit exclusiv prin ea. Restricțiile asupra posibilităților de viață ale unei persoane etichetate criminal sunt severe, dar Arrigo subliniază că aceaste restricții nu sunt totale - posibilitatea transformării rămâne. El susține că ”realitatea crimei este informată de numeroase presupuneri implicite despre condiția umană și valorile nespuse despre societate civilă” - ceea ce arată că interpretările noastre despre devianță sunt profund ancorate în concepte filosofice despre libertate, responsabilitate și justiție[2]. Arrigo propune o criminologie a străinului care se angajează în eliberarea subiectului din ciclul infinit de obiectificare. Aceasta presupune recunoașterea că fiecare

[1] Vezi: RONEL N., SEGEV D. *Positive criminology.* Routledge, 2015.
[2] Vezi: ARRIGO B.A. *Social Justice/Criminal Justice: The Maturation of Critical Theory in Law, Crime, and Deviance*. Belmont, 1998.

persoană, indiferent de trecutul său, poartă potențial pentru împlinire - transformare și creație de sine. Această perspectivă se înradăcinează în ontologia lui Heidegger - ființa nu este fixă, ci este continuu în proces de devenire.

Willem Schinkel (n.1976) a adus o perspectivă fenomenologică asupra violenței, argumentând că violența nu trebuie înțeleasă doar ca act fizic dăunător, ci ca proces ontologic de reducere a celuilalt. Bazat pe filosofia lui Husserl și Heidegger, cu influență din gândurile lui Levinas, Schinkel susține că violența este fundamental o negare a alterității - a diferenței ireprehensibile a celuilalt. Această abordare transformă violența dintr-un comportament individual patologic într-o categorie existențială - o modalitate de a fi în relație cu alții care neagă umanitatea lor. Implicațiile pentru criminologie sunt profunde: violența nu este doar o problemă comportamentală care trebuie corectată, ci o problemă ontologică care necesită transformare în modul fundamental în care înțelegem ființele și relațiile lor.

Abordarea fenomenologică aduce în prim-plan experiența subiectivă a deținerii, mai degrabă decât doar aspectele administrative sau comportamentale. Încarcerarea nu este doar deprivare de libertate; este o transformare a ontologiei sinelui. Procesul de intrare în închisoare implică o degradare sistematică care transformă individul din persoană în deținut. Cu toate acestea, studiile fenomenologice arată că posibilitatea transformării persistă. Chiar și în instituții totale (cum le-a numit Goffman), indivizii pot dezvolta practici de rezistență ontologică - modalități de a-și menține și recrea umanitatea. Cercetările fenomenologice asupra victimelor violenței arată că experiența victimizării reprezintă un colaps al unui univers semnificativ. Corpul devine un spațiu invadat; temporalitatea este perturbată de amintiri trăite; relațiile sunt fracturate. Cu toate acestea, studiile indică faptul că victimele pot experimenta transformare prin procesul de construire a semnificațiilor. Prin articularea și interpretarea experienței lor, victimele își pot recăpăta agenția și pot reconstrui lumea de semnificații care a fost perturbată. Orientările fenomenologice în criminologie și penologie oferă o abordare fundamentală nouă care pune experiența trăită și semnificația în centrul analizei crimei și devianței.

3.2. Clasificarea teoriilor explicative ale devianței

Pe baza literaturii științifice, teoriile sociologice și non-sociologice care explică devianța pot fi sistematizate într-o tipologie cuprinzătoare care reflectă diferite perspective asupra cauzelor și naturii comportamentului deviant. Teoriile non-sociologice localizează cauzele devianței în individ-biologie sau psihologie, și utilizează metodologie pozitivistă bazată pe măsurare. În contrast, teoriile sociologice focusează pe structura socială, interacțiune și proces social, și operează la niveluri macro și mezoscopic. Fiecare abordare oferă perspective valoroase, dar cu limite distincte: teoriile biologice riscă determinismul și reductionismul, iar unele teorii sociologice pot neglija factori individuali semnificativi.

3.2.1. Teorii non-sociologice de orientare bio-antropologică, genetică, psihologică

Teoriile biologice și bio-antropologice explică devianța și criminalitatea prin factori individuali: genetici, neurobiologici, endocrini și antropometrici, punând accent pe mecanisme interne mai degrabă decât pe cauze sociale. Istoric, ele au evoluat de la determinismul lombrosian la modele moderne care subliniază interacțiunile gene–mediu, epigenetica și plasticitatea neurobiologică.

Casare Lombroso (1835-1909) a propus conceptul revoluționar de criminal din naștere (delinquente nato). Această teorie susține că anumiți indivizi au o tendință înnăscută spre criminalitate, determinată de un profil biologic distinct, care este definit prin multiple ”stigmate” fizice, adică anomalii sau deficiențe anatomice și fiziologice, cum ar fi asimetria craniană sau facială, frunte teșită, maxilare proeminente, nas plat, urechi mari și o sensibilitate scăzută la durere[1].

Lombroso afirmă explicit: ”Criminalul născut este un tip atavic care reproduce, în propria sa persoană, instinctele feroce ale umanității primitive și chiar ale animalelor inferioare”[2]. Pentru Lombroso, criminalitatea nu este un accident social, ci o anomalie biologică stabilă, identificabilă prin semne fizice și psihologice recurente.

Conform lui Lombroso, constituția fizică a individului îl predestinează să comită fapte de criminalitate într-un mod constant. Deși inițial Lombroso a dorit să explice corelația dintre tatuaje și comportamentul criminal, a trebuit să renunțe la această idee, deoarece nu exista un model cauzal clar. În lucrarea sa principală, ”Omul delincvent,” el subliniază ideea regresiunii atavice către omul primitiv, echivalând tendințele criminale ale indivizilor ”degenerați” cu adevărate eșecuri genetice care nu se pot adapta la condițiile de viață ale societăților europene moderne.

Conform acestor teorii, “personalitatea criminală” este o entitate distinctă şi specifică, determinată de structuri anatomo-fiziologice şi biologice transmise ereditar şi care predispun anumiţi indivizi spre crimă şi violenţă. Criminalul dobândeşte ereditar caracteristici specifice numite “stigmate”, anomalii, cum ar fi: asimetria craniului, maxilare proeminente, frunte şi bărbie pronunţate, conformaţie specifică a degetelor, sensibilitate scăzută la durere etc., vizibile pe corpul şi faciesul delincventului. În funcţie de numărul stigmatelor regăsite la un individ, C.Lombroso determină tipul de criminal: perfect (5-6 stigmate); imperfect (3-5 stigmate); cel care posedă mai puţin de 3 stigmate nu este obligatoriu un tip criminal.

Aceste stigmate şi anomalii nu sunt, prin ele însele, generatoare de criminalitate, dar favorizează ”trecerea” la înfăptuirea actului criminal, permiţând identificarea temperamentelor umane predispuse spre violenţă şi agresivitate. Cu toate că metodologia sa a fost fundamental deficitară—lipsindu-i grupuri de control și utilizând măsurători subiective, lucrarea sa a marcat o încercare de a explica criminalitatea prin factori biologici sistematici.

[1] Vezi: RĂDULESCU S.M. *Devianță și criminalitate socială*. București, 1999.
[2] Vezi: LOMBROSO C. *Criminal Man*. Durham, 1911, p.45.

Cercetările contemporane au identificat disfuncții în structurile cerebrale specifice asociate cu comportamentul antisocial. Cortexul prefrontal, responsabil de procesele decizionale și controlul impulsiv, prezintă adesea anomalii structurale și funcționale în indivizii cu comportament criminal. Amigdala, implicată în procesarea emoțiilor și învățarea asociativă, arată o reducere a volumului și a conectivității funcționale. Striatul este implicat în procesarea recompenselor și comportamentul impulsiv. Teoria neuromoralității propune integrarea mai multor regiuni cerebrale în circuitul moral.

În pofida contribuţiei aduse la studierea personalităţii criminalului, teoria ”criminalului înnăscut” rămâne lipsită de suport ştiinţific atâta vreme, cât ”stigmatele” criminale existente la anumiţi indivizi nu pot explica actul complex şi multicauzal al diferitelor crime. Erorile sale au fost treptat corectate de cercetările ulterioare de antropologie criminală şi de genetică criminală, care au evidenţiat că nu există indivizi ”buni” sau ”răi”, din punct de vedere ereditar sau biologic, ci doar un anumit ”prag” de rezistenţă psihică interioară, ce joacă rolul de tampon între frustrarea şi agresivitatea ce caracterizează anumiţi indivizi. De asemenea, teoria ”criminalului înnăscut” a permis dezvoltarea ulterioară a concepţiilor biotipologice în studiul criminalităţii care au contribuit la elaborarea şi experimentarea unui set de metode şi tehnici de criminologie clinică.

În aceeași ordine de idei, în anii ‘40 ai secolului XX, psihologul american **William Sheldon** (1898-1977) a popularizat prezicerea criminalității pe baza dimensiunii corpului unei persoane. Forma corpului unei persoane se va schimba în timp din cauza exercițiului fizic, alimentației și procesului de îmbătrânire. În general, grăsimea corporală crește și se schimbă pe măsură ce o persoană îmbătrânește, ceea ce modifică compoziția corporală generală. Deși corpul unei persoane se poate schimba, unele trăsături, cum ar fi scheletul unei persoane, rămân constante. Există trei tipuri de corpuri: ectomorf, endomorf și mezomorf[1]. Endomorfii sunt fizic mai mari, scunzi și plini. Personalitatea lor corespunde printr-o atitudine relaxată, tolerantă, iubitoare, calmă și pașnică. Mezomorfii tind să fie musculoși și solizi. Prin urmare, aceștia sunt activi, viguroși și asertivi. Ectomorfii sunt înalți și subțiri, iar personalitatea lor este aproape fragilă, tăcută, sensibilă și introvertită. Ulterior, Sheldon a folosit această clasificare ca o modalitate de a explica comportamentele deviante, crezând că delincvenții sunt mai predispuși să fie mezomorfi și mai puțin ectomorfi. De fapt, el credea că trăsăturile mezomorfilor menționate mai devreme cauzează comportament criminal și delincvență. Sheldon a observat că majoritatea covârșitoare a criminalilor erau mezomorfi. O explicație pentru aceasta este că o persoană solidă și musculară se implică în crime de la o vârstă fragedă din cauza apariției lor intimidante. Sheldon subliniază că aceste tipuri sunt constructe ideale, iar indivizii reali prezintă combinații variabile ale acestora. El afirmă explicit: ”Nu există tipuri pure în populația umană; fiecare individ reprezintă un amestec specific al celor trei componente constituționale”. Această precizare este importantă,

[1] Vezi: SHELDON W.H. *The Varieties of Human Physique.* New York, 1940, p. 9.

deoarece teoria sa nu pretinde un determinism absolut, ci operează cu probabilități statistice.

Din perspectiva lui Sheldon, devianța nu este o abatere morală sau o patologie individuală, ci rezultatul unei nepotriviri între structura constituțională a individului și cerințele normative ale societății. Astfel, individul mezomorf poate funcționa adaptativ în contexte care valorizează forța, competiția și agresivitatea, dar devine ”deviant” în contexte sociale puternic reglementate.

Această teorie biologică poate părea improbabilă, dar oamenii adesea stereotipează pe alții în funcție de trăsăturile lor, cum ar fi apariția. Anumite persoane (de exemplu, poliția) pot face judecăți ”instantanee” despre oameni, care pot avea implicații pentru comportamentul criminal[1].

Orientarea psihiatrică consideră că geneza actului criminal rezidă într-o serie de dezechilibre, anomalii şi deficienţe cu caracter psihofiziologic, care apar şi se transmit pe cale ereditară. Această orientare completează punctul de vedere lambrosian. În viziunea reprezentanţilor acestei teorii, criminalul este un degenerat psihic şi moral şi care este incapabil să înţeleagă normativul juridic. Orientarea psihiatrică asupra devianței se constituie la intersecția dintre medicină, psihiatrie și criminologie, având ca premisă fundamentală ideea că anumite forme de comportament deviant sunt expresia unor tulburări mentale sau patologii psihice. Spre deosebire de paradigmele sociologice, care interpretează devianța ca produs al normelor și relațiilor sociale, paradigma psihiatrică operează cu un model medical-explicativ, centrat pe individ. Devianța este astfel redefinită nu ca abatere morală sau socială, ci ca simptom al unei disfuncționalități psihice, susceptibilă de diagnostic, clasificare și tratament. În cadrul orientării psihiatrice, comportamentele deviante sunt înțelese ca manifestări exterioare ale unor tulburări interne: psihoze, tulburări de personalitate, impulsivitate patologică, delir, manie sau degenerescență mentală. Un concept-cheie asociat orientării psihiatrice este medicalizarea devianței. Tot mai multe comportamente anterior definite ca imorale sau criminale (alcoolismul, dependența de droguri, anumite forme de violență, devianța sexuală) sunt reinterpretate ca tulburări psihice.

Un prim reprezentant, **Henry Herbert Goddard** (1866-1957) ocupă un loc central prin contribuția sa la asocierea comportamentului deviant și criminal cu deficiențele intelectuale. Influențat de psihologia diferențială și de dezvoltarea testelor de inteligență la începutul secolului XX, Goddard a promovat ideea conform căreia o proporție semnificativă a comportamentelor antisociale poate fi explicată prin ”slăbiciunea mintală”, considerată o condiție patologică cu baze ereditare. El susține explicit că indivizii cu inteligență scăzută prezintă o capacitate redusă de autocontrol moral și de adaptare socială, ceea ce îi face predispuși la devianță[2]. Din

[1] Vezi: GUPTE D. Genetics and crime: exploring biological factors. *International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology* (IJRA). ISSN: 2321-9653; IC Value: 45.98; SJ Impact Factor: 7.538 Volume 12 Issue V May 2024- Available at www.ijraset.co

[2] Vezi: GODDARD H.H. *Feeble-Mindedness: Its Causes and Consequences.* New York, 1914, p.13.

această perspectivă, devianța nu este interpretată ca un produs al structurilor sociale sau al interacțiunilor simbolice, ci ca simptom al unei patologii psihice. Goddard afirmă că normele sociale sunt în general clare și accesibile indivizilor ”normali”, iar încălcarea lor sistematică indică o deficiență internă a individului, nu o disfuncție a ordinii sociale: ”Criminalitatea nu este atât rezultatul răutății, cât al slăbiciunii”.

Un alt reprezentant de seamă al acestei orientări, **Gabriel Tarde** (1843-1904), a elaborat o teorie a imitaţiei, conform căreia individul nu este un criminal din naştere, ci prin imitaţie, învăţând cariera de infractor. În acest mod, Tarde ajunge la o explicaţie a crimei bazată exclusiv pe imitaţie, principiul responsabilităţii însăşi fiind dependent de ”imitabilitatea actului criminal”. Din această perspectivă, comportamentul deviant apare atunci când modele de conduită infracțională sunt imitate și propagate în cadrul relațiilor sociale. Criminalitatea nu este explicată prin caracteristici biologice sau morale ale individului, ci prin circulația ideilor și practicilor în mediul social: ”Crimele sunt copiate la fel ca moda, obiceiurile și credințele”. Tarde susține că devianța este un fapt social difuz, transmis prin contact social și întărit de proximitate și prestigiu: ”Orice crimă presupune un exemplu care a fost urmat”[1]. Astfel, pentru Tarde, criminalul nu este un ”tip” distinct, ci un agent social influențat, iar devianța este rezultatul unui proces de învățare socială informală. Această idee anticipează direct teoriile moderne ale asocierii diferențiale și ale etichetării. Tarde afirmă explicit că mediul social joacă un rol decisiv: ”Mediul social este adevăratul laborator al crimei”.

Un alt element central al perspectivei lui Tarde este rolul inovației deviante. El arată că orice act criminal este inițial o invenție individuală, care poate deveni fenomen social doar prin imitație. Această concepție conferă devianței un caracter dinamic și istoric, nu patologic. Devianța reflectă schimbările în structura dorințelor, aspirațiilor și oportunităților sociale. În opoziție directă cu Durkheim, Tarde respinge ideea că criminalitatea ar avea o funcție pozitivă necesară: ”Criminalitatea nu este normală pentru că există pretutindeni; ea există pretutindeni pentru că este imitată pretutindeni”[2]. Din punct de vedere normativ, Tarde susține că răspunsul penal ar trebui să se concentreze mai puțin pe pedeapsă și mai mult pe întreruperea lanțurilor de imitație și pe controlul modelelor sociale negative: ”*A preveni crima înseamnă a preveni propagarea ei*”.

Teoriile Genetice privind devianța își au originea în încercările timpurii ale criminologiei de a explica comportamentul infracțional prin factori biologici ereditari. Aceste perspective pornesc de la ipoteza că predispoziția pentru comportamente deviante sau infracționale este parțial determinată genetic, prin transmiterea unor trăsături biologice, neurofiziologice sau temperamentale care cresc probabilitatea încălcării normelor sociale. Deși contestate intens din punct de vedere etic și metodologic, teoriile genetice au contribuit semnificativ la dezvoltarea criminologiei biosociale contemporane.

[1] Vezi:TARDE G. *Penal Philosophy*. Boston, 1918, p. 140.
[2] Vezi: Ibidem, p. 170.

Abordarea genetică se bazează pe ideea că ereditatea influențează structura personalității, impulsivitatea, nivelul de autocontrol și reactivitatea emoțională, factori considerați relevanți pentru comportamentul deviant. Spre deosebire de teoriile strict biologice clasice (Lombroso), perspectivele genetice moderne nu afirmă existența unui ”gen al crimei”, ci susțin că genele contribuie la vulnerabilități comportamentale, care se pot manifesta în anumite condiții sociale. Un punct de plecare important îl constituie cercetările din genetica comportamentală, care arată că trăsături precum agresivitatea, căutarea de senzații și toleranța scăzută la frustrare au o componentă ereditară semnificativă. Aceste predispoziții nu produc automat devianță, dar pot crește probabilitatea apariției acesteia în contexte sociale favorizante.

Cercetările pe gemeni identici separați la naștere au sugerat o componentă ereditară în comportamentul deviant. Cercetările au arătat că gemenii monozigoți prezintă rate mai ridicate de concordanță în comportamentele deviante comparativ cu gemenii dizigoți, sugerând o influență genetică asupra comportamentului antisocial. Totuși, o limitare majoră rămâne faptul că nicio genă nu a fost identificată ca determinând direct comportamentul uman, iar studiile rămân neconcludzive privind stabilirea unei relații cauzale directe.

Studiile clasice realizate cu fii adoptați ai părinților biologici cu antecedente penale prezintă o probabilitate mai mare de comportament infracțional, chiar și atunci când sunt crescuți în medii sociale diferite. Aceste rezultate au fost interpretate ca dovadă a unei transmiteri genetice indirecte a riscului infracțional.

Există dovezi tot mai multe pentru o bază genetică a comportamentului antisocial/criminal. Studiile de genetică comportamentală asupra gemenilor și adoptaților au fost avantajoase deoarece aceste design-uri pot diferenția efectele geneticii și mediului în contextul explicării variației într-o populație. În plus, o varietate de constructe psihologice și psihice asociate cu antisocialitatea/criminalitatea, precum inteligența, personalitatea și tulburările de sănătate mintală, s-au dovedit a fi ereditare. Deși estimările studiilor individuale variază, meta-analizele sugerează că nivelul de ereditate al comportamentului antisocial este de aproximativ 40-60%. Factorii de mediu comuni au fost estimați ca explicând aproximativ 11-14% din variația comportamentului antisocial/criminal, iar influențele de mediu non-comune aproximativ 31-37%. Cu toate acestea, ereditatea comportamentelor antisociale/criminale variază parțial în funcție de comportamentele specifice examinate[1].

Din punct de vedere normativ, teoriile genetice ridică întrebări sensibile privind responsabilitatea individuală, prevenția și intervenția timpurie. Dacă anumite predispoziții sunt parțial ereditare, prevenția devianței ar trebui să se concentreze nu pe stigmatizare, ci pe identificarea timpurie a factorilor de risc și pe intervenții educaționale și psihosociale adaptate. Totodată, aceste teorii resping ideea unei pe-

[1] Vezi: LING D., UMBACH R., RAINE A. Biological explanations of criminal behavior. *Psychology, crime & law : PC & L*, *25*(6), 2019, p. 626–640. https://doi.org/10.1080/1068316X.2019.1572753

depse exclusiv punitive, sugerând necesitatea unor politici de reabilitare care să țină cont de diferențele biologice și psihologice dintre indivizi.

Teoriile genetice privind devianța au fost criticate pentru riscul de biologizare excesivă a comportamentului social, ignorarea relațiilor de putere și a inegalităților structurale, precum și pentru potențialul lor stigmatizant. De asemenea, multe studii genetice suferă de limitări metodologice, iar corelațiile identificate nu pot fi interpretate ca relații cauzale directe. În plus, istoria criminologiei arată că teoriile biologice au fost adesea utilizate pentru a justifica politici represive sau discriminatorii, ceea ce impune o abordare critică și etic responsabilă a explicațiilor genetice.

Teoriile genetice privind devianța oferă o perspectivă importantă asupra dimensiunii biologice a comportamentului deviant, evidențiind rolul predispozițiilor ereditare și al mecanismelor neurobiologice. Totuși, valoarea lor explicativă este maximă doar atunci când sunt integrate într-un cadru biosocial mai larg, care recunoaște interdependența dintre gene, mediu și structuri sociale. Devianța nu poate fi redusă la biologie, dar nici înțeleasă complet fără a lua în considerare fundamentele biologice ale comportamentului uman.

Teoriile Psihologice asupra devianței reprezintă una dintre direcțiile clasice de explicare a comportamentului deviant, concentrându-se asupra proceselor mentale, trăsăturilor de personalitate și mecanismelor intrapsihice care influențează conduita individului. Spre deosebire de abordările sociologice, care explică devianța prin structuri sociale, norme și relații de putere, perspectivele psihologice deplasează accentul analitic asupra individului, considerat purtătorul principal al cauzelor comportamentului deviant. Această orientare pornește de la premisa că devianța poate fi înțeleasă ca expresie a unor deficite de dezvoltare psihologică, conflicte intrapsihice, modele cognitive disfuncționale sau trăsături de personalitate de inadaptare, care afectează capacitatea individului de a internaliza normele sociale și de a-și controla impulsurile. În această viziune, comportamentul deviant nu este doar o reacție la constrângeri externe, ci rezultatul modului în care individul percepe, interpretează și gestionează realitatea socială.

Teoria atașamentului și deprivării materne dezvolttaă de **John Bowlby** (1907-1990) susține că relația mamă-copil este crucială pentru dezvoltarea psihică. Lipsa afecțiunii materne duce la dezvoltarea unei personalități anormale care poate culmina în comportament deviant. Teoria încorporează conceptul de ”socializare deficitară”, prin care expunerea la modele negative în familie și în mass-media conduce la dezvoltare patologică.

Bowlby definește atașamentul ca un sistem comportamental înnăscut, orientat spre menținerea proximității față de o figură protectoare, în special în situații de stres sau pericol. După cum afirmă explicit: ”Comportamentul de atașament este orice formă de comportament care are ca rezultat apropierea sau menținerea proximității față de o altă persoană clar identificată, percepută ca fiind mai capabilă să facă față

lumii”[1]. Această formulare marchează o ruptură față de explicațiile clasice care considerau relația mamă–copil drept un simplu derivat al satisfacerii nevoilor fiziologice. Pentru Bowlby, atașamentul este un mecanism adaptativ primar, cu valoare de supraviețuire.

Un concept central al teoriei lui Bowlby este deprivarea maternă, definită ca absența sau perturbarea severă a unei relații stabile și continue cu figura de atașament în primii ani de viață. Bowlby argumentează că separările timpurii, instituționalizarea sau îngrijirea inconsistentă pot produce consecințe durabile asupra dezvoltării emoționale și sociale. Acest tip de ”afecțiune deficitară” a fost ulterior corelat, în literatura criminologică, cu comportamente antisociale, agresivitate, lipsă de empatie și dificultăți în internalizarea normelor sociale. Bowlby susține că, prin interacțiunile timpurii cu figura de atașament, copilul construiește reprezentări cognitive și emoționale despre sine, ceilalți și lume, care vor ghida comportamentul ulterior. În cazul atașamentului securizant, aceste modele susțin încrederea, cooperarea și respectarea regulilor. În schimb, atașamentul insecurizant sau dezorganizat favorizează suspiciunea, impulsivitatea și dificultățile de autocontrol - trăsături frecvent asociate cu devianța.

Deși Bowlby nu formulează explicit o teorie a criminalității, implicațiile lucrării sale pentru sociologia și psihologia devianței sunt majore. El sugerează că incapacitatea de a dezvolta atașamente stabile afectează nu doar viața emoțională, ci și dezvoltarea conștiinței morale. Această idee este crucială pentru înțelegerea comportamentului deviant: slăbirea legăturilor afective timpurii reduce mecanismele interne de control moral**,** crescând dependența de constrângeri externe (pedeapsă, supraveghere).

Teoria atașamentului a influențat profund criminologia dezvoltării și teoriile controlului social, oferind o explicație psihologică a modului în care eșecul socializării timpurii poate conduce la devianță persistentă. În același timp, teoria a fost criticată pentru accentul pus pe figura maternă și pentru riscul de a ignora condiționările structurale (sărăcie, excluziune socială, violență instituțională). Totuși, valoarea durabilă a lui Bowlby constă în demonstrarea faptului că devianța nu poate fi înțeleasă exclusiv ca alegere rațională sau reacție la norme, ci trebuie analizată și ca rezultat al istoriei relaționale timpurii a individului.

Teoria personalității a lui **Hans Eysenck** (1916-1997) reprezintă una dintre cele mai influente încercări de integrare a factorilor biologici, psihologici și sociali în explicarea comportamentului deviant și infracțional. Spre deosebire de abordările strict sociologice sau psihodinamice, Eysenck propune un model biosocial, în care trăsăturile de personalitate, cu o puternică bază biologică, interacționează cu procesele de socializare pentru a produce conformitate sau devianță. Modelul teoretic central al lui Eysenck este cunoscut sub acronimul PEN, care desemnează trei dimensiuni fundamentale ale personalității: (Psihotiscim, Extraversie, Nevroticism) ca explicație pentru criminalitate. Aceste dimensiuni sunt considerate relativ stabile și determina-

[1] BOWLBY J. *Attachment and Loss.* New York, 1982, p.39.

te parțial genetic. Eysenck descrie relația dintre aceste trăsături și comportamentul antisocial astfel: ”Criminalitatea este rezultatul interacțiunii dintre anumite tipuri de personalitate și un mediu nefavorabil”[1]. Conform acestei teorii, persoanele extrovertite sunt impulsive, caută excitație și acceptă riscuri, fiind astfel predispuși la comportamente infracționale. ”Extraverții sunt mai dificil de condiționat decât introverții, în special atunci când este implicată pedeapsa”. Din perspectivă criminologică, această dificultate de condiționare explică de ce unii indivizi interiorizează mai greu normele morale și legale, devenind mai predispuși la încălcarea regulilor sociale.

Dimensiunea nevroticismului reflectă instabilitatea emoțională, anxietatea și reactivitatea afectivă. Eysenck consideră că indivizii cu scoruri ridicate la nevroticism reacționează mai intens la stimuli emoționali, ceea ce poate amplifica comportamentele impulsive sau agresive. ”Un nivel ridicat de nevroticism crește probabilitatea ca impulsurile antisociale să fie puse în practică”[2]. Astfel, nevroticismul acționează ca un factor de risc psihologic, mai ales în contexte sociale instabile sau conflictuale.

Cea mai importantă dimensiune pentru explicarea devianței este psihoticismul, asociat cu agresivitatea, lipsa empatiei și tendințele antisociale. Eysenck afirmă clar că scorurile ridicate la psihoticism sunt frecvent întâlnite în rândul infractorilor. Indivizii cu niveluri ridicate de psihoticism tind să fie agresivi, egocentrici și lipsiți de sentimente de vinovăție. Această descriere explică dificultatea acestor indivizi de a dezvolta mecanisme interne de control moral, ceea ce îi face mai dependenți de controlul extern exercitat de instituții.

Pentru Eysenck, devianța nu este rezultatul exclusiv al personalității, ci al eșecului procesului de socializare, în special al condiționării morale din copilărie. El subliniază că socializarea eficientă presupune asocierea comportamentului deviant cu anxietatea și vinovăția. Teoria personalității a lui Eysenck oferă un cadru explicativ coerent pentru înțelegerea diferențelor individuale în comportamentul deviant și justifică intervenții axate pe educație, prevenție timpurie și autoreglare.

Teoria psihanalitică încearcă să demonstreze faptul că crima este expresia unei stări morbide, a unei deficienţe de natură psihopatologică (psihoză), care-şi are originea într-un anumit tip de personalitate – *personalitate psihopatică* – care, indiferent de mediul social unde se naşte şi evoluează, sfârşeşte prin a săvârşi acte cu caracter criminal.

Richard Dugdale (1841-1883), de exemplu, la sfârșitul secolului al XIX-lea (1877), a considerat degenerarea mentală ca fiind o determinantă importantă a comportamentului criminal. Cercetările lui, bazate pe metoda arborelui genealogic (ascendenți și descendenți), au arătat că descendenții, de-a lungul generațiilor, ai persoanelor vicioase sau criminale tind să devină ”degenerați social”, caracterizați prin tendințe deviante puternice. La rândul său, **Henry Goddard** (1866-1957), la începutul secolului al XX-lea (1913), a evidențiat faptul că indivizii care provin dintr-o ascendență mental afectată prezintă cele mai pronunțate tendințe de antisocialitate.

[1] Vezi: EYSENK H.J. *Crime and Personality.* London, 1964, p. 19.
[2] Vezi: Ibidem, p. 89.

Odată cu concepția lui **Sigmund Freud** (1856-1939), modelul explicativ psihiatric al devianței a câștigat răspândire. Teoria lui Freud postulează, așa cum se știe, existența, în structura psihică a persoanei, a trei componente principale: a) Sinele (locul unde se nasc pulsiunile instinctuale, izvorul primordial de energie al psihismului); b) Supraeu (instanța psihică prohibitivă care interzice exteriorizarea pulsiunilor inconștiente); c) Eu-l (sistemul conștient de producere și control al comportamentului, la nivelul căruia se rezolvă conflictele dintre sine și supraeu). În raport cu acest model explicativ, comportamentul criminal, în special cel violent, este caracterizat printr-un supraeu slab care nu poate controla tendințele inconștiente emanate de către sine. Psihopații sau sociopații sunt, în special, definiți prin acest deficit al supraeului[1]. În ansamblu, poziţia clasică a lui Freud faţă de crimă şi pedeapsă rezidă în concepţia conform căreia, sub raport psihodinamic toţi, oamenii sunt criminali înnăscuţi, pentru că apar în lume ca neadaptaţi social. Reprezentanţii şcolii freudiene consideră că criminalitatea este fundamentată pe conflicte interne, pe sentimente de insecuritate, de inferioritate.

Teoria Activității Rutiniare dezvoltată de **Lawrence E. Cohen** (1947-1998) și **Marcus Felson** (n.1947) în anii 1979–1980, reprezintă un model explicativ central în criminologia contemporană, încadrând devianța și criminalitatea în contextul ocaziilor sociale și al structurilor cotidiene ale vieții. Această teorie se distinge de abordările tradiționale care pun accent pe predispozițiile individuale sau pe structurile sociale largi, concentrându-se în schimb pe interacțiunea dintre mediu, comportamente cotidiene și oportunități pentru infracțiuni. Ei susțin că criminalitatea necesită trei elemente: infractor motivat, țintă potrivită și absență gardian capabil[2]. Această formulare sintetizează logica teoretică: devianța și criminalitatea nu apar în mod aleator, ci sunt rezultatul ocaziilor favorabile care se conturează în rutina zilnică a indivizilor și comunităților.

Criminalitatea poate fi redusă prin modificarea rutinelor zilnice și prin înțelegerea interacțiunii dintre locație și timp. Teoria se concentrează pe crime ca evenimente, mai degrabă decât pe caracteristicile infractorului. Această teorie presupune că oamenii sunt actori raționali care cântăresc costuri și beneficii înainte de a acționa deviant. Teoria subliniază că schimbările în rutina zilnică a societății moderne - creșterea mobilității, integrarea femeilor în câmpul muncii, sporirea consumului de bunuri și dezvoltarea urbană - au creat mai multe oportunități pentru infracțiune. Cohen și Felson susțin că aceste schimbări au contribuit la creșterea criminalității în orașele americane între anii 1940 și 1970. Teoria dată este criticată pentru ignorarea emoțiilor, impulsurilor și motivelor morale, și pentru dificultatea în explicarea criminalității non-economice. Cu toate acestea, teoria rămâne extrem de utilă pentru politicile de prevenție a criminalității, design urban și securitate comunitară.

[1] Vezi: RĂDULESCU S.M. *Devianță și criminalitate socială.* București, 1999, p.52.
[2] Vezi: COHEN, L. E., FELSON M. *Social change and crime rate trends: A routine activity approach*. American Sociological Review, 44(4), 1979 588–608. https://doi.org/10.2307/2094589, p. 589.

Perspectivele Feministe reprezintă o abordare critică care contestă teoriile tradiționale ale devianței și criminalității, considerate adesea androcentrice. Ele se concentrează pe modul în care genul, inegalitățile sociale și puterea patriarhală modelează experiențele femeilor în raport cu normele, legile și sistemele de control social. Această paradigmă a luat amploare în anii 1970–1980 și continuă să influențeze criminologia contemporană, în special studiul infracționalității feminine și al victimizării. Teoriile feministe arată cum normele sociale controlează diferit bărbații și femeile, cum femei sunt judecate pentru dubla deviantă în sistemul penal și subliniază importanța intersecționalității (gen, rasă, clasă, sexualitate).

Perspectiva feministă accentuează că devianța și criminalitatea feminină nu pot fi înțelese fără a lua în considerare rolurile de gen prescrise social, inegalitățile economice și violența structurată. Astfel, comportamente considerate deviante la femei - de exemplu, consumul de substanțe, agresivitatea sau violarea normelor sexuale - trebuie interpretate în contextul constrângerilor sociale și al inegalităților de gen, nu doar ca disfuncții individuale.

Perspectivele feministe asupra devianței au contribuit la lărgirea orizontului explicativ al criminologiei, arătând că devianța nu este un fenomen neutru din punct de vedere social. Ele evidențiază că genul, puterea și inegalitatea structurală modelează experiența devianței și criminalității, punând sub semnul întrebării teoriile tradiționale androcentrice. Astfel, aceste perspective oferă un cadru integrat, multidimensional, care poate fi combinat cu teoriile psihologice, biologice sau structurale pentru o înțelegere complexă a devianței.

Teoriile non-sociologice ale devianței, incluzând perspectivele bio-antropologice, genetice și psihologice oferă o înțelegere complementară și profundă a comportamentului deviant, punând accent pe factorii individuali și biologici care pot predispune anumite persoane la încălcarea normelor sociale.

Orientările bio-antropologice explorează legătura dintre trăsături fiziologice, conformație corporală și comportament antisocial, argumentând că anumite caracteristici biologice pot crește riscul devianței. Perspectivele genetice completează această abordare, evidențiind că predispozițiile ereditare și interacțiunea gene–mediu contribuie la diferențele individuale în impulsivitate, agresivitate și susceptibilitate la comportamente antisociale. Totodată, teoriile psihologice oferă explicații bazate pe personalitate, tipuri de atașament și mecanisme de condiționare, evidențiind modul în care experiențele timpurii, trăsăturile de personalitate și procesarea emoțională influențează comportamentul deviant. În ansamblu, aceste perspective non-sociologice subliniază că devianța nu este un fenomen exclusiv social, ci rezultatul unei interacțiuni complexe între predispoziții biologice, trăsături psihologice și factori contextuali. Ele permit o abordare mai nuanțată a devianței, explicând de ce, în cadrul acelorași norme și structuri sociale, unele persoane sunt mai predispuse la comportamente deviante decât altele. Cu toate acestea, aceste teorii au limite importante: accentul excesiv pe factorii individuali poate conduce la determinism biologic sau psihologic, neglijând rolul structurilor sociale, al inegalităților și al mecanismelor

de putere. Astfel, o înțelegere completă a devianței necesită integrarea acestor perspective cu teoriile sociologice, pentru a surprinde atât cauzele individuale, cât și contextul social care facilitează apariția comportamentelor deviante.

3.2.2. Teorii sociologice

Spre deosebire de concepţiile biologice sau psihologice cu privire la geneza devianţei, teoriile sociologice pun accentul pe rolul structurilor şi pe procesele sociale care determină apariţia fenomenelor deviante. În contextul acestor teorii devianţa este privită ca o violare normativă, cât şi ca o definiţie socială aplicată acelor indivizi care nu seamănă cu toată lumea. Teoriile sociologice asupra devianței se concentrează pe structurile sociale, norme, valori, relații și mecanisme de control, argumentând că comportamentele considerate deviante nu sunt pur și simplu manifestări ale patologiilor individuale, ci produse ale interacțiunii dintre indivizi și societate. În ansamblu, teoriile sociologice oferă un cadru analitic pentru înțelegerea devianței dincolo de caracteristicile individuale, evidențiind rolul normelor sociale, al instituțiilor și al relațiilor de putere. Ele pun în lumină faptul că devianța nu este un fenomen static sau universal, ci o categorie socială construită în mod dinamic, care reflectă valorile, interesele și tensiunile societății. Această abordare sociologică constituie baza pentru cercetări ulterioare interdisciplinare și pentru integrarea perspectivelor biologice, psihologice și feministe, oferind o înțelegere complexă a cauzelor, funcțiilor și consecințelor devianței.

În ansamblul lor, teoriile sociologice cu privire la devianţă pot fi clasificate în următoarele categorii esenţiale[1]:

I. Teoriile normative consideră devianţa ca o abatere de la normele unei societăţi sau ale unui grup social, ca o violare a regulilor, care reglementează viaţa colectivă. La rândul lor, *teoriile normative* se pot clasifica în:

1) teorii structurale, care îşi propun să evidenţieze că devianţa este efectul unor factori structurali sau al unor mecanisme structurale, ce acţionează la nivelul întregii societăţi. Aceste teorii consideră, de asemenea, că devianţa poate fi produsul unei schimbări intervenite la nivelul întregului sistem social, ca urmare a trecerii de la o perioadă istorică la alta.

Un exemplu de *teorie structurală* este teoria lui E. Durkheim despre *anomie,* ca o stare de dezordine sau de perturbare normativă ce-i împiedică pe indivizi să acţioneze sau să dezvolte conduite în funcţie de repere normative clare şi precise. Epocile de schimbare socială sunt însoţite, în mod frecvent, de asemenea stări de dezorientare normativă, determinate de conflictul dintre vechile şi noile norme sociale, de contradicţia ce apare între scopurile acţiunii individuale şi normele sociale care o reglementează. Durkheim a introdus conceptul de anomie ca o stare de lipsă de norme și dezorganizare socială. Conform acestei teorii, devianța apare atunci când există o rupere a legăturilor sociale și o deconexiune între norme și valori sociale. În

[1] Vezi: LISCA A.E. *Perspectives on Deviance, second edition*. New Jersey, 1987, p. 12-13.

stări de anomie, indivizii se simt pierduți și deconectați, conducând la comportament deviant;

Un alt exemplu de *teorie structurală* este teoria *anomiei* dezvoltată de către R.K.Merton (1910-2003). Această teorie consideră că devianţa este un produs direct al discrepanţei între scopurile culturale şi mijloacele instituţionale de a le transpune în realitate. Ca formă de adaptare la această ruptură (denumită de către Merton *anomie*), devianţa implică respingerea, violarea normelor existente sau inovarea unor norme noi.

2) teorii procesuale care se concentrează pe modul în care comportamentul deviant se dezvoltă și se cristalizează printr-un proces social complex, care implică mai multe etape. Conform acestei perspective, devianța nu este o caracteristică statică a individului, ci rezultatul interacțiunii sociale, al experiențelor și al învățării, prin care persoana își asimilează treptat identitatea deviantă;

Un exemplu de *teorie procesuală* este cea elaborată de către H.Becker cu privire la fumătorii de marijuana. Sociologul american evidenţia că aceştia trec, mai întâi, printr-o etapă de socializare sau învăţare socială, în cursul căreia învaţă să utilizeze drogul în mod adecvat, să-i identifice efectele şi să definească senzaţiile de plăcere produse. Etapa finală a dobândirii identităţii de consumător regulat de marijuana are loc în momentul în care individul respectiv, iniţial un neofit, a asimilat toate atributele consumătorilor de droguri şi, în primul rând, capacitatea de a lega utilizarea drogului de senzaţiile agreabile produse[1]. Becker subliniază că procesul social de învățare este esențial pentru devianță: indivizii nu experimentează imediat plăcerea sau devianța, ci trebuie să fie socializați în cadrul unui grup care le oferă cunoștințele și interpretările necesare pentru a înțelege și a accepta comportamentul deviant ca parte a identității lor. Această perspectivă accentuează că devianța este o construcție socială, dependentă de interacțiuni și norme comunitare și nu doar un act izolant.

Etapele procesului deviant sunt: învățarea comportamentului – individul află despre comportament prin interacțiune cu alți membri ai grupului; asimilarea efectelor – individul învață să recunoască efectele comportamentului și să le lege de acțiunea deviantă; dobândirea identității deviante – individul se integrează în grupul deviant, internalizează atributele identității deviante și devine consumator regulat sau participant activ la comportamentul deviant. Acest model poate fi aplicat și altor tipuri de devianță, precum delincvența juvenilă, consumul de alcool sau comportamente antisociale, oferind o explicație procesuală a modului în care normele sociale și interacțiunile contribuie la cristalizarea identității deviante**.**

Teoriile procesuale oferă o înțelegere mai nuanțată a devianței arătând că devianța este un fenomen dinamic, rezultatul interacțiunii sociale, al influențelor culturale și al proceselor de învățare. În plus, aceste teorii sugerează că intervențiile preventive trebuie să vizeze nu doar controlul comportamentului, ci și interacțiunile sociale și grupurile de influență, reducând riscul de socializare deviantă.

[1] Vezi: BECKER H.S. *Outsiders: Studies in the sociology of deviance.* New York, 1963, p.24.

II. Teoriile relativiste pun accentul pe procesele definiţionale care conduc la ”etichetarea” unei anumite conduite ca fiind deviante, procese care determină ”cariera deviantă” a acelor indivizi, care sunt deosebiţi faţă de ceilalţi indivizi. Conform acestor teorii, devianţa este o noţiune *relativă*, care nu are realitate în sine, ci doar prin procesul care o defineşte, ca atare, prin reacţiile membrilor societăţii faţă de o anumită încălcare normativă. La fel ca şi teoriile normative, *teoriile relativiste* pot fi clasificate în două categorii:

1) teorii structurale, care îşi propun să explice că devianţa este o definiţie elaborată în raport cu normele existente, iar aceste norme reflectă structura socială şi distribuţia puterii. Un exemplu de *teorie structurală* cu caracter relativist este *teoria conflictului,* elaborată de către R.Quinney, care aprecia că definiţiile crimei depind de structura economică inegalitară existentă în societatea capitalistă. În acest sens, cei care deţin puterea şi resursele de bogăţie au capacitatea de a defini orice conduită care încalcă privilegiile clasei dominante ca un act criminal. Din acest punct de vedere, devianţa nu este atât o realitate, cât o definiţie cu putere incriminatoare şi de sancţiune. Mecanisme explicative sunt: legiferarea selectivă (grupurile dominante controlează instituţiile legislative şi de aplicare a legii, orientând definirea infracţiunilor); aplicarea diferenţiată (sistemul penal sancţionează mai aspru comportamentele asociate clasei subordonate, în timp ce infracţiunile elitei sunt relativ tolerate, etichetate diferit sau sancţionate administrativ); naturalizare ideologică (discursurile juridice şi mass-media legitimează definiţii criminale care par ”neutre”, dar reproduc ordinele sociale favorabile elitei);

În cadrul acestei teorii se reorientează studiul devianţei de la individ la structură şi la conflictul distribuitiv al resurselor. Astfel, teoria conflictului oferă un cadru puternic pentru a înţelege modul în care puterea determină definirea devianţei şi funcţionarea sancţiunii. Ea devine convingătoare acolo unde evidenţele arată disparităţi persistente în criminalizare şi aplicare. Totuşi, explicaţia este mai robustă atunci când este integrată cu analize care iau în calcul factori culturali, instituţionali şi individuali — adică într-un model multicauzal care menţine accentul pe inegalitate dar recunoaşte heterogenitatea mecanismelor.

2) teorii procesuale, care pun accentul pe procesul de definire a devianţei, pornind de la un act sau de la o conduită relativ inofensivă, care, ulterior, prin anumite mecanisme de interacţiune socială, ajunge să fie etichetată ca deviantă. Teoriile procesuale nu consideră devianța ca pe o caracteristică intrinsecă a comportamentelor sau persoanei, ci ca pe un proces social în care: un act inițial (care poate fi relativ inofensiv) este observat sau marcat de către ceilalți; comunitatea sau alte instituții sociale reacționează față de acel act; reacțiile sociale transformă modul în care individul este privit și autoperceput; persoana, prin interacțiuni repetate și reacții sociale, ajunge să își internalizeze un statut deviant. Astfel, devianța nu este ceva absolut, ci un rezultat constructiv al procesului social de definire și etichetare.

Un exemplu sugestiv de *teorie procesuală* cu caracter relativist este teoria lui E.Lemert cu privire la paranoia. În concordanţă cu această teorie, persoanele pa-

ranoice au reacţii sociale agresive sau incompetente în situaţiile de interacţiune cu membrii familiei sau ai anturajului, ceea ce determină etichetarea lor ca ”persoane dificile”, ”indivizi problemă” şi excluderea lor din comunitate. În acest sens, nu atât conduita lor deviantă primară este determinantă, cât mecanismele sociale care antrenează definirea lor ca persoane deviante. Ca urmare, aceste persoane într-adevăr capătă atributele deviante care li se conferă, devenind persoane agresive, periculoase şi suspicioase, veritabili bolnavi psihici excluşi din comunitatea celor ”normali”.

Teoriile procesuale ale devianței oferă o perspectivă relativistă și interacționistă asupra fenomenului devianței, contrapunându-se abordărilor tradiționale care tratează devianța ca pe o caracteristică intrinsecă a individului sau a comportamentului. Aceste teorii evidențiază că devianța este mai degrabă un rezultat al proceselor sociale de definire și etichetare, decât efectul direct al unor acte sau trăsături individuale.

Dintr-o perspectivă sociologică, aceste teorii au implicații teoretice și practice majore: ele subliniază importanța contextului social și a interacțiunii în formarea devianței, evidențiind riscul ca reacțiile punitive sau stigmatizante să creeze, paradoxal, exact comportamentele pe care le urmăresc să le controleze. Prin urmare, politicile sociale și măsurile de control trebuie să fie orientate mai degrabă spre înțelegerea, prevenirea marginalizării și reducerea etichetării decât spre simpla sancționare a actelor deviante. În concluzie, teoriile procesuale nu doar explică devianța ca fenomen social, ci oferă și un cadru critic pentru intervenții sociologice și politici publice mai eficiente, care să reducă stigmatizarea și să promoveze reintegrarea socială a indivizilor afectați.

III. Teoriile ideologice sunt acele teorii ce consideră devianţa un act care atentează la ordinea socială şi la stabilitatea sistemului social. Acestea se disting prin abordarea devianței ca amenințare la adresa ordinii sociale și a stabilității sistemului social. Ele nu tratează devianța doar ca pe un comportament individual sau ca rezultat al interacțiunilor sociale, ci ca pe un fenomen care poate destabiliza coeziunea și funcționarea sistemului social. În acest sens, aceste teorii reflectă preocuparea sociologică pentru menținerea ordinii și pentru legitimizarea mecanismelor de control social existente.

Un exemplu de *teorie ideologică* este teoria structural-funcţionalistă a lui T.Parsons, conform căreia devianţa este o ”ieşire” din repertoriul rolurilor sociale atribuite individului, o stare de ”alienare”, pe care societatea are capacitatea de a o evita sau înlătura prin intermediul mecanismelor de control social ce îi stau la dispoziţie. În această perspectivă, devianța nu este analizată din perspectiva individului, ci prin prisma impactului său asupra stabilității și ordinii colective. Prin urmare, teoria lui Parsons are un caracter ideologic, deoarece justifică existența controlului social și legitimează rolul instituțiilor în menținerea ordinii.

Un alt exemplu de *teorie ideologică* este concepţia reprezentanţilor paradigmei conflictului social ce consideră devianţa ca un produs al ”luptei de clasă” între clasele privilegiate şi cele defavorizate. Această perspectivă evidențiază că devianța nu

este doar un act antisocial, ci și un indicator al inegalității și al conflictului social. Prin urmare, teoriile conflictuale au și ele un caracter ideologic, întrucât explică devianța prin prisma protejării privilegiilor claselor dominante și prin legitimizarea sistemului social existent.

Teoriile ideologice contribuie semnificativ la înțelegerea devianței ca fenomen social cu impact asupra ordinii și stabilității colective, subliniind rolul normelor și al controlului social. Ele oferă o analiză critică a modului în care puterea și inegalitățile structurale determină definirea comportamentelor deviante, relevând că devianța nu este un atribut absolut al actului, ci un construct social marcat de interesele sistemului. Prin aceasta, ele completează perspectiva procesuală și relativistă, oferind un cadru pentru înțelegerea devianței la nivel macro, dar evidențiind totodată limitele analizei care ignoră mecanismele micro-sociale de etichetare și interacțiune.

Teoriile menționate utilizează două niveluri explicative: **nivelul macrosocial** - la acest nivel, devianța este explicată prin intermediul mecanismelor generale care funcționează în societate, inclusiv structurile sociale, normele culturale și dinamica economică; **nivelul microsocial** - în funcție de acest nivel, devianța este explicată prin intermediul subculturilor sau grupurilor de apartenență ale individului, accentuând influența relațiilor interumane și a normelor sociale specifice grupurilor din care fac parte. Combinarea celor două niveluri explicative permite o înțelegere holistică a devianței. Nivelul macrosocial evidențiază factorii structurali și normativi care definesc cadrul general al comportamentelor acceptabile sau deviante. Nivelul microsocial explică mecanismele de socializare, influența grupurilor și interacțiunea interpersonală, care modelează modul concret în care indivizii adoptă sau contestă norme. Această abordare dual subliniază că devianța este un fenomen complex, determinat atât de condițiile sociale generale, cât și de relațiile și normele cu care individul se confruntă în viața cotidiană.

Analiza teoriilor sociologice ale devianței evidențiază că acest fenomen nu poate fi redus la simpla abatere individuală, ci trebuie înțeles ca un proces social complex, multidimensional și contextualizat. Teoriile procesuale, precum cea a lui Edwin M. Lemert, subliniază rolul interacțiunii sociale și al mecanismelor de etichetare, demonstrând că devianța este adesea produsul reacțiilor sociale și nu al actului inițial în sine. În această perspectivă, identitatea deviantă se construiește prin stigmatizare și internalizarea etichetei, evidențiind natura relațională și dinamică a devianței. Pe de altă parte, teoriile ideologice, cum sunt cele structural-funcționaliste ale lui Talcott Parsons sau paradigmele conflictuale, accentuează importanța ordinii și stabilității sociale. Devianța este percepută ca o perturbare a rolurilor sociale sau ca o manifestare a conflictelor structurale între grupuri sociale, iar mecanismele de control social sunt justificate ca instrumente de protejare a coeziunii colective. Acest cadru evidențiază caracterul normativ și ideologic al definițiilor sociale ale devianței, arătând că ceea ce este considerat

deviant reflectă interesele și valorile grupurilor dominante. În consecință, teoriile sociologice ale devianței nu doar explică comportamentele considerate anormale, ci și oferă un cadru critic pentru înțelegerea relației dintre individ și societate, precum și pentru dezvoltarea politicilor sociale și a intervențiilor preventive. Ele subliniază importanța echilibrului între coerența socială și respectarea diversității comportamentale, avertizând asupra riscului ca reacțiile excesiv normative sau stigmatizante să producă devianța pe care societatea încearcă să o controleze.



Sarcini de autoevaluare:

1. Definiți devianța din perspectiva a diferite paradigme explicative.
2. Caracterizați premisele constituirii paradigmelor despre deviață conform lui Th. Hobbes.
3. Evaluați rolul coeziunii sociale descris în paradigma funcționalistă.
4. Explicați modul în care paradigma conflictului social abordează inegalitățile în societate și impactul acestora asupra devianței.
5. Identificați diferența dintre normele sociale și cele ale subculturilor delincvente, conform teoriei lui A.K. Cohen.
6. Analizați cum definește interacționismul simbolic devianța și care este importanța etichetării în acest context.
7. Dezvăluiți contribuțiile orientărilor fenomenologice la înțelegerea comportamentului deviant în criminologie și penologie.
8. Analizați teoriile non-sociologice cu referire la deviață.
9. Argumentați limitările formulărilor teoriilor sociologice asupra devianței.



Sarcini de lucru individual:

1. Alegeți o paradigmă explicativă a devianței (de exemplu, funcționalism, conflict social sau interacționism simbolic) și redactați un eseu de 1500 de cuvinte care analizează fundamentele acesteia, principalii teoreticieni asociați și contribuția lor la înțelegerea devianței.
2. Selectați un caz real de deviață (de exemplu, o infracțiune, un comportament deviant) și aplicați teoriile studiate pentru a analiza contextul și implicațiile acestuia.
3. Vizionați un film sau un documentar care abordează tematica devianței (de exemplu, ”A Clockwork Orange” sau ”The Shawshank Redemption”) și elaborați o analiză de 1000 de cuvinte care să discute cum este reprezentată devianța în contextul teoriilor studiate.



Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Evoluția paradigmelor explicative ale devianței în sociologia modernă.
2. Rolul socializării și al imitației în apariția comportamentului deviant (G. Tarde).
3. Devianța ca produs al inegalităților sociale și al raporturilor de putere.
4. Anomia socială și comportamentul deviant în contextul schimbărilor sociale rapide.
5. Devianța ca proces social de contestare, negociere și redefinire a normelor și valorilor colective.
6. Anomia și devianța în societățile moderne: actualitatea teoriei durkheimiene.
7. Relația dintre putere, control social și definirea devianței.
8. Solidaritatea mecanică și organică și rolul devianței în menținerea ordinii sociale.
9. Devianța între determinism biologic și construcție socială: o analiză critică interdisciplinară.
10. Criminalul ”înnăscut” la C. Lombroso: contribuții și limite științifice.
11. Interacțiunea gene–mediu în explicarea comportamentului deviant.
12. Devianța ca produs al conflictului social: perspectiva lui Turk, Quinney.
13. Procesul de formare a identității deviante: o abordare procesuală.
14. Limitele teoriilor clasice ale devianței în explicarea criminalității contemporane.



Bibliografie selectivă:

1. ARRIGO B.A. *Social Justice/Criminal Justice: The Maturation of Critical Theory in Law, Crime, and Deviance*. Belmont: Editura Wadsworth Publishing, 1998, 320 p. ISBN 9780534545581.
2. BANIAL S., MALLICK R. Sociology of Deviance Emerging Concepts and Theories. *International Research Journal of Education and Technology*. Vol. 2, 2021. ISSN 2581-7795.
3. BECKER H.S. *Outsiders: Studies in the sociology of deviance.* New York: Editura Free Press, 1963. 215 p. ISBN: 0029021405.
4. BELL D. *The Coming of Post-Industrial Society: A Venture in Social Forecasting*. New York : Editura Basic Books, 1973, 616 p. ISBN 978-0465029942.
5. BLUMER H. *Symbolic interactionism: Perspective and method*. Berkeley: Editura University of California Press, 1969, 208 p. ISBN: 0520056760.
6. BOWLBY J. *Attachment and Loss.* New York: Editura Basic Books, 1982, 355 p. ISBN: 978-0-465-00543-7.
7. CLINARD M.B., MEIER R.F. *Sociology of Deviant Behavior*. Belmont: Editura CA: Wadsworth, 2015, 624 p. ISBN 978-1-285-08099-6.

8. COHEN A. K. *Delinquent Boys: The Culture of the Gang*. Glencoe: Editura Free Press. 1955, 198 p. ISBN 978-0029057605.
9. COHEN, L. E., FELSON M. *Social change and crime rate trends: A routine activity approach*. American Sociological Review, 44(4), 1979 588–608. https://doi.org/10.2307/2094589
10. Davis, K. *Human Society*. Michigan: Editura Macmillan Company, 1949, 655 p. ISBN: 0023278404.
11. DOUGLAS M. *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Editura Routledge, 2002, 272 p. ISBN 978-0415283124.
12. DURKHEIM E. *The Division of Labor in Society.* New York: EdituraFree Press, 1997, 254 p. ISBN-10: 0-02-911280-3
13. DURKHEIM É. *Suicide*. New York: Editura Free Press, 2006, 480 p. ISBN 978-0-02-933840-7.
14. EYSENK H.J. *Crime and Personality.* London: Editura:Routledge & Kegan Paul, 1964, 222 p. ISBN: 978-0-415-04325-3.
15. GODDARD H.H. *Feeble-Mindedness: Its Causes and Consequences.* New York*:* Editura Macmillan, 1914. 599 p. ISBN: 0598490590.
16. GOFFMAN E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity.* Editura: Touchstone, 1963, 168 p. ISBN: 0671622447.
17. GUPTE D. Genetics and crime: exploring biological factors. *International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology* (IJRA). ISSN: 2321-9653; IC Value: 45.98; SJ Impact Factor: 7.538. Volume 12 Issue V May 2024. www.ijraset.co
18. HAGAN J., SILVA T.E., Simpson J.H. Conflict and consensus in the designation of deviance. În: *Oxford Journals. Social Forces*, Vol. 56, N. 2., Decembre 1977. p.320-340.
19. HEIDEGGER M. *Being and Time*. Editura Blackwell, 1967, 589 p. ISBN: 0631197702.
20. HOBBES T. *Leviathan*. Cambridge: Editura Cambridge University Press, 1991, 618 p. ISBN: 978-0521567978
21. HUSSERL E. *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology*. Evanston: Editura Northwestern University Press, 1970, 405 p. ISBN: 081010458X.
22. LEMERT E.M. *Social pathology: A systematic approach to the theory of sociopathic behavior*. New York: Editura McGraw-Hill, 1951. 468 p. ISBN: 1258291568.
23. LING D., UMBACH R., RAINE A. Biological explanations of criminal behavior. *Psychology, crime & law : PC & L*, *25*(6), 2019, p. 626–640.
24. LISCA A.E. *Perspectives on Deviance, second edition*. New Jersey: Editura Prentice-Hall, 1987.
25. LOMBROSO C. *Criminal Man*. Durham: Editura Duke University Press, 1911. 475 p. ISBN: 0822387808.

26. MEAD G. H. *Mind, self, and society: From the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: Editura University of Chicago Press, 1934. 562 p. ISNB: 022611287X.
27. MUJIWATI Y. The Concept of the State of Nature on Human Morals in the Viewpoint of State Life. *International Journal Of Humanities Education And Social Sciences*. Vol. 1, Nr. 5, 2022, p. 572 – 579.
28. PARSONS T. *The Social System*. New York: Editura The Free Press / Macmillan, 1964, 575 p. ISBN: 978-0029241905.
29. PLATT A. *The Child Savers: The Invention of Delinquency.* Chicago: Editura University of Chicago Press, 1969, 230 p. ISBN: 978-0226670822.
30. QUINNEY R. *The Social Reality of Crime.* Boston: Editura Little, Brown and Company, 1970, 339 p. ISBN 978-0316729017.
31. RĂDULESCU S.M. *Deviață și criminalitate socială*. București: Editura Luminalex, 1999, 288 p. ISBN: 9735880954.
32. RONEL N., SEGEV D. *Positive criminology.* Editura Routledge, 2015. 404 p. ISBN 978-0-415-74856-8.
33. SAHLINS M. *Stone Age Economics*. Chicago: Editura Aldine-Atherton, 1972, 348 p. ISBN-10: 0-202-01098-8
34. SARTRE J.P. *Being and Nothingness*. New York: Editura Washington Square Press, 1993. 811 p. ISBN: 0671867806.
35. SELLIN T. *Culture Conflict and Crime*. New York: Editura Social Science Research Council, New York, 1938, 116 p. ISBN: 978-0405076074.
36. SHELDON W.H. *The Varieties of Human Physique.* New York: Editura Harper & Brothers, New York, 1940, 347 p. ISBN: 0598782109.
37. SUTHERLAND E.H. *Principles of criminology* (4th ed.). Philadelphia: Editura J.B. Lippincott, 1947, 643 p. ISBN: OL5597440W.
38. TARDE G. *Penal Philosophy*. Boston: Editura Little, Brown, and Company, 1918. 618 p. ISBN: 0344090434.
39. TAYLOR I., WALTON P., YOUNG J. *The New Criminology: For a Social Theory of Deviance.* London: Editura: Routledge & Kegan Paul, 1973. p.386. ISBN: 978-0710093940.
40. TURK A.T. *Criminality and Legal Order.* Chicago: Editura: Rand McNally, 1969, 184 p. ISBN: 9780528687037
41. ZIYANAK S., WILLIAMS J.L. Functionalist perspective on deviance. În: *International Journal of Human Sciences*. ISSN: 1303-5134. Volume: 11 Issue: 2, 2014.



CAPITOLUL IV.
CONTROLUL SOCIAL ŞI DEVIANŢA

Unități de învățare:

4.1. Controlul social ca mecanism esențial al ordinii și reglementării sociale: contribuții teoretice și delimitări conceptuale
4.2. Stiluri și funcții ale controlului social în reglarea și orientarea comportamentelor sociale
4.3. Forme şi mijloace de realizare a controlului social
4.4. Semnificația normelor sociale în exercitarea controlului social
4.5. Transformarea controlului social prin tehnologii digitale

Abilități:

- să analizeze conceptul de control social și contribuția acestuia în interiorizarea normelor și valorilor sociale;
- să interpreteze funcțiile controlului social în contextul menținerii ordinii și coeziunii sociale;
- să identifice tipurile și mecanismele de control social;
- să determine modul în care stilurile de control social influențează comportamentele indivizilor și grupurilor sociale;
- să determine rolul controlului social în dezvoltarea solidarității și cooperării la nivel de sistem social;
- să identifice principalele instanțe, agenți și mijloacele de realizare a controlului social;
- să compare eficiența diferitelor forme și mijloace de control social în menținerea ordinii sociale;
- să analizeze relația dintre control social și deviață, evidențiind factorii culturali, sociali și instituționali care influențează interpretarea comportamentelor deviante;
- să argumenteze impactul schimbărilor sociale asupra eficienței controlului social și adaptabilitatea normelor la contexte dinamice;
- să analizeze impactul tehnologiilor și digitalizării asupra controlului social.

Rezultate ale învățării:

- determinarea rolului controlui social în asimilarea normelor colective și în susținerea ordinii și cooperării la nivel de sistem social;
- evaluarea impactului diferitelor stiluri și metode de control social asupra comportamentului individual și de grup;
- analiza eficienței mijloacelor formale și informale de reglementare socială în menținerea stabilității comunitare;

- interpretarea modul în care normele și sancțiunile influențează comportamentele indivizilor și coeziunea grupurilor sociale;
- argumentarea efectelor transformărilor sociale asupra adaptabilității normelor și asupra percepției eficienței controlului social;
- analiza avantajelor și dezavantajelor tehnologiilor și digitalizării asupra controlului social.

Termeni-cheie: *control social, devianță, norme sociale, instanțe și mijloace de control social, sistem social, sancțiuni, interiorizare, cooperare, socializare, presiune socială, inginerie socială, etică.*

4.1. Controlul social ca mecanism esențial al ordinii și reglementării sociale: contribuții teoretice și delimitări conceptuale

Organizarea și funcționarea oricărei societăți sau forme de colectivitate umană se sprijină pe capacitatea acesteia de a genera și a menține un anumit nivel de consens și de conformitate în rândul membrilor săi. Stabilitatea structurilor sociale fundamentale și continuitatea instituțiilor depind de măsura în care indivizii și grupurile sociale aderă la modelul valoric, cultural și normativ împărtășit la nivel colectiv. Acest model nu este o construcție accidentală, ci reprezintă rezultatul unui proces istoric și cultural, prin care comunitatea își definește principiile de funcționare, tiparele de comportament acceptate și așteptările reciproce ale membrilor săi. El cuprinde un ansamblu coerent și ierarhizat de valori, norme, reguli și obligații, care stabilesc atât limitele comportamentelor considerate adecvate, cât și sancțiunile - formale sau informale - asociate abaterilor.

În această calitate, modelul valoric și normativ îndeplinește o funcție esențială de orientare și reglare socială. El contribuie la menținerea ordinii, facilitează coordonarea activităților colective și permite anticiparea comportamentelor, reducând astfel incertitudinea în relațiile dintre indivizi și grupuri. Prin intermediul lui, societatea își conservă identitatea, continuitatea și capacitatea de autoreproducere. În egală măsură, acest cadru normativ influențează direcția evoluției sociale, condiționând modul în care comunitatea reacționează la schimbare. Un model flexibil, capabil să integreze inovația și diversitatea, poate orienta societatea spre progres și adaptare. Dimpotrivă, un model rigid sau disfuncțional poate genera stagnare, tensiuni sociale și dificultăți în răspunsul la provocările interne și externe.

Exprimând structurile, dinamica și diversitatea vieții sociale, ***valorile și normele constituie repere esențiale, care orientează, definesc și motivează conduita indivizilor și a grupurilor sociale.*** Valorile - ca expresii ale idealurilor colective și ale orientărilor axiologice fundamentale, oferă un cadru de referință general, dar nu sunt în mod direct prescriptive pentru comportamentele cotidiene. În schimb, *normele sociale,* de-

rivând din aceste valori, *se concretizează sub forma unor reguli de conduită cu grad variabil și obligatoriu, prin intermediul cărora indivizii și colectivitățile își structurează acțiunile și interacțiunile*. Fiind elaborate într-o manieră generală și impersonală, normele nu se adresează unor persoane sau grupuri determinate, ci se aplică în mod uniform față de toți membrii comunității. Ele nu prevăd în mod explicit modalitățile concrete de manifestare comportamentală și nici mijloacele prin care indivizii își pot exercita rolurile sociale corespunzătoare statusului lor. Din această cauză, în orice societate se manifestă o varietate de tipuri de comportament social, care variază de la cel *conformist* (caracterizat prin adeziune la normele și valorile dominante) până la forme *inovatoare, nonconformiste, evazioniste sau deviante* (care reflectă fie adaptări creative, fie forme de rezistență față de constrângerile normative).

Această diversitate comportamentală este determinată și influențată de o multitudine de factori, între care se numără particularitățile actorilor sociali (personalitatea, nivelul de educație, interesele și valorile individuale), precum și contextul social concret în care aceștia acționează. În același timp, varietatea formelor de comportament rezultă din perceperea și interiorizarea diferențiată a normelor, din utilizarea unor mijloace inadecvate pentru atingerea scopurilor legitime sau din tendința unor indivizi ori grupuri de a depăși ori chiar de a substitui normele prescrise cu altele, divergente față de cele consacrate în cadrul societății globale.

Societatea își exercită evaluarea comportamentelor indivizilor prin raportarea acestora la rolurile prescrise de norme și la cele efectiv asumate. În acest context, anumite conduite sunt stimulate și încurajate, în timp ce altele sunt respinse sau sancționate, în funcție de gradul de conformitate cu valorile și regulile colective. Respectiv, *prin intermediul controlului social se asigură menţinerea comportării adecvate a membrilor în cadrul modelelor de norme, îndatoriri sau obligaţii, respingându-se, totodată, conduitele care se abat sau transgresează acest model*.[1] În fond, controlul social reprezintă procesul prin care acțiunile unui individ sau grup sunt condiționate de așteptările și cerințele colectivității sau societății în ansamblu.

Acesta constituie un instrument fundamental pentru organizarea și reglarea comportamentelor individuale și a relațiilor sociale, contribuind decisiv la menținerea consistenței și coeziunii interne a societății, la asigurarea stabilității și continuității sale, precum și la integrarea activă a individului în cadrul comunității. Prin urmare, controlul social nu se limitează la sancțiune sau restricție, el funcționează totodată ca mecanism de orientare, motivare și consolidare a conduitelor conforme cu normele și valorile colective, garantând funcționarea armonioasă și durabilă a sistemului social.

Alături de conceptele de anomie şi devianţă, noţiunea de control social reprezintă unul dintre cele mai semnificative instrumente teoretice prin care sociologia a contribuit la evoluţia gândirii moderne. Geneza acestui concept este strâns legată de însăși constituirea sociologiei ca știință, întrucât evoluția sa teoretică a însoțit pro-

[1] Vezi: BANCIU, D. *Sociologie juridică: probleme, domenii, cercetări*. Bucureşti, 2007, p.117-119.

cesul de consolidare a perspectivei sociologice asupra vieții sociale. Spre deosebire de noţiunea de constrângere socială, consacrată de şcoala sociologică franceză întemeiată de E.Durkheim, conceptul de control social a fost introdus în sociologie de şcoala americană, ai cărei principali reprezentanţi E.A.Ross şi R.Pound - au pornit de la constatarea, că, în orice societate, ordinea socială nu este nici spontană, nici instinctivă, ci reprezintă un produs esenţial al mecanismelor de control social. Aceste mecanisme cuprind atât influenţe sociale - presiune psihologică directă, sugestie, acţiuni de stimulare şi persuasiune, cât şi "instituţii regulatoare" special desemnate să reprime comportamentele indezirabile şi să le încurajeze pe cele conforme.

În consecinţă, în orice societate funcţionează un ansamblu de mijloace şi instrumente de presiune, persuasiune şi constrângere, prin care se asigură menţinerea conduitei adecvate în cadrul unui model de norme, îndatoriri şi obligaţii, respingându-se totodată comportamentele care se abat sau transgresează acest model. Totodată, reprezentanţii acestei orientări au subliniat, că, controlul social nu se reduce la mecanismele de constrângere şi sancţionare legală, ci include şi acele mijloace care stimulează şi susţin conduita dezirabilă şi legitimă. În această ultimă categorie au fost incluse moravurile, uzanţele, cutumele, obiceiurile, precum şi arta, etica, idealul personal, alături de anumite gesturi şi practici sociale (flatarea, batjocorirea, dispreţul etc.). Această perspectivă l-a determinat pe J.Carbonnier să considere controlul social *drept o formă "îndulcită" a constrângerii sociale*. Meritului principal al acestei orientări rămâne însă acela de a fi proiectat o viziune inovatoare asupra dreptului, conceput ca cel mai specializat şi rafinat mijloc de control social.

Dintre continuatorii şcolii jurisprudenţei sociologice un loc important îl ocupă Ch.A.Ellwood, pentru care controlul social - constituit din prescripţii juridice, legi, religie, morală şi educaţie - depinde în mod direct de idealurile şi elementele spirituale ale colectivităţii. În viziunea sa, mecanismele controlului social exercită o influenţă majoră în direcţia raţionalizării şi spiritualizării vieţii sociale, contribuind la consolidarea solidarităţii sociale, precum şi la progresul moral, cultural şi social al comunităţii. Pe aceeaşi linie de interpretare se înscrie şi G.H.Mead, care a subliniat dimensiunea psihosocială a controlului social și a identificat drept mecanisme centrale ale acestuia procesele psihologice de interiorizare a normelor, valorilor şi regulilor sociale, prin care individul ajunge să perceapă conformitatea nu ca pe o constrângere exterioară, ci ca pe o obligaţie interioară, cu fundament moral.

Un alt reprezentant marcant încadrat în curentul pluralismului juridic, este G.Gurvitch, care a considerat, că în orice societate controlul social se exercită atât prin intermediul reprezentărilor, atitudinilor, sentimentelor, opiniilor şi ideilor indivizilor, cât şi prin constrângere socială propriu-zisă, inclusiv prin utilizarea forţei coercitive a statului şi legislaţiei. Potrivit lui G.Gurvitch, sursele controlului social pot fi societatea în ansamblul ei, diversele grupuri sociale sau chiar indivizii, iar mijloacele de intervenţie includ atât formele formale (instituţionalizate sau legiferate), cât şi pe cele informale (moravuri, cutume, uzanţe, obiceiuri, tradiţie, opinie publică etc.).

O contribuţie inovatoare în ceea ce priveşte fundamentele şi sursele controlului social aparţine reprezentanţilor etnometodologiei (H.Garfinkel) şi ai interacţionismului simbolic (E.M.Lemert). Aceştia au pus accentul pe importanţa procesului de etichetare în ansamblul mecanismelor controlului social. Din această perspectivă, controlul social nu mai este definit ca o reacţie constantă la comportamentele deviante sau nonconformiste, ci ca o variabilă independentă, capabilă să genereze ea însăşi acte de devianţă. Astfel, presiunea şi constrângerea socială pot conduce nu doar la conformism şi obedienţă faţă de norme, ci şi la manifestări de nonconformism sau de transgresare a regulilor – manifestări care sunt ulterior ”etichetate” ca deviante şi periculoase de către instituţiile specializate, transformate, în acest mod, în veritabili agenţi evaluatori ai controlului social.

În fine, evoluţia noţiunii de control social se integrează organic în istoria celor mai influente şi reprezentative concepţii din sociologie. Această noţiune a însoţit permanent consolidarea sociologiei, reflectând transformările majore ale gândirii sociologice şi diversificarea perspectivelor teoretice asupra funcţionării şi reglementării vieţii sociale.

Noțiunea de control social este definită ca ***un ansamblu de instituții, reguli, norme, măsuri, acțiuni și mijloace de influențare, care au rolul de a asigura respectarea modelelor recunoscute și permise de conduită în împrejurări specifice, potrivit cu statusul și rolurile fiecărui individ***.[1] Astfel, controlul social se referă la ansamblul de procese și mecanisme, prin care grupurile sociale reglementează comportamentele individuale și colective, asigurând conformitatea acestora cu valorile și normele stabilite.[2] Prin intermediul controlului social, orice societate umană își asigură existența normală, stabilitatea și funcționalitatea, precum și coeziunea și continuitatea internă. Totodată, prin acest mecanism sunt proiectate, reproduse și realizate (prin conduitele adecvate ale membrilor săi) modelele normative și culturale care definesc identitatea și specificul societății. În lucrarea sa, E.A.Ross oferă o viziune bine conturată asupra ordinii sociale și a mecanismelor care asigură funcționarea armonioasă a conviețuirii umane, surprinzând aspecte problematice de o remarcabilă actualitate. El descrie și exemplifică situații concrete în care necesitatea existenței unor reguli convenționale de conduită nu poate fi ignorată. În mod particular, E.A.Ross subliniază, că menținerea ordinii presupune evitarea coliziunilor între oameni și vehicule sau între vehiculele însele, în momentul intersectării acestora în spațiul aglomerat al orașelor moderne. Principiul ordinii nu interzice deplasarea indivizilor în aceeași direcție, atâta vreme cât drumurile lor nu se intersectează într-un mod agresiv sau violent. În schimb, atunci când coliziunea nu poate fi evitată și produce consecințe negative, precum accidentele și pierderile de vieți omenești, se impune instituirea unor reglementări convenționale a căror respectare devine esențială

[1] Vezi: DRĂGAN, I. *Opinia publică, comunicarea de masă şi propaganda*. Bucuresti, 1980, p.141.

[2] Vezi: BOUDON, R. (coord.), BAECHLER, J., BALLE, F., BIRNBAUM, P., CHAZEL, F., CHERKAOUI, M., CUSSON, M. *Tratat de sociologie*. București, 1992, p.460.

pentru protejarea vieții și integrității fizice a participanților la interacțiune. În această logică, ordinea socială, înțeleasă ca formă de conviețuire pașnică și echilibrată între membri societății, reprezintă obiectivul fundamental al controlului social, în timp ce regulamentele convenționale constituie instrumentele prin care acest control este instituit și exercitat.[1]

Ideea centrală formulată de E.A.Ross este aceea, că ordinea socială nu este un fenomen spontan sau instinctiv, ci rezultatul unui proces de control social, care se manifestă atât prin influențe psihosociale (presiune, stimulare, sugestie), cât și prin intermediul unor instituții reglatoare specializate. Dat fiind că nici o societate nu poate funcționa în mod adecvat în absența ordinii, *controlul social constituie un element indispensabil al realității sociale, având rolul de a preveni și de a corecta comportamentele deviante care amenință stabilitatea și echilibrul colectivității.*

Prin urmare, controlul social se configurează ca *un mecanism esențial de menținere a ordinii și echilibrului social, având funcția de a reglementa interacțiunile dintre indivizi și de a asigura conformitatea comportamentelor cu normele și valorile colectivității.* Controlul social, constituit ca un mecanism specializat de reglare atât socială, cât și psihosocială, se manifestă cu forme și intensități variabile de la o societate la alta, în funcție de capacitatea sa integratoare, de presiunile exercitate, de interdependențele dintre structurile economice și politice și de relația dintre sistemul cultural al societății și cel al personalității individuale. În această perspectivă, M.Banton accentuează, că, controlul social constituie o proprietate specifică pentru relațiile sociale, fiind determinat de modul de relaționare a indivizilor din cadrul societății, aducând în atenție și problemele legitimității morale.[2] Astfel, conceptul de control social presupune compilarea presiunilor exterioare cu convingerile și orientările interne ale individului. Ea poate fi analizată pe ***două dimensiuni complementare***:

- *dimensiunea externă*, care vizează conformarea individului față de totalitatea influențelor și presiunilor sociale exercitate asupra sa;
- *dimensiunea internă,* care implică asumarea normelor grupului ca și cum acestea ar reprezenta propriile norme ale individului.

Urmărind respectarea și corespondența dintre rolurile prescrise și cele efectiv jucate de indivizi în contextul celor două dimensiuni, societatea evaluează comportamentele acestora, stimulând anumite conduite și respingând altele. Această apreciere, pozitivă sau negativă, se realizează prin intermediul controlului social, prin care:

- indivizilor li se impun interdicții și constrângeri menite să asigure respectarea normelor și valorilor considerate dezirabile;
- sunt permise și apreciate acțiuni conforme cu modelul normativ și cultural, conducând la recompensarea comportamentelor adecvate;
- sunt interzise și sancționate acțiunile care transgresează ordinea socială.

[1] Vezi: ROSS, E.A. *Social control: A survey of the foundations of order.* New York, 2009. Disponibil: https://books.google.md/books?id=c08PekqsQFUC&printsec=frontcover&hl=ru#v=onepage&q&f=false, p.1-5.
[2] Vezi: BANTON, M. *Discriminarea.* Londra, 1998, p.32.

Aceste interdicții, constrângeri, recompense și facilități nu acționează doar la nivel exterior, ci și interior, astfel încât indivizii le acceptă prin adeziune voluntară, considerând normale modelele de comportament valorizate pozitiv în societate. Prin urmare, controlul social constituie un factor esențial în organizarea și ordonarea conduitelor individuale și a relațiilor sociale, asigurând consistența și coeziunea internă a societății, continuitatea și stabilitatea acesteia, orientarea și reglarea comportamentului social, precum și integrarea indivizilor în cadrul colectivității. Prin intermediul acestuia, societatea stimulează motivația internă a indivizilor de a asimila și respecta valorile și normele sociale dezirabile, recompensând comportamentele conforme cu modelul etico-juridic și sancționând pe cele care se abat de la acesta.

În această perspectivă, R.Pinto și M.Grawitz susțin, că acceptarea și respectarea normelor și valorilor sociale se realizează fie ca o necesitate a conformării sociale interne, fie ca expresie a unei constrângeri sociale exterioare. Procesul de socializare, prin care normele și valorile societale sunt internalizate, constituie o sursă fundamentală de control pozitiv, permițând indivizilor să adopte, să promoveze și să aprobe în mod activ modelele de conduită considerate dezirabile.

Ca urmare a controlului social pozitiv, caracterizat prin concordanța dintre motivațiile și așteptările indivizilor și exigențele normative, individul dezvoltă o încredere temeinică în normele sociale și manifestă tendințe puternice de adeziune la valorile și regulile grupului, internalizându-le în structura propriei personalități. Această armonizare între motivația internă și presiunea externă reprezintă o trăsătură definitorie a controlului social pozitiv, diferențiindu-l de controlul social negativ, care se bazează în principal pe constrângere. În acest sens, J.Cazeneuve consideră, că, controlul social reprezintă ansamblul proceselor de socializare, și în special al presiunilor exercitate asupra fiecărui individ de către ceilalți membri ai societății, prin care comportamentul său este orientat într-o manieră conformă cu menținerea și funcționarea societății.[1] Totodată, J.Cazeneuve subliniază, că, controlul social poate asigura stabilitatea societății și poate favoriza evoluția acesteia. Chiar dacă indivizii manifestă în mare parte un comportament motivat intern, acesta nu se caracterizează prin conservatorism sau staticitate, ci este dinamic și evolutiv, în concordanță cu tendințele de progres social. Prin intermediul efectelor pe care le produce, controlul social orientează și stimulează conduita individuală în direcția conformării la modelul de comportament valorizat pozitiv de către colectivitate, contribuind astfel la consolidarea coeziunii sociale și la asigurarea unei funcționări echilibrate și armonioase a sistemului social.

Controlul social, manifestat printr-o varietate de forme de exercitare, se realizează prin intermediul unor mecanisme specifice, concretizate în acțiuni materiale și faptice, dar care își găsesc fundamentul într-un substrat de natură sociopsihologică. Respectiv, J.Szczepanski afirmă, că fiecare grup și colectivitate socială dezvoltă o

[1] Vezi: CAZENEUVE, J. *La Societe de l'ubiquité*. Paris: Editura Denoel-Gonthier, 1972, p.15-21.

serie de măsuri, sugestii, interdicții și constrângeri, instituții, sisteme de persuasiune și presiune, sancțiuni până la constrângerea fizică, inclusiv sisteme și modalități de exprimare a recunoștinței, acordări de distincții și premii, datorită cărora comportarea indivizilor și a subgrupurilor este condusă spre concordanța cu modelele de acțiune acceptate, de respectare a criteriilor de valoare, cu ajutorul cărora se formează conformismul social al membrilor. Aceleași instanțe și mijloace de control social au rolul de a promova și conserva valorile sociale, de a orienta indivizii către realizarea aspirațiilor și exigențelor colective ale grupurilor din care fac parte, precum și de a reprima sau contracara comportamentele deviante. Sancțiunile sociale, fie ele pozitive, fie negative, se conturează ca mecanisme esențiale ale controlului social, având funcția de a menține și proteja normele, de a corecta acțiunile neconforme și de a stimula conformitatea cu regulile și valorile general acceptate. Din această perspectivă, literatura de specialitate distinge între controlul social coercitiv (negativ) și controlul social stimulativ (pozitiv).[1]

Pornind de la aceste considerații, se pot distinge câteva ***elemente funcționale esențiale ale controlului social:***

- aplicarea unui ansamblu de instrumente de persuasiune, presiune și constrângere are ca scop ajustarea și adaptarea comportamentelor individuale la modelele valorice și normative ale colectivității;
- existența unor instanțe sau agenți - formali (instituționalizați) și informali (neinstituționalizați) - responsabili de exercitarea acestor instrumente evidențiază structura organizatorică a controlului social, aceste instanțe reprezentând expresia concretă a autorității sociale;
- mecanismele de control social operează și la nivelul sistemului psiho-motivațional al persoanelor, prin aplicarea principiului ”recompensă-pedeapsă”, care asigură orientarea și încadrarea comportamentală individuală în tiparele mentalității colective și în modelul de conformitate socială valorizat pozitiv.

Preocupările teoretice privind controlul social au generat de-a lungul timpului o varietate de concepții și interpretări, printre care se înscrie și perspectiva lui A.Comte, preocupat în mod deosebit de problematica ordinii sociale - denumită în sistemul său ”ordine civilă” - și a consensului care trebuie să caracterizeze orice colectivitate stabilă. În concepția lui A.Comte, menținerea stabilității și a coeziunii într-o societate aflată într-o fază ”organică” a evoluției sale istorice depinde de armonia dintre instituțiile sociale și ansamblul ideilor și sentimentelor împărtășite de indivizi. Această corespondență dintre structurile instituționale și orientările mentale sau afective ale membrilor comunității este considerată un element indispensabil pentru reproducerea ordinii sociale. În acest cadru teoretic, A.Comte atribuie un rol central doctrinelor morale și religioase, pe care le consideră fundamentele normativ-valorice ce asigură coeziunea socială, integrarea indivizilor și

[1] Vezi: SZCZEPANSKI, J. *Noţiuni elementare de sociologie*. Bucureşti: Editura Ştiinţifică, 1972, p.170-172.

consolidarea consensului colectiv. Aceste doctrine nu au doar o funcție spirituală, ci reprezintă, în viziunea comtiană, mecanisme de reglementare socială ce permit funcționarea armonioasă a societății și prevenirea dezorganizării.

Printre sociologii care s-au referit la conceptul de control social se evidențiază și E.Durkheim, care considera, că reglarea comportamentelor membrilor unei colectivități nu este rezultatul voinței lor individuale, ci consecința presiunii și constrângerii constante exercitate de conștiința colectivă asupra individului. Această conștiință colectivă funcționează ca o formă fundamentală de control social al comportamentelor, asigurând coeziunea și ordinea vieții sociale. E.Durkheim a atribuit un rol central dreptului, menționând, că în societățile bazate pe solidaritatea mecanică, unde predomină asemănarea dintre indivizi și omogenitatea valorilor, dreptul are un caracter preponderent represiv, reflectând sancționarea comportamentelor care amenință coeziunea grupului. În schimb, în societățile întemeiate pe solidaritatea organică, în care indivizii sunt diferențiați prin funcțiile și rolurile lor, dreptul capătă un caracter restitutiv, orientat către restabilirea echilibrului social. Acest drept restitutiv este, potrivit lui E.Durkheim, de două tipuri: *unul negativ*, care reglementează raporturile individului cu lucrurile, și *unul pozitiv*, care stabilește relațiile dintre indivizi, având, așadar, un caracter cooperativ.

Pentru lui W.G.Sumner, ordinea socială și, implicit, orientarea conduitelor membrilor societății se realizează prin intermediul cutumelor sau *tradițiilor populare* și al *moravurilor*. Mecanismul lor de producere constă în repetarea frecventă a unor acte cotidiene, care, prin manifestarea lor colectivă, devin parte integrantă a vieții sociale. Tradițiile populare reprezintă căi tradiționale și, în același timp, legitime de satisfacere a intereselor membrilor grupului, în opoziție cu tabuurile, care marchează limitele stricte ale comportamentului acceptabil. În calitate de acte transformate în obiceiuri, prin care un grup social se adaptează la mediul său, tradițiile sunt echivalentul deprinderilor la nivel individual. Când aceste tradiții sunt adecvate și sunt încorporate în generalizări etice, ele se transformă în deprinderi morale cu caracter coercitiv, impuse întregului grup. Aceste deprinderi, devenite moravuri, exercită o puternică forță reglativă, însă nu sunt coordonate de o autoritate formală, ci sunt impuse conștiinței colective prin natura lor tradițională. Diferența esențială dintre moravuri și legi constă în sistemul de sancțiuni: în cadrul legii, acestea sunt mai bine raționalizate și organizate, în timp ce moravurile acționează prin presiune socială informală. În concepția lui W.G.Sumner, la fel ca în cea a altor sociologi americani, controlul social informal (prin intermediul tradițiilor și moravurilor) joacă un rol fundamental în evoluția societății, facilitând progresul social și moral. Acest tip de control se manifestă ca un proces iminent, complementar cu auto-crearea societății și cu formarea structurilor sociale. T.Parsons a promovat concepția potrivit căreia socializarea constituie factorul fundamental al controlului social. În viziunea sa, coerciția, în calitate de mecanism sancționator, se diminuează pentru a face loc proceselor de internalizare a valorilor și normelor în cadrul conduitei individuale.

În ansamblu, ***controlul social se conturează ca un mecanism fundamental al organizării și funcționării oricărei societăți, asigurând menținerea ordinii, coeziunii și stabilității sistemului social***. El reglementează comportamentele individuale și colective prin instrumente variate (formale și informale, coercitive și stimulative), care reflectă valorile și normele împărtășite în cadrul comunității. Diversitatea interpretărilor teoretice evidențiază complexitatea acestui concept și caracterul său evolutiv. Controlul social operează nu doar la nivel exterior, prin presiuni și sancțiuni, ci și în plan intern, prin procese de socializare și interiorizare a normelor, care transformă conformitatea într-o motivație personală. În această dublă dimensiune rezidă eficiența sa, întrucât armonizează așteptările colective cu orientările individuale. Totodată, capacitatea controlului social de a integra schimbarea și de a preveni dezorganizarea îl consacră drept un element indispensabil al dinamicii societale. Prin urmare, el reprezintă un instrument esențial al reproducerii ordinii sociale și al orientării evoluției comunității în direcția stabilității și continuității.

4.2. Stiluri și funcții ale controlului social în reglarea și orientarea comportamentelor sociale

Controlul social reprezintă un mecanism fundamental pentru funcționarea societății, având implicații profunde în plan etic, juridic și cultural. Acesta se exercită prin intermediul unor forme, mecanisme și instituții variate, având rolul de a corecta, regla sau ameliora deficiențele procesului de socializare și dificultățile de integrare socială. În lipsa unui control social eficient, sau atunci când acesta este slăbit ori inefectiv, indivizii sau grupurile sociale pot manifesta forme de devianță, marginalitate sau chiar comportamente criminale, ca urmare a unui deficit de socializare și a dificultăților de adaptare la normele și valorile colective. Realizarea unui control social eficient contribuie în mod direct la menținerea ordinii și stabilității sociale, asigurând coeziunea și funcționalitatea grupurilor și instituțiilor sociale. Totodată, acesta facilitează evaluarea concordanței dintre rolurile sociale prescrise și comportamentele efectiv manifestate de indivizi, permițând ajustarea și corectarea derapajelor comportamentale. În practică, acest lucru se realizează prin aplicarea diferențiată și echitabilă a sistemului de recompense și sancțiuni, în funcție de gradul de conformitate sau neconformitate al acțiunilor cu normele și valorile sociale. Astfel, controlul social nu doar că stabilizează ordinea existentă, ci și contribuie la dezvoltarea unui cadru de interacțiune socială predictibil și armonios, prevenind manifestările de inadaptare socială și promovând integrarea individului în societate.

Pornind de la metodele folosite în raport cu conduitele deviante, A.Horowitz identifică mai multe ***stiluri de control social***, corespunzătoare scopurilor și mijloacelor utilizate:

- ***stilul penal****:* considerat ca formă paradigmatică a controlului social, al cărui obiectiv principal constă în a produce consecinţe neplăcute celor care au comis

acte blamabile. Accentul pus pe morală, răspundere şi intenţie orientează stilul penal mai mult spre pedepsirea acţiunilor violatorului de normă decât spre compensarea prejudiciului adus victimei. Scopul principal al sistemelor penale constă în sprijinirea, prin mijloace coercitive cu caracter birocratic (statal), a codului moral;

- ***stilul compensator**:* implică obligarea violatorilor normei de a compensa victimele pentru prejudiciile şi daunele suferite. Orientarea spre morală, răspundere şi intenţie au mai puţină importanţă prevalând, în schimb, tendinţa de a reinstaura starea normală perturbată de actul deviant. Susţinut de sistemele de asigurări sociale şi de distribuţia colectivă a responsabilităţii din societăţile moderne, stilul compensator asigură că deviantul nu va suferi consecinţele răzbunării sau stigmatizării;
- ***stilul conciliator**:* permite găsirea unor soluţii prin negocierea mutuală dintre părţile implicate, fără implicarea sancţiunilor coercitive. Scopul său principal constă în reconcilierea părţilor aflate în conflict, fără a-şi propune să identifice elementul deviant. Acest scop este realizat numai atunci când părţile litigioase caută împreună soluţii satisfăcătoare de conciliere şi când ajung la un compromis în această privinţă. Natura sa este mai mult persuasivă decât coercitivă, motiv pentru care acest stil se manifestă, mai degrabă, în spaţiul social decât în cel juridic propriu-zis. Emergenţa organizaţiilor şi prezenţa avocaţilor în societăţile moderne determină multiplicarea stilurilor conciliatorii ca mijloc principal de a soluţiona conflictele sociale;
- ***stilul terapeutic**:* principalul său obiectiv este prezentat de modificarea personalităţii persoanelor deviante, prin manipularea unor sisteme simbolice ce-şi propun să readucă indivizii la normalitate. În acest sens, ei sunt trataţi ca pacienţi, exceptaţi de obligaţii, în afara aceleia de a coopera cu terapeuţii pentru a putea fi recuperaţi. Conform acestui stil, răspunderea este exonerată, indivizii fiind priviţi ca victime ale unei boli care nu poate fi controlată de ei înşişi, motiv pentru care ei sunt supuşi diagnosticului şi tratamentului medical.[1]

Fiecare dintre aceste patru stiluri de intervenţie presupune activarea unor agenţi oficiali ai controlului social sau desfăşurarea unor acţiuni neoficiale iniţiate de indivizi ori grupuri. Finalitatea lor nu constă exclusiv în aplicarea de sancţiuni, ci include, în egală măsură, prevenirea, identificarea şi gestionarea tendinţelor de devianţă. Totuşi, aşa cum au remarcat numeroşi cercetători, devianţa nu reprezintă o realitate omogenă care să poată fi desemnată unitar. Normele şi regulile culturale ale grupurilor sociale implică, de regulă, cerinţe flexibile, neuniforme, permiţând o variabilitate considerabilă a comportamentelor şi manifestărilor individuale. Doar în situaţiile în care devianţa afectează profund o comunitate şi intră în conflict deschis cu valorile şi normele ce susţin ordinea socială dominantă, precum în cazul criminalităţii sau al altor infracţiuni grave, definiţiile sociale ale ”normalului” şi ”deviantului” tind să

[1] Vezi: HORWITZ, A. *The Logic of Social Control*: Springer New York. 1990, p.19-22.

capete un caracter relativ unitar. În realitatea vieţii sociale însă, chiar şi în privinţa celor mai importante probleme ale existenţei colective, majoritatea subculturilor din cadrul unei societăţi nu dispun de un set omogen şi universal acceptat de credinţe şi valori care să permită atingerea unui consens deplin asupra noţiunilor de normalitate şi devianţă.

De aceea, dincolo de problemele sociale tradiţionale incluse în sfera devianţei, precum infracţionalitatea, delicvenţa juvenilă, prostituţia sau consumul de droguri, o serie întreagă de acte deviante rămân nedetectate de instituţiile de control social. Devianţa, prin însăşi natura ei, presupune adesea forme de acţiune pe care indivizii caută să le ascundă de agenţii oficiali ai controlului social. Chiar şi comportamentele infracţionale sau delicvente nu pot fi identificate cu uşurinţă. Dincolo de delicvenţa descoperită (de poliţie), judecată (de tribunale) şi sancţionată (prin pedepse privative de libertate sau măsuri de supraveghere), criminologii vorbesc despre aşa-numita delicvenţă reală, considerată veritabila cifră a fenomenului infracţional. Aceasta cuprinde totalitatea actelor deviante comise, dar neidentificate, care, în consecinţă, nu sunt nici judecate, nici sancţionate. Tocmai această delicvenţă reală este cea care deţine cea mai mare relevanţă analitică, deoarece permite evaluarea fidelă a stării reale şi a dinamicii fenomenului, depăşirea interpretărilor restrictive impuse de normativul penal şi corelarea mai eficientă a aplicării legii cu acţiunea celorlalte instituţii sociale.

Din această cauză, statisticile privind devianţa elaborate de instituţiile însărcinate cu exercitarea controlului social, se dovedesc incomplete, oferind doar o imagine parţială şi adesea distorsionată a fenomenului real, aşa cum se manifestă el în timp şi spaţiu. Pornind de la acest aspect, sociologii apropiaţi orientărilor fenomenologice au subliniat ideea, că însuşi controlul social poate genera devianţă. Această teză se sprijină pe două ipoteze principale:

- *devianţa nu depinde în mod esenţial de actul comis, ci de interpretarea socială a acestuia.* Desemnarea unui individ ca fiind deviant sau nondeviant nu se raportează în mod decisiv la acţiunile efective ale acestuia (încălcarea normelor având o importanţă relativ redusă), ci la percepţia socială a comportamentului său, în funcţie de criteriile impuse de modelul normativ dominant. Această presupunere stă la baza teoriei etichetării, potrivit căreia devianţa reprezintă o etichetă aplicată de grupurile investite cu funcţii de control social indivizilor consideraţi incomozi pentru ordinea dominantă sau incapabili să se conformeze regulilor sociale. Din această perspectivă, reacţia societăţii faţă de actul presupus deviant devine elementul central în explicarea devianţei, nu acţiunea în sine. Comportamentul deviant este, astfel, cel pe care oamenii îl consideră şi îl etichetează ca atare, chiar dacă nu prezintă caracteristicile obiective care i se atribuie;
- *statisticile elaborate de agenţiile de control social sunt adesea selective şi, în unele situaţii, manipulate,* accentuând artificial amploarea devianţei în anumite segmente ale populaţiei. Această selecţie depinde de factori precum ocupaţia, rasa sau originea etnică a indivizilor. În ansamblu, perspectiva fenomenologică

asupra devianţei atrage atenţia asupra caracterului relativ, interpretativ şi selectiv al definiţiilor şi măsurătorilor instituţionale ale comportamentului deviant, precum şi asupra modului în care mecanismele de control social pot contribui la producerea, reproducerea şi accentuarea devianţei pe care pretind că o controlează.

Cu toate limitele sale, această perspectivă are meritul de a evidenţia faptul, că semnificaţia autentică a devianţei nu poate fi dedusă exclusiv din statisticile oficiale sau din acţiunile instituţiilor de control social. În realitate, o definire statistică a devianţei surprinde doar ”ceea ce este” - un nivel empiric, contingent, marcat de practici selective de detectare şi raportare. În schimb, definiţiile culturale ale devianţei, variabile de la un grup la altul, se referă la ceea ce trebuie considerat deviant, adică la semnificaţiile normative, axiologice şi simbolice pe care comunităţile sociale le conferă anumitor acte şi conduite. Prin urmare, analiza devianţei trebuie să depăşească limitele simplelor evidenţe statistice şi să ia în considerare diversitatea cadrului cultural, pluralitatea perspectivelor sociale şi complexitatea proceselor de definire, interpretare şi valorizare a comportamentelor umane.

În corelație directă cu stilurile, controlul social îndeplinește ***funcții esențiale*** pentru menținerea ordinii și coeziunii sociale, orientând comportamentele individuale în direcția valorilor și normelor colective. Totodată, el reglează interacțiunile sociale, previne apariția devianței și facilitează integrarea indivizilor în cadrul comunității. Prin aceste funcții, controlul social contribuie la stabilitatea, continuitatea și autoreproducerea sistemului social, după cum urmează:

- ***Funcția de reglare a comportamentelor***. Controlul social reglează comportamentele prin norme, sancțiuni și mecanisme de conformare, respectiv, această funcție se sprijină pe ideea, că orice societate are nevoie de coordonare între indivizi pentru a evita haosul. Normele stabilesc limitele acțiunilor acceptate, iar sancțiunile, sociale sau juridice, corectează abaterile. Mecanismele informale (presiunea opiniei publice, rușinea, reputația) și cele formale (legi, instituții) creează un cadru care face comportamentul previzibil. Prin urmare, reglarea comportamentală nu este doar represivă, ci și orientativă: ea modelează preferințele, așteptările și rutinele indivizilor;
- ***Funcția de menținere a ordinii sociale***. Această funcție derivă din nevoia de stabilitate și continuitate a sistemului social, ordinea socială fiind rezultatul unui echilibru între libertatea individului și constrângerile sociale. Controlul social menține acest echilibru, prevenind conflictele majore și dezorganizarea colectivă prin reguli clare și mijloace de arbitraj. Instituțiile sociale (familie, școală, stat) acționează ca noduri de stabilizare. În lipsa ei, societatea ar fi expusă unui nivel ridicat de imprevizibilitate și haos normativ (anomie);
- ***Funcția de incluziune socială***. Această funcție urmărește includerea indivizilor în structurile și valorile societății, iar controlul social contribuie la coeziune prin reducerea diferențelor comportamentale și crearea unor puncte de referință comune. Normele funcționează ca un ”liant” între indivizi, facilitând cooperarea și solidaritatea. Incluziunea nu se rezumă la obedienţă; ea include interiorizarea

valorilor colective astfel încât individul să acționeze conform lor din convingere, nu din obligativitate. Un nivel ridicat de incluziune este asociat cu stabilitate socială și participare civică;

- ***Funcția de socializare***. Socializarea este mecanismul prin care controlul social asigură reproducerea culturală și morală a societății. Prin familie, școală, mass-media și alte instituții, indivizii învață norme, roluri și valori esențiale pentru funcționarea comunității. Socializarea transformă controlul dintr-un proces extern (bazat pe sancțiuni) într-unul intern (bazat pe conștiință morală). Astfel, controlul social devine eficient și costisitor doar minim, deoarece indivizii se autocontrolează conform regulilor interiorizate;
- ***Funcția de prevenire și gestionare a devianței***. Controlul social delimitează ceea ce este considerat deviant prin construirea unor standarde normative. Definirea devianței nu este doar tehnică, ci depinde de contextul cultural și istoric. Mecanismele de prevenire (educație, norme, modele) și cele de sancționare (rușine, excludere, pedepse legale) mențin comportamentele inacceptabile sub control. Gestionarea devianței are două dimensiuni: *preventivă* (care descurajează devianța înainte de apariție) și *corectivă* (care restabilește echilibrul social după producerea abaterii). Această funcție protejează societatea și menține hotarele valorice;
- ***Funcția de protecție a societății***. Această funcție se referă la apărarea societății de riscuri interne și externe. Controlul social operează ca un mecanism de securizare: instituțiile formale (poliția, justiția, sistemele de protecție socială) reduc vulnerabilitățile colective, iar normele informale limitează comportamentele periculoase. Protecția societății nu vizează doar siguranța fizică, ci și pe cea morală, culturală și psihologică. Prin reducerea incertitudinii și a riscurilor, această funcție permite funcționarea normală a vieții sociale;
- ***Funcția de legitimizare a autorității***. Această funcție explică modul în care controlul social susține acceptarea ordinii politice și instituționale. Normele și sancțiunile sunt prezentate ca legitime și necesare, generând conformare voluntară, nu doar constrângere. Prin educație, discurs public și tradiții, societatea interiorizează ideea că autoritatea are dreptul să stabilească reguli. Această legitimare reduce nevoia de forță, consolidează încrederea și menține stabilitatea sistemului politic. Fără legitimitate, controlul social ar deveni excesiv coercitiv și ar provoca rezistență.

Respectiv, ***stilurile și funcțiile controlului social evidențiază rolul său complex și multidimensional în menținerea coeziunii și stabilității sociale, demonstrând, că reglarea comportamentelor nu se limitează la sancțiuni, ci include și orientarea și modelarea conduitelor conform normelor colective.*** Menținerea ordinii sociale și prevenirea devianței sunt esențiale pentru continuitatea și echilibrul comunităților, iar funcțiile de incluziune și socializare asigură interiorizarea valorilor și normelor, transformând controlul extern în autocontrol. Protecția societății prin mecanisme formale și informale contribuie la reducerea riscurilor și vulnerabilităților colective,

în timp ce legitimizarea autorității facilitează acceptarea voluntară a regulilor. Astfel, controlul social nu este doar un instrument de corecție, ci și un mecanism de orientare, consolidare și reproducere a structurii și valorilor sociale. În ansamblu, aceste stiluri și funcții subliniază interdependența dintre norme, instituții și comportamente individuale în asigurarea funcționalității și durabilității societății.

4.3. Forme și mijloace de realizare a controlului social

În orice societate există un sistem complex de instanțe, modalități și mijloace prin care se influențează și se asigură conformarea membrilor săi, se apără și se promovează normele și valorile proprii, se orientează și se dirijează indivizii către îndeplinirea așteptărilor și necesităților sociale ale colectivității, precum și se resping și se sancționează comportamentele nonconformiste sau deviante. Funcția principală a controlului social constă în menținerea ordinii sociale și normative prin intermediul unor mijloace de natură etică, juridică, socială și culturală, care provin de la diferite instanțe sau agenți. Eficacitatea acestora depinde de măsura în care reușesc să determine indivizii să respecte exigențele morale și normative ale societății. În intenția de a identifica modalitățile prin care societatea își constituie propriul sistem de control social și modul în care acesta contribuie la protejarea ordinii sociale și normative, diverse perspective sociologice și juridice s-au referit la rolul anumitor mijloace utilizate cel mai frecvent pentru asigurarea coeziunii interne a comunității.

Respectiv, controlul social se manifestă prin intermediul diferitelor **forme și mijloace**, în funcție de *instituțiile care îl promovează, care, la rândul său, pot fi clasificate în*:

- *instituționalizate (organizate)*, reprezentate de forța coercitivă a statului și a dreptului, care exercită un control social direct, precis și organizat asupra comportamentului indivizilor;
- *neinstituționalizate (neorganizate),* constând din anumite grupuri sau chiar indivizi, care realizează un control social indirect, spontan și difuz.

Funcționarea normală a mecanismului social și, implicit, menținerea ordinii sociale, nu pot fi concepute fără existența unor instrumente și modalități de influențare a comportamentului indivizilor. În literatura de specialitate au fost identificate diverse tipuri de control social, diferențiate în funcție de anumite criterii, fiecare calificare reflectând mecanisme specifice de reglare a comportamentului. Aceste clasificări permit o înțelegere nuanțată a modului în care societatea structurează, orientează și sancționează conduita membrilor săi. Astfel, controlul social poate fi clasificat ***în funcție de caracteristicile sale***:

- *pozitiv* sau *negativ;*
- *formal* sau *informal;*
- *direct* sau *indirect.*

Controlul social pozitiv se bazează, în principal, pe internalizarea de către indi-

vizi a valorilor, normelor și regulilor de conviețuire socială, precum și pe motivația acestora de a le respecta din convingere. Această formă de control se realizează prin sugestii, aprobări, recompense și stimulente, de natură morală sau materială, incluzând recunoașterea și aprecierea socială a comportamentelor și acțiunilor considerate dezirabile. Prin acest mecanism, indivizii sunt determinați să accepte și să respecte normele și modelele sociale, ca și cum acestea ar fi propriile lor reguli de conduită și criterii de succes social, dezvoltând astfel autocontrolul. ***Controlul social negativ*** se sprijină, în special, pe temerile indivizilor legate de aplicarea unor sancțiuni în cazul nerespectării normelor și regulilor sociale. Această formă de control are rolul de a descuraja comportamentele deviante prin frica de consecințe, contribuind astfel la menținerea ordinii și coeziunii sociale, include o serie de tabuuri și interdicții de natură juridică, morală, culturală, religioasă sau administrativă și se manifestă prin dezaprobarea, respingerea și sancționarea comportamentelor considerate indezirabile într-o comunitate. Mijloacele utilizate în acest scop sunt destul de variate și pot include ironizarea, ridiculizarea, izolarea, marginalizarea, exilarea sau detenția, printre altele. În această situație, indivizii respectă normele și regulile de conduită nu din convingere, ci mai degrabă pentru a evita sancțiunile asociate comportamentelor deviante sau antisociale.

Controlul social formal (se mai definește drept *control social organizat*) este exercitat de societate în ansamblul său, prin intermediul diferitelor organisme și instituții statale sau sociale, și realizat prin legi, reglementări și prescripții de natură juridică, morală sau administrativă. Pe de altă parte, ***controlul social informal*** (sau control social neorganizat) este neinstituționalizat, fiind realizat de diverse grupuri de apartenență, cum ar fi prietenii, vecinătatea sau comunitatea locală, sau chiar de indivizi. În acest caz, controlul social apare adesea spontan, difuz și neformalizat, contribuind la reglarea comportamentului fără intervenția instituțiilor oficiale.

Din perspectica raportării la individ sau grupul social există *controlul social direct* (manifestat prin stimulente, recompense, sanctiuni explicite) și *control social indirect* (promovat prin intermediul sugestiilor, zvonurilor și manipularilor mediatice).

În viziunea lui S.M.Rădulescu, formele de control social pot fi clasificate în funcție de mai multe dimensiuni, fiecare criteriu evidențiind ***un anumit mod de organizare și exercitare a influenței sociale***:

i. după instanțele din care emană, controlul social poate fi exercitat:
- *de instituții cu caracter statal*, precum tribunalele, închisorile sau spitalele de psihiatrie;
- *de grupuri sociale diverse* - familia, școala, grupurile de vecinătate, asociațiile și organizațiile;
- *de indivizi investiți cu autoritate în cadrul grupului*, cum ar fi capul familiei sau superiorul ierarhic.

ii. după modul de exercitare, controlul social poate fi:
- *formal,* organizat și realizat de instituții specializate, prin norme și proceduri explicite;

- *informal*, manifestat spontan, prin tradiții, obiceiuri, convenții și prin influența opiniei publice.

iii. după direcția acțiunii exercitate, se disting:

- *controlul social direct (explicit),* exprimat prin aprobări, amenințări, sancțiuni și alte forme de reacție deschisă;
- *controlul social indirect (implicit),* realizat prin mijloace subtile, precum zvonurile, sugestiile, propaganda sau publicitatea.

iv. după mijloacele utilizate, se pot identifica:

- *controlul social stimulativ (pozitiv),* bazat pe recompense, recunoaștere, aprobare și sugestii pozitive;
- *controlul social coercitiv (negativ)*, fundamentat pe tabuuri, interdicții și sancțiuni punitive.

v. după mecanismele de reglare normativă, controlul social poate avea:

- *un caracter psihosocial,* bazat pe sugestie, convingere, persuasiune sau manipulare;
- *un caracter social propriu-zis,* realizat prin instituții și organisme cu funcții statale, juridice, politice sau administrative;
- *un caracter cultural*, fundamentat pe moravuri, convenții, tradiții și obiceiuri colective.

vi. după metodele/ tipurile de sancțiuni aplicate în raport cu conduitele deviante, se distinge:

- *controlul social penal,* bazat pe pedepse și sancțiuni represive;
- *controlul social compensator,* care prevede plata unor daune sau reparații pentru prejudiciile cauzate;
- *controlul social conciliator,* ce promovează negocierea și acordul mutual între părțile implicate;
- *controlul social terapeutic*, orientat spre resocializarea și reintegrarea persoanelor deviante.[1]

R.E.Park identifică trei ***modalități principale de exercitare a controlului social*** în contextul comportamentului social[2]:

- *elementare* - manifestate prin ceremonii, prestigiu, tabuuri și spirit conformist;
- *neinstituționalizate* - reprezentate de opinia publică, moravuri, obiceiuri și cutume;
- *instituții și reglementări, inclusiv legi juridice, norme politice, economice și religioase* - asigură un control social organizat.

Mijloacele controlului social reprezintă instrumente de presiune și persuasiune, de natură formală sau informală, organizate sau neorganizate, directe sau indirecte, conștiente sau difuze (spontane). Ele au rolul de a influența indivizii să adopte

[1] Vezi: RĂDULESCU, S.M. *Homo sociologicus. Raţionalitate şi iraţionalitate în acţiunea umană*. Bucureşti, 1994, p.272-273.

[2] Vezi: PARK, R.E. *On social control and collective behavior.* Chicago: University of Chicago Press, 1967, p.170-186.

conduite dezirabile și să respecte normele și prescripțiile grupului, comunității sau societății. Aceste mijloace sunt extrem de numeroase și variate, în funcție de formele și instanțele de control social care le utilizează, de la recompense, sugestii, acte de prestigiu și propagandă, până la sancțiuni. Într-o încercare de sistematizare a diverselor mijloace și modalități de control social, A.Cuvillier identifică printre cele mai frecvente: dreptul, educația, religia, obiceiurile, credința, convențiile, ceremoniile, opinia publică, moravurile, tradițiile, arta, tabuurile, ironizarea, sugestia etc. Pornind de la această diversitate, ***mijloacele controlului social pot fi grupate în trei categorii principale***:

- *psihosociale* - acestea acționează asupra opiniilor, reprezentărilor, atitudinilor, sentimentelor și comportamentului indivizilor, vizând internalizarea normelor și valorilor sociale, astfel încât acestea să fie respectate din convingere, prin credința în validitatea și legitimitatea lor;
- *instituționalizate* - prin intermediul acestora se exercită presiunea socială și se impune ordinea socială, prin intervenția organizată a diferitelor organisme statale, juridice, politice sau administrative;
- *neinstituționalizate* - acestea includ obiceiuri, tradiții, moravuri, uzanțe sau cutume care, prin evoluția cultural-istorică și recunoașterea lor de către majoritatea membrilor societății, devin ”etaloane” de conduită pe care indivizii trebuie să le adopte în diverse situații concrete de viață.

Eficiența respectivelor mecanisme ale controlului social depinde, în mare măsură, de complementaritatea dintre normele și valorile interiorizate prin mijloacele psihosociale și cele transmise sau impuse prin mijloacele instituționalizate și neinstituționalizate.

Controlul social se realizează prin intermediul ***normelor sociale***, care reprezintă *reguli de conduită cu caracter obligatoriu, având rolul de a stabili standardele și modelele de comportament acceptate în cadrul unei comunități*. Aceste norme reglementează raporturile dintre indivizi și grupuri, fiind impuse de colectivitatea din care aceștea fac parte. Respectarea lor este asigurată prin diferite forme de presiune socială, care pot varia ca intensitate, exercitându-se din exterior asupra individului pentru a menține ordinea și coeziunea socială, menționează J.Carbonnier.[1] Normele sociale nu reprezintă un cadru absolut și imuabil, ale cărui dimensiuni ar determina în mod definitiv și irevocabil comportamentele individuale. Din această perspectivă, conformitatea față de normele sociale nu este niciodată perfectă sau uniformă. În mod obișnuit, în interiorul acestui ”câmp normativ” se conturează zone de toleranță - adică spații permisive în care comportamentele pot varia într-o anumită măsură, depășind uneori limitele instituțional acceptate fără a fi considerate, în mod necesar, deviante. Aceste zone de flexibilitate reflectă caracterul dinamic și adaptabil al sistemului normativ, capabil să integreze diferențele individuale și să se ajusteze la schimbările contextului social.

[1] Vezi: CARBONNIER, J. *Sociologie juridique, Quadrige*. Paris, 1994, p.52-65.

Analizând dimensiunea normativă a ordinii sociale, H.L.Ross subliniază, că membrii unei comunități se conformează normelor și regulilor de conduită din două motive principale:

- normele sunt interiorizate în procesul socializării și devin parte constitutivă al individului. În această situație, conformarea nu se bazează pe constrângere externă, ci pe acceptare internă: indivizii aderă la norme, dat fiind că le percep ca fiind legitime și congruente cu identitatea lor socială. Încălcarea acestor norme generează, prin urmare, sentimente de rușine, stânjeneală sau vinovăție, manifestări ale unei autoreglări morale interiorizate;
- conformitatea este susținută de mecanismele relaționale din interiorul grupului. Membrii unei comunități se așteaptă reciproc la manifestarea unui comportament compatibil cu normele colective, iar abaterile de la aceste așteptări atrag reacții de dezaprobare sau sancțiuni sociale, explicite ori subtile. Astfel, normele nu acționează doar ca prescripții abstracte, ci se mențin și se reproduc prin interacțiunea continuă dintre indivizi, prin consensul social și prin mecanismele informale de control care asigură coeziunea și stabilitatea ordinii sociale.

Exprimările de aprobare sau dezaprobare manifestate de grupul social față de un anumit tip de comportament individual constituie ***sistemul sancțiunilor sociale***. În sens larg, o sancțiune reprezintă fie o pedeapsă, fie o recompensă, având scopul de a asigura conformitatea comportamentului la normele considerate dezirabile de către comunitatea respectivă. Astfel, orice sancțiune poate fi interpretată ca o reacție socială, venită din partea colectivității sau a unui număr semnificativ de membri ai acesteia, prin care un anumit comportament este aprobat sau dezaprobat. Prin natura sa, sancțiunea urmărește să realizeze alinierea conduitelor individuale la standardele și valorile recunoscute ca legitime într-o societate. Din această perspectivă, norma nu se limitează la o simplă regulă formală, ci reprezintă un echilibru între interiorizarea valorilor sociale și mecanismele de control social care garantează coeziunea și funcționarea ordinii colective.

Noțiunea de sancțiune socială reflectă preocupările mai vechi ale sociologilor legate de raporturile dintre constrângere și solidaritate socială în cadrul colectivității. În acest sens, E.Durkheim evidențiază că, în societățile caracterizate prin solidaritate mecanică, unde predomină conformismul și similitudinea între indivizi, dreptul are un caracter în principal represiv. În schimb, în societățile bazate pe solidaritate organică, caracterizate prin diferențe și interdependență între indivizi, dreptul îmbracă un caracter restitutiv. E.Durkheim subliniază că dreptul în calitatea sa de ansamblu de reguli cu sancțiuni organizate, se diferențiază de morală, care este constituită din reguli cu sancțiuni neorganizate[1]. În consecință, dreptul în societățile cu solidaritate mecanică este asociat sancțiunilor represive, menite să pedepsească încălcarea normelor, în timp ce dreptul din societățile cu solidaritate organică este caracterizat prin sancțiuni restitutive, orientate spre refacerea stării anterioare infracțiunii sau a dezechilibrului creat.

[1] Vezi: DURKHEIM, E. *Diviziunea muncii sociale*. București, 2001, p.121-126.

Din această perspectivă, în literatura de specialitate se menționează mai multe ***tipuri de sancțiuni sociale***, spre exemplu:

(I) *sancțiuni represive;*
sancțiuni restitutive/ recompensatoare (E.Durkheim);

(II) *sancțiuni mistice*, bazate pe credință, religie, dogme și mituri;
sancțiuni juridice, întemeiate pe autoritatea statului, dreptului și administrației;
sancțiuni morale, reprezentate de moravuri, tradiții, modă, obiceiuri colective și spirit public;
sancțiuni satirice, bazate pe puterea ridicolului, manifestată prin bârfă, zeflemea, satiră sau comentarii ironice (R.Maunier);

(III) *sancțiuni pozitive*, care constituie forme de aprobare și recompensă a comportamentului dezirabil;
sancțiuni negative, care reprezintă reacții de dezaprobare sau respingere a comportamentului nonconformist (A.R.Radcliffe-Brown);

(IV) *sancțiuni premiale*, menite să consacre marile realizări ale omenirii, recunoscând în mod solemn valoarea lor socială și integrându-le în tezaurul cultural, oferind indivizilor modele de urmat și stimulând noi creații progresive (M.Ralea și T.Herseni). Astfel, sancțiunile negative/ penale repară sau refac ceea ce a fost perturbat, în timp ce sancțiunile premiale certifică și consolidează progresul social și cultural, atunci când sunt acordate dintr-o perspectivă progresistă. În orice acțiune sancționatorie concretă, perspectiva hotărâtoare este cea a grupului social care sancționează. Premialul și penalul reprezintă două acțiuni corelative ale societății sau clasei sociale, desfășurate în conformitate cu interesele vitale ale acesteia, fie pentru conservare, fie pentru dezvoltare. În acest sens, aceeași acțiune socială poate fi considerată premială de o clasă socială și penală de clasa socială opusă, iar diferitele etape de dezvoltare a societății pot conduce la confirmarea sau la infirmarea sancțiunilor aplicate anterior;

(V) *sancțiuni pozitive formale (organizate)*, incluzând reacțiile instituționalizate de exprimare a recunoștinței publice, elogiu, mulțumiri din partea reprezentanților unor instituții sau organizații, precum și acordarea de distincții, premii sau ordine pentru comportamente remarcabile;
sancțiuni pozitive neformale (neorganizate), reprezentate de reacții spontane de aprobare din partea membrilor grupului (prieteni, vecini, colegi) sau a opiniei publice, față de comportamente conforme cu valorile colectivității;

(VI) *sancțiuni negative formale (organizate)*, bazate pe forța și coerciția instituțiilor formale, menite să sancționeze conduitele ilicite sau deviante, majoritatea fiind reglementate prin proceduri juridice specifice, cum este cazul dreptului penal;
sancțiuni negative neformale (neorganizate), constituite din expresii de respingere verbală (dispreț, batjocură, mirare, satirizare) sau condamnări morale (izolare, marginalizare) aplicate comportamentelor neconforme cu regulile grupului (S.Rădulescu și D.Banciu).

Diversitatea sancțiunilor reprezintă, în esență, factori cu caracter istoric care susțin mecanismele de control social. Astfel, J.Szczepanski analizează obiceiul în calitate de un mod de conduită căruia grupul îi atribuie deja anumite aprecieri morale, iar încălcarea sa generează sancțiuni negative. În mod inerent, obiceiul implică o formă de constrângere în recunoașterea valorilor colective și determină indivizii să respecte, în mod obligatoriu, componentele considerate esențiale de către grup. Această constrângere funcționează ca un mecanism de conformitate, prin care indivizii sunt orientați să desfășoare doar acele tipuri de acțiuni, care sunt prevăzute de tradițiile din comunitățile lor.[1] Conformitatea este considerată de mulți autori ca o finalitate fundamentală a procesului de socializare și integrare socială.

În acest sens, potrivit ***teoriei controlului social / sau de legături sociale*** după lui T.Hirschi, comportamentul antisocial este rezultatul slăbirii legăturilor unei persoane cu societatea convențională. Această conexiune socială se structurează în jurul a patru elemente fundamentale:

- *atașamentul* - legăturile emoționale ale individului cu persoane semnificative pentru el;
- *angajamentul* - dedicarea față de obiectivele tradiționale, precum studiul sau cariera;
- *participarea* - implicarea activă în activități convenționale, social valorizate;
- *acceptarea normelor și valorilor morale* - credința în validitatea sistemului de valori morale al societății.

Conform acestei teoriei, cu cât aceste patru legături sunt mai puternice, cu atât scade probabilitatea ca individul să se abată de la normele sociale. Elementele sunt interdependente, iar efectul lor cumulativ depășește impactul fiecărei componente individuale. În schimb, slăbirea uneia dintre aceste legături crește semnificativ probabilitatea ca persoana să adopte comportamente antisociale.[2]

O perspectivă mai originală asupra relației dintre controlul social și actul deviant aparține lui E.M.Lemert, care subliniază ***rolul ”etichetării” în cadrul mecanismelor de control social***. Din această perspectivă, controlul social nu mai este perceput doar ca o reacție constantă la deviață, ci ca o variabilă independentă, capabilă să genereze devianța însăși. Astfel, E.M.Lemert consideră actul deviant drept un efect direct al intensității și formei controlului social exercitat asupra celor care încalcă normele și regulile conviețuirii sociale. În această viziune, normele sociale nu mai sunt puncte fixe de referință pentru acțiunile indivizilor, ci constituie un ”set de probabilități” care, în anumite situații, poate aduce multiple neplăceri indivizilor.[3]

În concepția lui J.Szczepanski, desfășurarea normală și ordonată a vieții sociale presupune realizarea comportamentelor reciproce așteptate, astfel încât fiecare individ știe ce se așteaptă de la el și la ce reacții poate să se aștepte în urma acțiunilor sale. Con-

[1] Vezi: SZCZEPANSKI, J. *Noţiuni elementare de sociologie*. Bucureşti: Editura Ştiinţifică, 1972, p. 180-181.
[2] Vezi: HIRSCHI, T. *Causes of Delinquency*. New York: Routledge, 2002, p.211-234.
[3] Vezi: RĂDULESCU, S.M. *Teorii sociologice în domeniul deviantei și al problemelor sociale*. București: Computer Publishing Center, 1994, p.51.

duitele care se abat de la modelele acceptate întâmpină sancțiuni, acestea reprezentând unul dintre elementele fundamentale ale controlului social. Fiecare grup sau colectivitate dezvoltă un ansamblu de măsuri, sugestii, modalități de convingere, interdicții și constrângeri, precum și sisteme de presiune sau recunoaștere (premii, distincții), prin care comportamentul indivizilor și al subgrupurilor este orientat spre conformitatea cu normele și valorile colectivității. Acest sistem al controlului social urmărește în special menținerea ordinii în faptele indispensabile desfășurării vieții colective, mai strict controlate decât cele cu importanță individuală redusă. În relația dintre individ-societate, grupul din care facem parte devine o componentă a sinelui nostru, iar preocuparea față de grup reflectă, în același timp, interesul față de propria persoană. Controlul asupra altora poate fi, de asemenea, interpretat ca o manifestare a acestui interes personal.

În cadrul mecanismelor controlului social, J.Szczepanski distinge două tipuri de mijloace:

- *psihosociale* - care se referă la interiorizarea normelor și valorilor, astfel încât individul să simtă supunerea față de acestea ca pe o obligație morală interioară;
- *material-sociale* - care constau în obligativitatea exterioară impusă de instituții și structuri organizate.

Pe lângă constrângerea socială interiorizată, există și alte mecanisme psihosociale de control. Printre acestea, J.Szczepanski menționează dorința individului de a fi apreciat și de a se simți în siguranță. Aprecierea este esențială pentru echilibrul interior și pentru integrarea personalității; lipsa sistematică a recunoașterii poate conduce la pierderea echilibrului și la dezintegrarea personalității. Fenomene similare de dezechilibru apar atunci când individul trăiește constant sub presiunea pericolului sau a tensiunii continue.

La limita dintre mecanismele psihosociale și cele material-sociale ale controlului social se află ***obișnuințele și obiceiurile*** - forme de conduită care mediază între normele interiorizate și constrângerile exterioare. Respectiv, ***obișnuințele*** reprezintă *modalități stabile de comportament, specifice anumitor situații, care nu provoacă reacții negative din partea mediului social*. Ele sunt deprinderi proprii individului, auto-motivate, impuse în conduită printr-o necesitate afectivă și manifestate independent de circumstanțe. Fiecare persoană se ghidează, în mare măsură, după propriile obișnuințe: ora de trezire, practicarea unor acțiuni, stilul vestimentar etc. Acestea constituie deprinderi individuale, dar pot fi și produse ale tradiției colective - spre exemplu, obiceiurile unor grupuri de studenți de a consuma cafea împreună, care, de la simple comportamente tolerate, devin ulterior norme respectate. Unele obișnuințe contemporane pot reprezenta reminiscențe ale vechilor ritualuri religioase (precum ”Sâmbăta Morților”). Încălcarea unei obișnuințe general acceptate nu este, de regulă, condamnată, însă membrii grupului care împărtășesc o solidaritate puternică resimt o obligație morală de a le respecta. Din această cauză, sociologii consideră obișnuințele drept elemente ale sistemului de control social, întrucât constituie modele instituționalizate de conduită, chiar dacă nu sunt formalizate. Ele au importanță socială, influențând modul în care individul își exercită rolurile sociale.

Prin contrast, ***obiceiul*** *desemnează o formă de conduită stabilită, investită de grup cu o semnificație morală, a cărei încălcare atrage sancțiuni negative*. Obiceiul implică, în mod clar, o constrângere socială în recunoașterea valorilor colective și o obligație de conformare la comportamentele apreciate de grup. În mediile studențești, de exemplu, sunt adoptate obiceiuri tradiționale: respectul față de profesor, oferirea locului colegelor într-o sală aglomerată sau persoanelor vârstnice în mijloacele de transport, respectarea tradițiilor și a simbolurilor grupului, precum și manifestarea empatiei față de suferința altora. Încălcarea obiceiurilor periclitează coeziunea internă a grupului și atrage sancțiuni negative, în timp ce respectarea lor produce recunoaștere și apreciere pozitivă. Astfel, obiceiurile constituie un instrument esențial al controlului social, bazându-se atât pe interiorizarea valorilor morale, cât și pe activarea mecanismelor interne de autocontrol față de comportamentele indezirabile. Încălcarea obiceiurilor nu este sancționată prin lege, ci prin opinia publică, sub forma sancțiunilor morale: marginalizare, refuzul de a oferi sprijin, lipsa invitațiilor sau a relațiilor apropiate.

În perioadele de transformare socială, când între tipurile de sancțiuni apar disonanțe, eficacitatea controlului social tinde să se diminueze. Astfel, ***mecanismele controlului social funcționează printr-o combinare continuă a sancțiunilor juridice, etice, satirice și religioase, iar eficiența lor depinde de interacțiunea dintre valorile interiorizate și constrângerile instituționale***.

Prin urmare, controlul social reprezintă un mecanism esențial pentru menținerea ordinii și coeziunii în orice societate, asigurând conformarea indivizilor la normele și valorile colectivității. Acesta se realizează printr-un sistem complex de mijloace instituționalizate, precum dreptul și forța coercitivă a statului, și neinstituționalizate, cum sunt opiniile publice, obiceiurile și presiunea socială informală. Normele sociale constituie cadrul principal al controlului social, ghidând comportamentele individuale și fiind susținute de sancțiuni pozitive sau negative, formale sau informale, care asigură respectarea lor. Eficacitatea controlului social depinde atât de interiorizarea valorilor de către individ, cât și de constrângerile exterioare impuse de grupuri și instituții. Flexibilitatea normelor și existența zonelor de toleranță reflectă caracterul dinamic și adaptabil al societății, permițând integrarea diferențelor individuale. Astfel, controlul social nu doar că reglementează conduita, ci și facilitează funcționarea armonioasă a colectivității prin echilibrul dintre libertatea individuală și exigentele sociale.

4.4. Semnificația normelor sociale în exercitarea controlului social

Norma socială constituie una dintre formele esențiale de raționalizare a acțiunilor și conduitelor sociale, exprimând o cerință imperativă adresată fiecărui membru al unei societăți sau al unui grup social. Aceasta presupune orientarea comportamentelor individuale către tipare prestabilite, prin respectarea unor reguli de conduită, realizarea unor acțiuni prescrise sau, dimpotrivă, evitarea altora, precum și prin selectarea, în situații sociale determinate, a unor opțiuni compatibile cu standar-

dele culturale socialmente admise și valorizate. Obiectul principal al reglementării normative îl reprezintă comportamentul tipic și acțiunea considerată permisă în cadrul unui context socio-cultural specific. Raportarea la normă ca reper fundamental al conduitei și acțiunii sociale determină structurarea comportamentelor individuale într-o manieră previzibilă, inteligibilă și comprehensibilă din punct de vedere social, conferindu-le acestora caracterul de normalitate.

Conceptul de normalitate prezintă două accepțiuni principale:

- *pe de o parte*, desemnează ceea ce este uzual sau obișnuit în conformitate cu regulile dezirabile stabilite de o anumită cultură;
- *pe de altă parte*, se referă la ceea ce se impune ca imperativ valoric sau ca ideal normativ în cadrul vieții sociale.[1]

Cea mai simplă formă de prescripție normativă se exprimă prin indicații concrete privind modul de acțiune într-o situație particulară: *”trebuie să procedezi astfel…”*. Astfel de formulări au, însă, un caracter excesiv de personal, reflectând mai degrabă dorința subiectivă a unei persoane decât necesitățile generale ale colectivității, motiv pentru care ele au un caracter facultativ și nu obligatoriu. În contrast, normele sociale de natură morală sau legală formulează indicații generale și impersonale, adresate conduitelor obligatorii ale membrilor unei societăți, ceea ce asigură coerența, stabilitatea și similaritatea comportamentului colectiv în situații sociale concrete. Din această perspectivă, orice normă morală sau legală exprimă, în plan ideal, anumite valori și atitudini sociale, pe care indivizii trebuie să le însușească sub imperativul aplicării unor eventuale sancțiuni. Având în vedere importanța majoră a normelor în definirea și delimitarea domeniului normativității, se impune o analiză detaliată a definițiilor, funcțiilor și caracteristicilor fundamentale ale acestora.

În literatura de specialitate norma socială este definită printr-o varietate de abordări, fiecare evidențiind diferite aspecte ale rolului și funcției sale în organizarea comportamentului social. Astfel, sunt frecvent citate următoarele definiții:

- norma socială este abordată drept o regulă standard, derivată din așteptările reciproce ale membrilor unui grup, care stabilește ce comportamente sunt considerate social acceptabile și servește drept orientare pentru conduita uzuală a indivizilor;
- este definită și ca o lege sau un principiu care trebuie să dirijeze sau să ghideze comportamentele, având rolul de a desemna ceea ce este considerat normal în majoritatea cazurilor sau de a prescrie acțiuni obligatorii;
- norma socială este percepută ca un model sau o regulă culturală la care indivizii trebuie să se conformeze, reflectând valorile și practicile specifice unei comunități;
- ea este interpretată ca un standard sau o idee comună exprimată prin precepte generale, care, odată interiorizate sau acceptate în cadrul unor judecăți etice complexe, contribuie la coeziunea și unitatea grupului social;

[1] Vezi: RĂDULESCU, S.M. *Homo sociologicus. Raţionalitate şi iraţionalitate în acţiunea umană*. București, 1994, p.86-114.

- norma socială este definită ca o regulă de activitate, comportament, gândire sau creație, stabilită fie prin lege, fie prin uz, a cărei autoritate este asigurată prin instituții juridice, tradiție, opinia publică sau prescripții privind realizarea valorilor sociale.

Prin aceste multiple definiții, literatura de specialitate evidențiază atât caracterul normativ și prescriptiv al normelor sociale, cât și funcția lor de orientare și stabilizare a comportamentelor individuale în raport cu așteptările colective, subliniind rolul lor esențial în menținerea ordinii și coeziunii sociale. Respectiv, o analiză sumară a definițiilor prezentate permite concluzia că ***normele sociale transformă societatea într-un sistem organizat, caracterizat printr-o ordine imperativă, indicativă și sancționatoare a conduitei umane***. Nici-o formă de asociere umană nu poate funcționa eficient fără instituirea unui set minim de reguli de conduită, ceea ce sugerează că societatea se conturează odată cu apariția normelor sociale.

Astfel, determinismul social se manifestă prin intermediul unor sisteme referențiale care cuprind reguli, indicații, soluții și modele de conduită, având următoarele efecte în ceea ce privește raționalizarea vieții sociale:

- creează drepturi, obligații și interdicții care reflectă diverse relații, interese, scopuri și idealuri sociale, stimulând comportamentele dezirabile și sancționându-le pe cele indezirabile;
- asigură sociabilitatea umană prin coordonarea convergentă a acțiunilor și conduitelor individuale, generând astfel o ”logică” orientativă pentru membrii societății;
- contribuie la prevenirea conflictelor și a tensiunilor prin limitarea reciprocă a voințelor individuale și consolidarea coeziunii colective;
- consolidează sentimentele de solidaritate socială și oferă indivizilor securitate în raport cu posibile agresiuni sau acte de violență;
- stabilește reguli clare de conduită, indicând modul în care trebuie să acționeze sau să se comporte indivizii în contexte sociale determinate, pentru atingerea unor rezultate eficiente și dezirabile.

Prin aceste funcții, normele sociale se evidențiază ca instrumente fundamentale de organizare și stabilizare a comportamentului colectiv, asigurând atât coerența interacțiunilor sociale, cât și realizarea valorilor și obiectivelor comune ale societății.

Pornind de la analiza prezentată anterior, normele sociale pot fi clasificate în funcție de mai multe criterii, evidențiind astfel diversitatea lor și rolul complex pe care îl joacă în organizarea vieții sociale:

(I) După domeniul de activitate, normele se referă la sfere specifice de acțiune și includ:

- *norme profesionale*, care reglementează conduita în cadrul profesiilor;
- *norme tehnice*, care vizează standarde și proceduri de lucru;
- *norme politice*, ce guvernează relațiile și comportamentele în sfera puterii și a guvernării;

- *norme economice*, care reglementează activitățile financiare și comerciale;
- *norme științifice*, care stabilesc criterii și metodologii pentru cercetarea și validarea cunoștințelor.

(II) După valorile încorporate, normele reflectă sistemul de valori pe care îl promovează, subliniind legătura directă dintre normă și idealurile sociale pe care aceasta le susține și determinând ce comportamente sunt considerate dezirabile sau inacceptabile:

- *morale;*
- *juridice;*
- *politice;*
- *religioase;*
- *estetice* etc.

(III) După gradul de generalitate, normele se disting:

- *generale*, care se aplică întregii societăți și constituie standarde larg acceptate;
- *particulare*, care se referă la grupuri sociale specifice, adaptând regulile generale la condițiile și nevoile unui colectiv restrâns.

(IV) După conținut, normele pot fi:

- *prescriptive,* indicând ceea ce trebuie făcut;
- *proscriptive*, indicând ceea ce este interzis.

Această distincție evidențiază modul în care normele pot orienta acțiunile prin stimularea comportamentelor dorite și restricționarea celor nedorite.

(V) Din perspectiva valabilității și funcționalității, normele se împart în:

- *ideale*, care prescriu conduite excepționale, asociate valorilor fundamentale și idealurilor umanității, servind ca reper moral și cultural;
- *reale,* care funcționează efectiv ca determinante ale comportamentului, reflectând practicile concrete și regulile aplicate în societate.

(VI) După modul de manifestare, normele pot fi:

- *formale*, atunci când sunt consemnate prin reguli scrise, coduri sau legi;
- *informale,* atunci când se transmit prin tradiție, obiceiuri sau practici sociale nescrise.

Această diferențiere subliniază modul în care normele pot fi instituționalizate sau interiorizate cultural.

(VII) După tipul sancțiunilor asociate, normele se clasifică în funcție de modul în care se aplică constrângerea socială sau legală:

- *morale sau juridice*;
- *cu sancțiuni difuze sau globale;*
- *spontane sau organizate;*
- *represive sau restitutorii.*

Anume această dimensiune evidențiază legătura dintre normă și mecanismele de control social.

(VIII) După gradul de independență și libertatea de alegere oferită individului, normele pot avea:

- *un caracter conservator (tradițional),* impunând respectarea strictă a regulilor transmise cultural;
- *un caracter liberal,* oferind indivizilor mai multă autonomie și posibilitatea de a adapta conduita la circumstanțe specifice.

Prin această clasificare complexă, se evidențiază faptul că normele sociale nu doar reglementează comportamentul individual, ci și structurează interacțiunile colective, contribuind la coeziunea, stabilitatea și funcționalitatea societății, asigurând atât respectarea valorilor fundamentale, cât și adaptarea la schimbările sociale.

Putem constata, că numai normele juridice operează cu validitate globală, aplicabilă întregii societăți. În cazul celorlalte tipuri de norme sociale, domeniul de valabilitate este parțial, existând o segmentare în funcție de tipul de activități, grupurile sociale vizate, tipurile de sancțiuni sau alte criterii. Unele colectivități acceptă anumite valori încorporate în norme, în timp ce altele le pot respinge, ceea ce subliniază pluralismul și diversitatea practicilor normative în cadrul societății. În acest context, importanța factorului normativ în viața socială poate fi argumentată pe mai multe paliere:

- asigurarea unui suport rațional acțiunilor și conduitelor individuale - *raționalitatea, în acest sens, se referă la capacitatea individului de a se manifesta în mod previzibil și tipic*, adoptând conduite coerente în diverse situații sociale în care este integrat;
- *raționalizarea acțiunilor* - normele permit individului să aleagă, în vederea atingerii scopurilor propuse, cele mai eficiente mijloace de acțiune, optimizând astfel rezultatele și reducând erorile comportamentale;
- *obținerea recunoașterii și securității sociale* - prin conformarea la norme, indivizii își consolidează identitatea socială și personală, evită izolarea de ceilalți membri ai colectivității, minimizează riscul conflictelor și se integrează armonios în acțiunile și conduitele celorlalți;
- *dirijarea sociabilității umane și asigurarea predictibilității comportamentului* - normele permit societății să canalizeze acțiunile și conduita indivizilor într-o manieră previzibilă și controlată, astfel încât acestea să genereze efecte anticipate, dorite și dezirabile pentru funcționarea colectivă.

Prin aceste funcții, factorul normativ devine indispensabil pentru menținerea ordinii sociale, coeziunii și stabilității societale, asigurând simultan atât realizarea intereselor individuale, cât și armonizarea acestora cu obiectivele colective.

O normă obligatorie poate fi respectată chiar și în absența motivațiilor pozitive care să sprijine conformarea individului. Astfel, un individ poate respecta preceptele unei norme fără a împărtăși valorile pe care aceasta le exprimă, acțiunile sale fiind determinate fie de teama sancțiunilor, fie de beneficiile pe care respectarea lor le poate genera în atingerea scopurilor urmărite, fie de dorința de a evita conflictele sau tensiunile sociale. Situația ideală apare atunci când respectarea normei este susținută

de motivații pozitive, existând o compatibilitate între obligațiile stabilite de normă și motivațiile interne ale individului. Cu toate acestea, în procesul de interiorizare a normelor sociale, nu se realizează întotdeauna o corespondență deplină între poziția normativă a personalității și cerințele impuse de normă. Trebuie avut în vedere faptul că, în general, normele sociale sunt relativ stabile, în timp ce stările de fapt din viața socială sunt mult mai instabile, variabile și diversificate. Această discrepanță poate conduce la anumite ”deficiențe” în conștiința normativă a individului, printre care se numără:

- necunoașterea unor norme, cauzată de lipsa de informație sau de absența situațiilor în care cunoașterea lor ar fi fost necesară;
- dezacordul cu anumite norme, determinat de neconcordanța acestora cu interesele personale ale individului;
- ignorarea unor norme, motivată de diverse considerente, precum indiferența, lipsa de interes sau percepția lipsei de relevanță.

Aceste aspecte subliniază complexitatea procesului de interiorizare a normelor sociale și relevă faptul că stabilitatea normativă a societății nu garantează automat conformarea integrală a indivizilor, aceasta fiind influențată de motivații, interese și condiții sociale concrete.

”Deficiențele” menționate constituie teren favorabil pentru apariția abaterilor sociale, ceea ce se traduce prin nerespectarea cerințelor normelor sociale sau alegerea unor conduite diferite de cele prescrise. În esență, cauza principală a abaterilor sociale rezidă în contradicția dintre preceptele sistemului normativ al societății și interesele personale ale indivizilor***. Norma socială și abaterea socială reprezintă astfel două poluri ale aceleiași axe a comportamentului social, fiind interdependente și complementare în analiza conduitelor umane.*** Refuzul de a acționa conform normelor sociale atrage, în mod firesc, sancțiuni.

Totuși, nici-o sancțiune, oricât de severă, nu poate garanta eficiența absolută a normei. Încălcarea regulilor normative este un fenomen frecvent în orice societate, plasând astfel violatorii în sfera devianței sociale. Sancțiunea cea mai severă aplicată indivizilor care refuză în mod conștient și sistematic să respecte norme constă în excluderea lor din grupul social, iar în cazul normelor juridice, sancțiunea poate merge până la privarea de libertate. Acțiunea de sancționare intervine însă numai după ce se stabilește responsabilitatea individului pentru consecințele încălcării normei. Fiind expresia conștiinței colective a societății, normele sociale constituie principalele instrumente de raționalizare și normalizare a comportamentului uman. Ele contribuie la stabilitatea și continuitatea vieții sociale și stimulează participarea activă a indivizilor la existența colectivă. Prin intermediul normelor, societatea, în calitatea sa de ansamblu coerent de relații și acțiuni sociale, elaborează un sistem normativ care permite membrilor să se comporte într-un mod inteligibil și previzibil, adică conform standardelor de normalitate social acceptate.

4.5. Transformarea controlului social în contextul tehnologiilor și digitalizării

Tehnologiile și digitalizarea au devenit un factor transformativ major în societatea contemporană, modificând radical natura interacțiunilor sociale, modul de monitorizare a implementării normelor sociale și mecanismele de control social. Integrarea tehnologiilor digitale în toate sferele vieții sociale generează o tendință complexă și contradictorie, în care tehnologiile devin unul din principalele instrumente de asigurare a controlului social. a formă de comunicare și socializare. Această transformare produce o multiplicare a formelor de control social, concomitent cu un proces de unificare și standardizare a procedurilor, determinate de infrastructurile digitale.

Funcțiile tradiționale ale controlului social sunt transferate treptat de la actori umani către mașini și algoritmi, ceea ce conduce la automatizarea și algoritmizarea controlului social. Deși prezentate ca obiective și neutre, aceste procese încorporează imperative politice, economice și ideologice dificil de identificat, tehnologia păstrează o influență digitală mai mare decât cea umană, deseori greu de făcut comparație și distincție între ele. În prezent, societatea se confruntă cu o multiplicare a formelor de control social, concomitent cu standardizarea și unificarea procedurilor aferente, proces determinat în mod direct de infrastructurile digitale. Funcțiile controlului social sunt treptat transferate de la actori umani către sisteme digitale, mașini și algoritmi, ceea ce conduce la automatizarea controlului social. Tehnologia și inteligența artificială, uneori depășește funcțiile controlului social exercitat de reprezentanții instituțiilor sociale sau de drept. Implementarea formelor algoritmice de guvernanță, bazate pe analiza volumelor mari de date, extinde semnificativ capacitatea și aria de aplicare a monitorizării indivizilor, grupurilor, sau populației, generând noi dinamici și provocări pentru înțelegerea și reglementarea controlului social în societățile contemporane.

Pandemia de COVID-19 a amplificat semnificativ inițiativele statelor naționale orientate spre extinderea mecanismelor de control social prin tehnologii asupra populației. În intervalul relativ scurt al măsurilor de carantină, aplicate în majoritatea țărilor la o scară globală fără precedent și prin soluții tehnice standardizate, au fost introduse instrumente avansate de monitorizare și supraveghere a comportamentelor sociale. În acest context, controlul social digital a produs forme distincte de asimetrie socială, generate de distribuția inegală a accesului la infrastructurile și datele digitale. O problemă esențială rămâne nerezolvată: cine deține accesul efectiv la informațiile generate de sistemele algoritmice de control? Dezvoltarea orașelor inteligente și digitalizarea accelerată a practicilor sociale depind de disponibilitatea unor date relevante, precise și actualizate. Totuși, acest proces implică un compromis inevitabil între protecția dreptului la viață privată al populației și ritmul rapid al inovațiilor tehnologice.[1]

[1] Vezi: Gavrilenko O.V. Digital technologies of social control: prospects and social consequences of their implementation. *Moscow State University Bulletin. Series 18. Sociology and Political Science*. 2022. P. 145-163. (In Russ.) https://doi.org/10.24290/1029-3736-2022-28-1-145-163

Colectarea datelor cu caracter personal nu mai este realizată exclusiv de instituțiile statului, ci și de corporații private, în special de operatorii platformelor digitale, care devin actori centrali în arhitectura contemporană a supravegherii. Această distribuție multiplă a puterii informaționale ridică noi provocări privind transparența, responsabilitatea și guvernanța datelor în societățile digitalizate. *Tehnologiile și digitalizarea transformă profund mecanismele de control social. În prezent, acestea devin un factor determinant în reconfigurarea naturii interacțiunilor sociale, prin integrarea tehnologiilor digitale în multiple sfere ale societății.*

Acest proces permite, în mod direct sau indirect, *"excluderea" persoanelor din anumite etape ale procesului decizional și automatizarea unor măsuri sociale de rutină, prezentate adesea ca soluții de "comoditate".* În asemenea situații, populația ajunge să accepte un nou tip de *"contract social",* ale cărui condiții sunt rareori transparente sau negociabile, ori creează cel puțin iluzia unei astfel de excluderi. Această tendință în expansiune este complexă și contradictorie, deoarece transformă numeroase practici sociale. Tehnologiile digitale sunt integrate în interacțiunile cotidiene, modificându-le, completându-le și, uneori, substituindu-le. În ultimele decenii, viața de zi cu zi a fost remodelată în profunzime, adesea prin mecanisme subtile, greu vizibile. Tehnologiile, sub forma camerelor de supraveghere, senzorilor de mișcare, sunet și olfactivi, etichetarea electronică a oamenilor, codurile de acces la date biometrie, testarea rapida la consumul de droguri, analiza ADN-ului deși nu sunt întotdeauna pe deplin înțelese de utilizatori, dar devin treptat o "normă socială" indispensabilă, prin care se realizează tot mai multe măsuri de control social. Astfel, tehnologiile digitale contribuie la o multiplicare a formelor de control social, generate de convergența tehnologiilor emergente.

Michel Foucault în lucrarea "A supraveghea și a pedepsi" lansează o provocare radicală la adresa concepțiilor moderne despre putere și societate. În special, ***pune sub semnul întrebării ideea "umanistă" conform căreia progresul în cunoaștere și tehnologie duce întotdeauna la o mai mare libertate umană.*** Foucault M. promovează ***"panopticismul"*** ca formă paradigmatică a controlului și cunoașterii individului. Închisoarea-model "panopticonul", imaginat de filosoful utilitarist din secolul al XIX-lea, Jeremy Bentham, reprezintă un model de exercitare a puterii și controlului facilitat de arhitectura circulară a închisorii care are în centru un turn de supraveghere, din care ocupantul său poate vedea în toate direcțiile. În jurul acestui punct de supraveghere sunt celulele deținuților. Spre deosebire de o temniță medievală, această structură îi face vizibili permanent pe deținuți dintr-un singur punct central, fără ca aceștia să știe că sunt monitorizați.

Acest mecanism de control și supraveghere produce *"vizibilitate conștientă și constantă"* care asigură funcționarea automată a puterii și aplicarea normelor[1]. Tehnologiile și digitalizarea permit o arhitectură digitală a controlului social prin *"noul panopticon digital"*. De cele mai dese ori ***controlul social prin tehnologii și***

[1] Vezi: Foucault M. *A supraveghea și a pedepsi*. Traducere din limba franceză și note de Bogdan Ghiu. Ed. a 2-a. Pitești: Paralela 45, 2005 ISBN 973-697- 417-0

inteligență artificială este invizibil, anonim, dar omniprezent. Platformele digitale dețin volume nelimitate de informații despre utilizatori și devin instanțe centrale ale controlului social. Ele creează iluzia libertății și competiției, dar funcționează ca spații controlate, construite pe o arhitectură rigidă, în care chiar și opiniile divergente sunt produse în interiorul aceluiași ecosistem tehnologic.[1] O mare parte din controlul social digital este mai bine simbolizat prin manipulare decât prin coerciție, prin cipuri de computer decât prin gratii de închisoare și prin legături și filtre la distanță și invizibile, decât prin cătușe și pereți fizici. Fiind mai ascuns, încorporat și la distanță, este adesea involuntar, având loc fără conștientizarea sau consimțământul subiectului său.

Controlul social prin tehnologii a devenit mai extins și acoperă o gamă mult mai largă de măsuri exercitate, comparativ cu secolul al XX-lea, continuând o tendință expansionistă care a început odată cu dezvoltarea tehnologiilor și a inteligenței artificiale. Controlul implică rețele din ce în ce mai integrate de partajare a informațiilor, între diverse instituții într-un timp foarte rapid. O informație despre starea de sănătate mintală a unei persoane care a comis un act delincvent poate fi obținută prin doar câteva operațiuni într-un sistem informațional. Calitatea și gradul de implementare al măsurilor de control social depind foarte mult de inovație și generația tehnologiilor utilizate. Mentenanța și deservirea tehnică în controlul social digital necesită capital și sisteme inginerești performante în loc de resurse umane și, prin urmare, costul controlului per unitate de informație a scăzut simțitor.

Controlul social digital a devenit, de asemenea, mai intens, având o capacitate de urmărire mai mare decât controlul social uman. Multe măsuri de control social digital transcend granițele distanței, întunericului, barierelor fizice și timpului - factori care în mod tradițional protejau libertatea, comunicarea și unele abateri minore. Datele pot fi ușor stocate, recuperate, combinate (din locuri diferite și în forme diferite, cum ar fi vizuale, auditive, tipărite și numerice), analizate și comunicate în timp rapid.

Controlul social poate fi la distanță și exercitat de mai multe instituții sau actori concomitent. Controlul și cunoașterea comportamentului altora nu mai sunt limitate la ceea ce simțurile dezvăluie direct prin interacțiune și nici nu depind de un loc fizic delimitat pentru persoanele care au anumite comportamente deviante.

Dependența de tehnologie pentru exercitarea controlului social nu se limitează la instituțiile statului, ci este o caracteristică definitorie a sectorului privat, în special în Statele Unite, unde numărul agenților de poliție privată depășește cu mult efectivele poliției publice. Această tendință se extinde dincolo de sfera securității private și devine vizibilă în mediul de lucru, pe piață, în instituțiile educaționale și chiar în relațiile dintre prieteni sau membri ai familiei. În cazul copiilor și adolescenților, tehnologiile de supraveghere sunt deja parte integrantă a vieții cotidiene. Pentru pre-

[1] Vezi: Gavrilenko O.V. Digital technologies of social control: prospects and social consequences of their implementation. *Moscow State University Bulletin. Series 18. Sociology and Political Science*. 2022. P. 145-163. (In Russ.) https://doi.org/10.24290/1029-3736-2022-28-1-145-163

venirea unor comportamente deviante sau pentru a contribui la resocializare prin control social, sunt utilizate mai multe tehnologii digitale:

- monitoare video și audio instalate în locuințe;
- dispozitive de localizare geografică pentru urmărirea mobilității și deplasărilor restricționate;
- teste antidrog, utilizat în mod rapid;
- monitorizarea utilizării telefonului și computerului;
- instalarea unor filtre de conținut care reglementează accesul la informație.

Aceste tehnologii creează un mediu în care supravegherea devine continuă, iar comportamentul este permanent monitorizat și evaluat. Fenomenul se extinde și asupra infrastructurilor urbane și casnice. *"Sistemele inteligente de autostradă"* și *"casele inteligente"* reprezintă exemple elocvente ale modului în care datele generate de activitățile cotidiene sunt integrate într-un sistem unitar, monitorizat în timp real. În astfel de ecosisteme, fluxurile de date devin resursa principală pentru anticiparea comportamentelor, prevenirea incidentelor și reglarea interacțiunilor sociale. Într-o societate construită manual, controlul social se realiza prin intervenții directe asupra mediului fizic și social, cu scopul de a preveni încălcările normelor. Similar altor domenii de intervenție socială, precum sănătatea publică, accentul era pus pe prevenție. În mod ideal, problemele erau anticipate și eliminate prin designul mediului, iar atunci când acest lucru nu era posibil, se urmărea descurajarea comportamentelor indezirabile prin reducerea beneficiilor sau creșterea probabilității de identificare și sancționare. În societatea digitală, aceste principii sunt amplificate și automatizate. Tehnologiile inteligente nu doar monitorizează, ci și modelează comportamente, transformând prevenția într-un proces algoritmic continuu. Astfel, controlul social devine tot mai mult un produs al infrastructurilor tehnice, iar granița dintre supraveghere, securitate și comoditate devine din ce în ce mai complicată.

Gary T. Marx (1995) a analizat legătura între tehnologie/digitalizare și interacțiunile sociale și a elaborat ***șase strategii de inginerie socială*** utilizate pentru prevenirea, descurajarea sau gestionarea comportamentelor considerate delicvente. Aceste strategii sunt profund relevante în contextul digitalizării, deoarece tehnologiile moderne amplifică capacitatea de aplicare, extind aria de acoperire și reduc costurile intervențiilor.

1. Eliminarea obiectului -țintă pentru comportamente deviante. Această strategie urmărește prevenirea comportamentului delincvent prin eliminarea completă a obiectului potențial al unor infracțiuni. Logica este simplă: *ceea ce nu există nu poate fi furat, vandalizat sau utilizat abuziv.* Exemple privind această strategie includ:

- trecerea la o economie fără numerar, unde comercianții nu mai dețin bani;
- mobilierul fixat în perete, imposibil de sustras;
- utilizarea materialelor rezistente la *graffitti* în transportul public;
- blocarea software a dispozitivelor pentru a preveni accesul din anumite locații.

Prin eliminarea țintei, prevenția devine cea mai eficientă formă de control social.

2. Devalorizarea obiectului-țintă. În acest caz, obiectul rămâne prezent, dar valoarea sa este redusă pentru oricine altcineva decât utilizatorul autorizat. Ținta devine inutilă pentru potențialii infractori. Exemple pentru această strategie includ:

- radiouri auto care se autodistrug sau devin inutilizabile după furt;
- pachete de colorant care marchează banii furați;
- criptarea mesajelor, care transformă datele utilizate în anumite coduri;
- dispozitive accesibile doar prin identificare a datelor din biometrie (retină, voce, geometria mâinii).

Această strategie transformă obiectul într-un bun fără valoare dac este sustras.

3. Izolarea obiectului-țintă. Izolarea presupune protejarea obiectului prin bariere fizice sau tehnologice. Obiectul țintă rămâne, dar accesul la el este restricționat. Exemple:

- garduri, ziduri, șanțuri, seifuri, cutii încuiate;
- comunități rezidențiale securizate, cu acces controlat;
- utilizarea senzorilor, alarmelor și camerelor conectate în rețea;
- dezvoltări arhitecturale precum ”podelele suspendate”, pereți de separare a spațiului.

Izolarea țintei este una dintre cele mai vechi și persistente forme de control social.

4. Imobilizarea/contenționarea obiectului-țintă. Această strategie presupune restricționarea libertății de mișcare a persoanei, prin folosirea mijloacelor fizice, mecanice, chimice legale de imobilizare, care nu produc vătămări corporale persoanei care manifestă comportament deviant. Această strategie urmărește reducerea sau eliminarea capacității individului de a încălca norma. Intervențiile pot viza corpul, comportamentul sau instrumentele necesare comiterii infracțiunii. Exemple pentru această strategie includ:

- intervenții corporale extreme (castrare chimică sau fizică;
- utilizarea tranchilizantelor sau a tratamentelor medicale pentru reducerea agresivității;
- dispozitive neletale de imobilizare (spray cu piper, jachete de forță, plase de capturare);
- verificări computerizate pentru achiziția armelor;
- interzicerea accesului la anumite produse (markere folosite pentru *graffiti*).

Contenționarea poate viza atât corpul uman, cât și instrumentele necesare comiterii actului.

5. Excluderea obiectului-țintă. Excluderea presupune îndepărtarea fizică sau simbolică a potențialilor infractori din spațiile sau situațiile în care ar putea comite încălcări. Exemple:

- exilul, închisoarea, interdicțiile de acces;
- ordine de restricție (interdicția de a se apropia de un fost partener);
- monitorizare electronică prin GPS;
- alarme care se declanșează când o persoană restricționată intră într-o zonă interzisă.

G.Marx notează că, odată cu dezvoltarea geneticii, pot apărea forme noi și controversate de excludere, precum ideea unei ”licențe genetice” pentru reproducere – o formă extremă de control social.

6. Identificarea obiectului-țintă. Atunci când prevenția nu este posibilă, identificarea devine esențială. Scopul este documentarea încălcării și identificarea persoanei care a săvârșit. Exemple de asemenea strategii de inginerie sociale sunt:

- biometrie (amprente, măsurători faciale, analize chimice);
- identificarea olfactivă;
- detectoare video, audio, de mișcare;
- coduri de acces care înregistrează utilizatorii;
- alarme pentru bagaje sau obiecte personale;
- etichetare electronică a bunurilor;
- mobilizarea cetățenilor prin linii telefonice directe, aplicații mobile, e-mail;
- difuzarea informațiilor despre persoane căutate prin mass-media și platforme digitale.

În era digitală, identificarea devine nu doar mai rapidă, ci și participativă: toți pot deveni observatori și actori ai controlului social. Din aceste considerente, în controlul social exercitat prin tehnologii și digitalizare, *etica reprezintă domeniu de acțiune mai vast decât legea.* În cercetările sale Andreea Ciurea (2022), este preocupată de principiile etice în utilizarea tehnologiilor și digitalizării în exercitarea controlului social. Autoarea consideră că de îndată ce se folosesc tehnologiile și inteligenta artificială în exercitarea funcțiilor de control social, aceasta mărește autonomia umană prin reducerea potențialului de devianță, dar induce activități de supraveghere care sunt în detrimentul libertăților individuale. În aceste cazuri, nu există reglementări juridice a domeniului, care ar asigura că suma avantajelor legate de digitalizare este semnificativ mai mare decât riscurile individuale. Etica este unul dintre modurile de propagare a acestei încrederi. [1]

Însă, această misiune specială a eticii poate duce la neînțelegeri între etică şi drept. Etica ca furnizor de încredere şi dreptul care sancţionează regula, sunt ghidate uneori de aspiraţii divergente. De exemplu, transparenţa şi explicațiile privind funcționarea algoritmilor se opune protecţiei secretelor comerciale şi a proprietăţii intelectuale. Spre deosebire de lege, obiectivele etice nu au o forţă obligatorie. Ele vor deveni obligatorii numai după ce au fost acceptate şi instituţionalizate prin lege. Instituțiile Uniunii Europene şi Consiliul Europei au intensificat inițiativele pentru a evalua efectele tehnologiilor și digitalizării în diferite domenii, apelând la grupuri de experţi la nivel înalt şi înființând diverse comisii care să elaboreze studii, rapoarte, recomandări şi propuneri legislative care ar asigura reglui clare de conduită etică în utilizarea tehnologiilor și inteligenței artificiale, inclusiv în exercitarea controlului social.

[1] Vezi: Ciurea A. Era digitală (iii). Etică, drept şi responsabilitate – un triptic indispensabil în reglementarea IA, 2022. Revista Universul Juridic nr. 10, octombrie 2022, pp. 163-179, https://revista.universuljuridic.ro/wp-content/uploads/2022/12/15_Revista_Universul_Juridic_nr_10-2022_PAGINAT_A_Ciurea.pdf

În anul 2018, Comisia Europeană a delegat unui grup de experţi la nivel înalt să elaboreze un set de reguli etice pentru o inteligență artificială fiabilă.[1] Etica aplicată tratează situaţii din viaţa reală, în care trebuie să se ia decizii sub presiunea timpului şi adesea cu o judecată limitată. Grupul de experţi a elaborat principiile etice care le recomandă autorităților, instituțiilor publice, organizațiilor societății civile să le respecte, atunci când se implementează şi se utilizează tehnologiile digitale. Aceste principii generale includ: ***respectarea autonomiei umane, prevenirea oricărei daune, echitate şi explicitatea***:

- ✓ ***Principiul respectării autonomiei personale,*** inclusiv și în situațiile când sunt exercitate anumite funcții de control social. Drepturile fundamentale ale omului sunt orientate către asigurarea respectării libertății și a autonomiei oamenilor. Persoanele care interacționează cu sistemele de inteligență artificială, în diferite condiții, trebuie să poată să mențină o autodeterminare deplină și eficace asupra lor înșiși și să poată să participe la alegerea măsurilor de control social: tradițional sau digital. Sistemele digitale de control social nu ar trebui să subordoneze, să constrângă, să inducă în eroare, să manipuleze, să condiționeze sau să direcționeze persoanele cu comportament deviant în mod nejustificat, doar pentru aceste măsuri. Sistemele de control social digital ar trebui să fie proiectate astfel, încât să sporească, să completeze și să permită competențele cognitive, sociale și culturale ale oamenilor. Partajarea funcțiilor între oameni și sistemele de control social digitale ar trebui să respecte principii de proiectare centrate pe persoană și să lase oamenilor o posibilitate semnificativă de alegere. Acest lucru înseamnă asigurarea supravegherii umane și a controlului uman în ceea ce privește proceselor de lucru din controlul social prin tehnologii și digitalizare;
- ✓ ***Principiul prevenirii daunelor***. Controlul social digital nu ar trebui nici să cauzeze, nici să exacerbeze daunele și nici să afecteze negativ oamenii. Acest lucru implică protecția demnității umane, precum și a integrității psihice și fizice. Sistemele digitale și mediile în care acestea funcționează trebuie să fie sigure și securizate. Acestea trebuie să fie solide din punct de vedere tehnic și ar trebui să se asigure faptul că nu pot fi utilizate cu rea intenție. Persoanele vulnerabile ar trebui să primească mai multă atenție și să fie incluse în deciziile privind măsurile de control social aplicate. De asemenea, trebuie să se acorde o atenție deosebită situațiilor în care sistemele digitale de control social pot să cauzeze sau să exacerbeze efectele negative asupra re-socializării și incluziunii persoanelor;
- ✓ ***Principiul echității***. Dezvoltarea, implementarea și utilizarea sistemelor digitale de control social vor fi echitabile. Deși există numeroase interpretări diferite ale echității, se consideră că echitatea are atât o *dimensiune concretă, cât și una procedurală*:

- *Dimensiunea concretă* implică un angajament de a asigura distribuirea egală și justă atât a persoanelor care sunt supuse măsurilor de control social, cât și a cos-

[1] Vezi: Comisia Europeană (2019). Orientări pentru etica inteligenței artificiale fiabile, disponibil pe: https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/ethics-guidelines-trustworthy-ai

turilor. Deciziile privind forma de control aplicată vor avea argumente că persoanele fizice și grupurile nu fac obiectul unor judecăți părtinitoare neechitabile, discriminării și stigmatizării. Dacă se pot evita judecățile părtinitoare neechitabile, sistemele digitale ar putea chiar să sporească echitatea socială. De asemenea, ar trebui să se promoveze egalitatea de șanse în ceea ce privește instituirea unor măsuri de control social digital care nu împiedică accesul la educație, bunuri, servicii și relaționare cu semenii. În plus, utilizarea sistemelor digitale de control social nu ar trebui să determine niciodată inducerea în eroare sau subminarea utilizatorilor finali în ceea ce privește libertatea lor de alegere. Echitatea implică faptul că practicienii în domeniul inteligenței artificiale ar trebui să respecte principiul proporționalității dintre mijloace și scopuri și să analizeze cu atenție modul de echilibrare a intereselor și a obiectivelor contrare.

- *Dimensiunea procedurală* a echității implică posibilitatea de a contesta și de a ataca în mod eficace deciziile luate privind tipul de control social instituit și instrumentele utilizate (tradiționale sau digitale). Pentru a face acest lucru, entitatea responsabilă pentru decizia finală va analiza avantajele și dezavantajele tuturor formelor de control social, inclusiv utilizarea tehnologiilor digitale, iar decizia finală va fi argumentată atât din punct de vedere al costurilor, cât și din punct de vedere al impactului pozitiv asupra comportamentului persoanei;

✓ ***Principiul explicității***. Acest principiu se referă la necesitatea ca regulile sau informațiile să fie clare și detaliate, cee ce este esențial pentru stabilirea și menținerea încrederii utilizatorilor în sistemele de control social. Acest lucru înseamnă că procesele trebuie să fie transparente, capacitățile și scopul sistemelor digitale trebuie să fie comunicate în mod deschis, iar deciziile - în măsura în care acest lucru este posibil - trebuie să poată fi explicate celor afectați în mod direct sau indirect. Fără aceste informații, o decizie nu poate fi luată în mod corespunzător.

În literatura de specialitate, nu a fost încă exploatare toate formele digitale de control social; nu există anumite studii comparative sau de impact a măsurilor de control social care utilizează diverse tehnologii, inclusiv inteligența artificială. În acest context, între principiile descrise mai sus pot apărea neconcordanțe și nu există nicio soluție fixă pentru abordarea acestora. În diverse domenii de aplicare, *principiul prevenirii daunelor* și *principiul autonomiei* pot fi în conflict. De exemplu, utilizarea sistemelor digitale de control social pentru tinerii care sunt în conflict cu legea, pentru organele de drept ar putea contribui la reducerea infracțiunilor, însă din perspectiva abordării bazată pe drepturi, acest mod de control social afectează libertatea individuală, dreptul la intimitate și viață privată. Cu toate acestea, beneficiile globale ale transformării controlului social prin tehnologii și digitalizare depășesc în mod substanțial riscurile individuale previzibile. Deși aceste principii oferă cu siguranță îndrumare pentru găsirea unor soluții, ele rămân recomandări etice abstracte. Așadar, este practic imposibil ca experți în domeniul digitalizării să găsească soluții potrivite care ar asigura aplicarea tuturor principiilor. Totuși, aceștia ar trebui să abordeze dilemele și compromisurile etice prin

reflecție rațională, bazată pe dovezi, și nu prin intuiție sau alegere aleatorie. Cu toate acestea, pot exista situații în care nu pot fi identificate compromisuri acceptabile din punct de vedere etic, însă pot fi aplicate alte politici de protecție. Anumite drepturi fundamentale (demnitatea umană) și principii corelate sunt absolute și nu pot face obiectul unui exercițiu de echilibrare.



Întrebări de recapitulare:

1. Analizați semnificația conceptului de control social, evidențiind modul în care acesta favorizează interiorizarea normelor și valorilor colective.
2. Identificați principalele instanțe și agenți care exercită controlul social.
3. Clasificați tipurile și mijloacele de realizare a controlului social.
4. Analizați impactul stilurilor de control social asupra comportamentelor individuale și de grup.
5. Identificați mecanismele psihosociale și instituționalizate de control social.
6. Comparați eficiența sancțiunilor pozitive și negative în menținerea normelor sociale.
7. Analizați relația dintre control social și comportamente deviante.
8. Determinați modul în care obiceiurile și tradițiile contribuie la reglementare comportamentelor sociale.
9. Evidențiați rolul normelor și valorilor asumate în formarea și exercitarea autocontrolului individual.
10. Analizați impactul transformărilor sociale actuale asupra eficienței mecanismelor de control social.
11. Distingeți semnificația normelor sociale în raționalizarea și organizarea conduitelor umane în societate.
12. Analizați principalele criterii de clasificare a normelor sociale și modalitatea în care acestea diferă în funcție de domeniul de aplicare, conținut, valabilitate și tipul sancțiunilor asociate.
13. Evaluați rolul tehnologiilor și digitalizării în ecercitarea controlului social.
14. Comparați exercitarea controlului social care utilizează tehnologii digitale cu măsurile tradiționale.



Sarcini de lucru individual:

1. Elaborați un eseu în care să evidențiați cum un anumit agent de control social (familia, școala, mass-media, instituțiile statului, ș.a.) contribuie la interiorizarea normelor și valorilor într-un grup social.
2. Realizați o clasificare comparativă a diferitelor forme și mijloace de control social, argumentând eficiența fiecăreia în menținerea ordinii sociale.

3. Analizați un exemplu concret de deviantă într-o comunitate și identificați mecanismele de control social utilizate pentru reglarea comportamentului respectiv.
4. Estimați relația dintre stilurile de control social și comportamentele de grup, identificând exemple concrete.
5. Elaborați un tabel comparativ în care să prezentați principalele tipuri de norme sociale, evidențiind pentru fiecare domeniul de aplicare, valorile încorporate, modul de manifestare, tipul sancțiunilor și gradul de generalitate.
6. Analizați impactul rețelelor sociale asupra controlului social și determinați factorii de risc pentru viața privată.



Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Controlul social ca mecanism de interiorizare a normelor și valorilor sociale în societatea contemporană.
2. Funcțiile controlului social în menținerea ordinii și coeziunii sociale: perspective clasice și moderne.
3. Normele și controlul social în promovarea schimbărilor de comportament.
4. Tipuri și mecanisme de control social: de la constrângere formală la autocontrol social.
5. Influența stilurilor de control social asupra comportamentelor individuale și de grup.
6. Rolul controlului social în dezvoltarea solidarității și cooperării sociale.
7. Eficiența formelor și mijloacelor de control social în menținerea ordinii sociale.
8. Mecanismele de control social în contextul schimbărilor comportamentelor deviante.
9. Schimbările sociale și transformarea mecanismelor de control social în societatea modernă.
10. Adaptabilitatea normelor sociale și eficiența controlului social în contexte sociale dinamice.
11. Influența controlului social în mediul online.
12. Evoluția controlului social în era tehnologiilor și digitalizării.
13. Importanța controlului social în formarea comportamentului individual și de grup pe rețelele de socializare.
14. Metode și tehnici inovative de control social din perspectiva digitalizării.
15. Impactul tehnologiilor digitale asupra funcțiilor și stilurilor de control social.



Bibliografia selectivă:

1. BANCIU, D. Sociologie juridică: probleme, domenii, cercetări. Bucureşti: Editura Lumina Lex, 2007. ISBN: 978-973-758-107-5

2. BANTON, M. Discriminarea. Londra: CEU Press, 1998. ISBN 9739246427, 9789739246422.
3. BOUDON, R. (coord.), BAECHLER, J., BALLE, F., BIRNBAUM, P., CHAZEL, F., CHERKAOUI, M., CUSSON, M. Tratat de sociologie, București: Humanitas, 1992. ISBN: 973-28-0759-8.
4. CAZENEUVE, J. La Societe de l'ubiquité. Paris: Editura Denoel-Gonthier, 1972. ISBN 978-2341000420.
5. CARBONNIER, J. Sociologie juridique, Quadrige. Paris: Presses Universitaires de France, 1994. ISBN: 978-2130461821.
6. CIUREA, A. Era digitală (iii). Etică, drept şi responsabilitate - un triptic indispensabil în reglementarea inteligenței artificiale. Revista Universul Juridic nr. 10, octombrie 2022, pp. 163-179. Disponibil: https://revista.universuljuridic.ro/wp-content/uploads/2022/12/15_Revista_Universul_Juridic_nr_10-2022_PAGINAT_A_Ciurea.pdf
7. COMISIA EUROPEANĂ (2019). Orientări pentru etica inteligenței artificiale fiabile, disponibil pe: https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/ethics-guidelines-trustworthy-ai
8. DRĂGAN, I. Opinia publică, comunicarea de masă şi propaganda. Bucuresti, Editura Ştiinţifică şi Enciclopedică, 1980.
9. DURKHEIM, E. Diviziunea muncii sociale. București: Editira Albatros, 2001, ISBN: 9732408839, 9789732408834.
10. FOUCAULT, M. *A supraveghea și a pedepsi*. Traducere din limba franceză şi note de Bogdan Ghiu. Ed. a 2-a. Piteşti: Paralela 45, 2005 ISBN 973-697- 417-0.
11. HORWITZ, A. The Logic of Social Control: Springer New York. 1990. ISBN: 978-0306434754.
12. HIRSCHI, T. Causes of Delinquency. New York: Routledge, 2002. ISBN: 9781315081649.
13. GAVRILENKO, O. Digital technologies of social control: prospects and social consequences of their implementation. *Moscow State University Bulletin. Series 18. Sociology and Political Science*. 2022. P. 145-163. (In Russ.). Disponibil: https://doi.org/10.24290/1029-3736-2022-28-1-145-163
14. PARK, R.E. On social control and collective behavior. Chicago: University of Chicago Press, 1967. ISSN: 0073-1986.
15. RĂDULESCU, S.M. Teorii sociologice în domeniul deviantei și al problemelor sociale. București: Computer Publishing Center, 1994.
16. RĂDULESCU, S.M. Homo sociologicus. Raţionalitate şi iraţionalitate în acţiunea umană. Bucureşti, 1994. ISBN: 973-9167-28-4.
17. ROSS, E.A. Social control: A survey of the foundations of order. New York, 2009. ISBN: 9781412834278.
18. Disponibil: https://books.google.md/books?id=c08PekqsQFUC&printsec=frontcover&hl=ru#v=onepage&q&f=false
19. SZCZEPANSKI, J. Noţiuni elementare de sociologie. Bucureşti: Editura Ştiinţifică, 1972.



CAPITOLUL V.

DELINCVENŢA – FORMĂ A DEVIANŢEI SOCIALE

Unități de învățare:

5.1. Dimensiuni conceptuale ale delincvenței
5.2. Teorii explicative ale delincvenței
5.3. Tipuri și categorii de delincvență
5.4. Delincvența juvenilă: factorii determinanți și perspective de intervenție multidisciplinară

Abilități:

- să definească conceptele de deviantă, predelincvență, delincvență, infracționalitate, criminalitate, intervenție, factori de risc, vulnerabilitate, management de caz, echipă multidisciplinară, interviu de protecție;
- să explice relațiile de interdependență dintre deviantă, delincvență și criminalitate, evidențiind continuitățile și discontinuitățile dintre acestea;
- să definească și să caracterizeze cele patru tipuri de delicvență juvenilă;
- să caracterizeze teoriile: dezorganizării sociale, anomiei sociale, asociațiilor diferențiale, conflictelor codurilor culturale, ”subculturilor delicvente”, rezistenței la frustrare, reacției sociale secundare;
- să compare și să clasifice tipurile și categoriile de delincvență, argumentând relevanța acestora pentru analiza fenomenului infracțional;
- să analizeze rolul echipei multidisciplinare și să explice modul în care colaborarea optimizează intervențiile privind prevenirea delincvenței juvenile și asistența copiilor în conflict cu legea;
- să elaboreze recomandări, pornind de la nevoile copilului și ale familiei, demonstrând capacitatea de a aplica cunoștințele teoretice în practică.

Rezultate ale învățării:

- explicarea semnificației conceptelor de deviantă, predelincvență, delincvență, infracționalitate, criminalitate, intervenție, factori de risc, vulnerabilitate, management de caz, echipă multidisciplinară, interviu de protecție, precum și diferențierea conceptuală a acestora și analiza relațiilor existente dintre ele;
- descrierea teoriei dezorganizării sociale, evidențiind relația dintre structurile comunitare, controlul social informal și comportamentul delincvent;
- analiza conceptului de anomie socială și mecanismelor prin care dezechilibrul normativ contribuie la apariția devianței și delincvenței;
- explicarea teoriei asociațiilor diferențiale, subliniind rolul proceselor de socializare și al învățării comportamentului delincvent în cadrul grupurilor sociale;
- descrierea teoriei conflictelor codurilor culturale, prin evidențierea tensiunilor dintre norme, valori și sisteme culturale divergente;

- analiza teoriilor subculturilor delincvente, evidențiind modul în care normele și valorile subculturale pot favoriza comportamentele antisociale;
- explicarea teoriei rezistenței la frustrare, cu accent pe relația dintre inegalitatea oportunităților, tensiunea socială și adaptările deviante;
- analiza teoriei reacției sociale secundare (etichetării), explicând mecanismele prin care răspunsul social și instituțional contribuie la consolidarea identității deviante;
- compararea perspectivelor teoretice, identificând asemănările, diferențele și relevanța lor explicativă pentru înțelegerea fenomenelor delincvente contemporane;
- delimitarea tipurilor și categoriilor de delincvență, evidențiind diferențele și asemănările dintre acestea, și argumentează relevanța clasificării pentru prevenirea și înțelegerea fenomenului infracțional;
- explicarea factorilor determinanți ai comportamentului delincvent, identificând modul în care variabilele individuale, familiale, sociale și comunitare interacționează pentru a influența apariția comportamentului infracțional;
- evaluarea contribuției diferiților specialiști din echipa multidisciplinară în gestionarea cazurilor de delincvență juvenilă, evidențiind modul în care colaborarea integrată optimizează intervențiile și prevenția recidivei.

Termeni-cheie: *devianță, delicvență, predelicvență, infracționalitate, criminalitate, factori de risc, vulnerabilitate, echipă multidisciplinară, management de caz, interviu de protecție.*

5.1. Dimensiuni conceptuale ale delincvenței

În studiile de criminologie, sociologie juridică și psihologie socială, termenul de **delincvență** este adesea utilizat împreună cu alte concepte înrudite, cum ar fi **devianța**, **predelincvența**, **infracționalitatea** și **criminalitatea**. Deși pot părea sinonime în limbajul comun, aceste noțiuni au valențe teoretice distincte, ce trebuie clar delimitate pentru a înțelege în profunzime fenomenologia comportamentelor antisociale.

Conceptul de **devianță** are la bază idea de încălcare a normelor general acceptate de majoritatea membrilor dintr-o colectivitate umană. Plecând de la această premisă, devianța este la limita dintre ce este permis și ce nu este permis, cuprinzând o gamă largă de comportamente, de la cele care încalcă normele grupurilor sociale până la cele care încalcă normele instituționale. [1]

Devianța reprezintă orice abatere de la normele sociale, culturale sau juridice ale unei societăți[2]. Ea este un concept mai larg decât delincvența, incluzând compor-

[1] Vezi: BUZDUCEA D., Asistența socială a grupurilor de risc. Iași: 2010. pag. 459

[2] Vezi: BECKER H., *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York: Free Press, 1963, p. 9. Dispinibil:https://monoskop.org/images/2/2b/Becker_Howard_Outsiders_Studies_In_The_Sociogy_Of_Deviance_1963.pdf

tamente care: nu sunt neapărat ilegale, dar sunt social inacceptabile (ex: vagabondajul, consumul de droguri în spațiul privat, comportamente sexuale atipice), sau sunt sancționate informal (prin excludere, stigmatizare), nu legal.

Prin urmare, toate faptele delincvente sunt deviante, dar nu toate faptele deviante sunt delincvente.

În funcție de natura sa, S. Rădulescu prezintă trei tipuri de devianță:[1]

- negativă cuprinde acele acțiuni care încalcă normele unui grup social, în această categorie fiind incluse și infracțiunile;
- pozitivă cuprinde acele acțiuni de eludare a normelor, dar finalitatea cărora sunt beneficii precum inovația și invenția;
- neutră care se manifestă prin acțiuni care depășesc într-o anumită măsură nivelul de permisivitate, dar sunt tolerate de grup, aici fiind incluse bizareriile, excentricitatea, nonconformismul.

Formă acută de devianță socială este **delincvența** care se manifestă prin încălcarea celor mai importante valori sociale apărate de normele juridice penale. Denumit și criminalitate sau infracționalitate, fenomenul delicvenței este perceput ca având efecte disruptive la nivelul ordinii sociale, mai ales atunci când atinge cote maxime.

Conceptul de **predelincvență** desemnează ansamblul de comportamente și atitudini care prefigurează un posibil traseu delincvent, dar care încă nu constituie infracțiuni în sens juridic[2]. Predelincvența apare frecvent în cazul minorilor și adolescenților, manifestându-se prin: absențe repetate de la școală; vagabondaj; acte de rebeliune față de autoritate; influență negativă a anturajului. Aceste comportamente sunt considerate semnale de risc pentru apariția delincvenței propriu-zise.

Termenul de **delincvență** este utilizat frecvent pentru a desemna faptele penale comise de minori sau de tineri aflați în perioada formării personalității[3]. În sens restrâns, delincvența se referă la: fapte sancționabile penal comise de persoane cu discernământ redus, deseori influențate de medii familiale, educaționale sau sociale defavorizate.

Delincvența este, așadar, o formă specială de infracționalitate, situată la intersecția între dreptul penal și asistența socială. **Infracționalitatea** este noțiunea care definește ansamblul faptelor prevăzute și sancționate de legea penală. Este o noțiune juridică pură, ce presupune existența unei infracțiuni (faptă tipică, antijuridică, vinovată) și stabilirea răspunderii penale. Infracționalitatea este obiectul direct de studiu al dreptului penal și al criminologiei juridice, fiind cuantificabilă prin statistici judiciare.

Criminalitatea este o noțiune macro-sociologică, ce desemnează fenomenul social al infracționalității, în ansamblul său[4]. Criminalitatea este studiată în raport

[1] Vezi: RĂDULESCU S., *Sociologia devianței*. București, 1998, p.27
[2] Vezi: MIHULEAC E., *Expertiză judiciară.* București, 1971, p. 47.
[3] Vezi: DONGOROZ V., *Explicații teoretice ale Codului Penal Român*. București, 1970, p. 56.
[4] Vezi: NISTOREANU G., *Criminologie. Note de curs.* București, 2023, p. 21.

cu variabile precum: structura socială, dinamica economică, urbanizarea, nivelul de educație etc. Ea poate fi:

- reală – totalitatea infracțiunilor efectiv comise, inclusiv cele neraportate;
- oficială – totalitatea infracțiunilor înregistrate de autorități;
- latentă – partea ascunsă a infracționalității, necunoscută sistemului juridic.

Tabelul 5.1. Corelații între concepte

Concept	Definiție	Caracteristici	Exemplu
Devianță	Abatere de la norme sociale	Nu e mereu ilegală; sancționată social	Consumul de alcool în exces
Predelincvență	Comportamente precursoare infracțiunii	Risc de trecere spre delincvență	Vagabondaj, abandon școlar
Delincvență	Infracțiuni comise de minori sau tineri	Dimensiune educațională și socială	Furt comis de un minor
Infracționalitate	Fapte prevăzute de Codul penal	Juridic definită, individuală	Omor, tâlhărie
Criminalitate	Fenomenul social al infracționalității	Studii statistice și sociologice	Rata omuciderilor într-o țară

În analiza comportamentului antisocial, delimitarea conceptuală dintre devianță, predelincvență, delincvență, infracționalitate și criminalitate este esențială pentru formularea unor politici penale și sociale eficiente. Aceste concepte nu sunt doar etichete teoretice, ci reprezintă niveluri diferite ale unei realități complexe, aflate în interacțiune continuă. O înțelegere clară a acestor dimensiuni permite identificarea timpurie a riscurilor, intervenția preventivă și adaptarea răspunsului penal la contextul social al faptei (Tabelul 5.1.).

Termenul **”delincvența juvenilă”** a intrat în uz în ultimele decenii și își are originea în termenul francez ”delinquance juvenile”, desemnând devierile de la norma socială și penală săvârșite de minori până la 18 ani și sancționate juridic. Delincvența juvenilă nu reprezintă un fenomen izolat, guvernat de propriile legi și generat de cauze speciale, ci reprezintă un segment al fenomenului general al criminalităţii. Or, în opinia cercetătorului francez Francois Simianad, a explica un fapt înseamnă a înţelege motivele pentru care se produce, prin identificarea cauzei sale determinante. Există patru tipuri de **delincvenţă juvenilă**, după cum urmează:

1) **delincvența individuală**, cauza acestui tip de comportament delincvent este de natură psihologică, determinată de interacțiuni familiale defectuoase (sentimente de respingere din partea părinților, gelozie față de alți membri ai familiei, stimă scăzută față de sine sau conflicte interne). Prin angajarea în conduite delincvente,

Disponibil: https://www.librariaonline.ro/rasfoieste-editie-digitala/criminologie-note-de-curs-nistoreanu-gheorghe-hamangiu-attachment-1.pdf

copilul dorește să atragă atenția părinților sau a altor persoane importante pentru el;

2) **delincvența de grup**, cauza acestora se regăsește în modelele promovate în familie și/sau în zonele de reședință;
3) **delincvența organizată**, acest tip se referă la comportamente delincvente care sunt comise de grupuri organizate formal, cu lideri recunoscuți de ceilalți membri ai grupului și reguli specifice de comportament, de aderare la grup și de excludere. Caracteristica de bază a grupurilor delincvente este că acestea se bazează pe valori și atitudini care încurajează comportamentele antisociale (lipsă de respect față de autorități, mândrie pentru săvârșirea de infracțiuni, gândire infracțională de tipul ”sunt prea inteligent(ă) ca să fi u prins(ă)” etc.);
4) **delincvența situațională**, acest tip de delincvență presupune că actele antisociale sunt săvârșite de copii care nu sunt centrați pe comiterea de comportamente delincvente, cauzele pot fi: autocontrolul scăzut, supravegherea deficitară din partea părinților sau conștientizarea că, dacă va fi prins, nu va avea mult de pierdut.[1]

Delincvența juvenilă este o componentă a fenomenului criminalității, cu o identitate proprie conferită de categoria de indivizi la care se referă. Particularitatea acestui segment infracţional este reflectată şi de faptul că nu se suprapune pe evoluţia înregistrată de criminalitate în general, cauzele generatoare fiind, de asemenea, diferite de situaţiile în care sunt implicate persoane adulte. Delincvenţa juvenilă reprezintă ansamblul conduitelor copiilor aflaţi în conflict cu normele de convieţuire socială, acceptate şi recunoscute în societate şi are motivaţii de ordin bio-psiho-social. Principala cauză a apariţiei atitudinilor antisociale la copii o constituie influenţa mediului social şi a proceselor psihice la nivelul conştiinţei individului. Un rol important îl au şi împrejurările concrete de viaţă ale fiecărei persoane.[2] În acest context, pentru a găsi cauzele şi condiţiile care generează şi favorizează delincvenţa juvenilă, trebuie să pornim de la analiza structurii interne a individului şi a factorilor externi. Personalitatea copilului începe să se contureze după vârsta de 2 ani, vârstă la care acesta începe să perceapă şi să fie atent la ceea ce se întâmplă în jurul său. Familia este prima care trebuie să vegheze la formarea şi modelarea personalităţii copilului. În adolescenţă, continuă în ritm alert procesul de desăvârşire a personalităţii individului. Apar aşa-numitele ,,crize” ale adolescenţei, în raport cu situaţia familiei, cu societatea în care trăieşte copilul. În această perioadă, în care a crescut capacitatea de abstractizare şi sinteză, când copilul devine puternic, capabil de eforturi mari, colectivul în care învaţă, grupul de prieteni îşi pun amprenta pe formarea personalităţii. Tot acum, gândirea lui păstrează o doză mare de subiectivism, în această privinţă

[1] Vezi: ASTRAHAN L. Prevenirea delicvenței juvenile în Republica Moldova. Chișinău 2018. Disponibil: https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/prevenire_delicventa_juvenila.pdf

[2] Vezi: Prevenirea delicvenței juvenile și acordarea de servicii specifice minorilor care săvârșesc infracțiuni și nu răspund penal. Editura Ministerului Afacerilor Interne. București 2014. Disponibil: https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/manual-final-cu-coperti.pdf

exemplul de obiectivitate al părinţilor şi profesorilor fiind foarte important. În cazul în care copilul creşte şi se dezvoltă în condiţii improprii de viaţă, într-o familie dezbinată, părinţi cu probleme comportamentale, când este influenţat negativ de colegi, de prieteni etc., se creează premisele unui comportament delincvent. Tulburările de comportament reprezintă una din cauzele de natură bio-psihică ale delincvenţei juvenile. Aceste tulburări se pot manifesta prin comportamente antisociale (agresivitate, vagabondaj, tentative suicidare etc.).

5.2. Teorii explicative ale delincvenței

Studiul cauzelor comportamentului delincvent a fost de la începuturile criminologiei un domeniu de interes major pentru științele sociale, juridice și medicale. În perioada clasică diverse școli de gândire au conturat primele modele explicative privind etiologia comportamentului infracțional, punând accent pe factori morali, raționali, biologici sau psihologici. Aceste direcții teoretice, deși în parte depășite de abordările contemporane, rămân esențiale pentru înțelegerea fundamentelor criminologiei moderne.

Direcția clasică propriu-zisă

Direcția clasică a apărut în secolul al XVIII-lea, în contextul Iluminismului, fiind fundamentată de Cesare Beccaria și Jeremy Bentham. Această concepție pornește de la ideea că omul este o ființă rațională, capabilă să își exercite liberul arbitru și să acționeze în funcție de un calcul cost-beneficiu[1].

Delincvența este, în această viziune, rezultatul unei decizii raționale greșite, individul alegând în mod conștient să încalce legea atunci când percepe că beneficiile depășesc riscurile. Pedeapsa are, în acest context, un rol preventiv și descurajator, fiind necesar să fie proporțională cu gravitatea faptei și aplicată cu celeritate[2].

Dimensiunea statistică-cartografică

Reprezentată de Școala Cartografică din Franța, prin Adolphe Quetelet și André-Michel Guerry, această direcție propune o abordare empirico-statistică a comportamentului delincvent. Autorii au analizat datele statistice privind criminalitatea în diverse regiuni, descoperind modele recurente și corelații între infracționalitate și factori precum densitatea populației, gradul de urbanizare, nivelul educațional sau sărăcia[3].

Această abordare a deschis drumul spre o analiză socială și structurală a delincvenței, indicând faptul că infracțiunea nu este doar un act individual, ci un fenomen social complex.

---

[1] Vezi: BECCARIA C., *Despre infracțiuni și pedepse*. București, 1965, p. 27. Disponibil: https://www.academia.edu/43458475/CESARE_BECCARIA

[2] Vezi: BENTHAM J., *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*. Oxford, 1907. p. 143. Disponibil: https://www.earlymoderntexts.com/assets/pdfs/bentham1780.pdf

[3] Vezi: QUETELET A., *Sur l'homme et le développement de ses facultés, ou Essai de physique sociale*. Paris, 1835. Disponibil: https://archive.org/details/surlhommeetled00quet/page/n6/mode/1up

Concepția antropologică

Această concepție este ilustrată de lucrările lui Cesare Lombroso, considerat fondatorul criminologiei moderne. În lucrarea sa de referință *L'uomo delinquente* (1876), Lombroso introduce ideea de "criminal născut", susținând că infractorul prezintă anumite caracteristici fizice și psihologice atavice, care îl diferențiază de omul normal[1].

Modelul lombrosian se bazează pe un determinism biologic, sugerând că delincvența are o bază ereditară și poate fi identificată prin trăsături precum: dezvoltare craniană anormală, urechi mari, maxilar proeminent, lipsa empatiei etc. Deși depășită științific, această teorie a influențat profund criminologia secolului al XIX-lea.

Modelul psihiatric

Modelul psihiatric abordează delincvența ca expresie a unor tulburări psihice sau afecțiuni psihiatrice. În această perspectivă, anumite infracțiuni pot fi puse pe seama unor patologii precum schizofrenia, tulburările de personalitate sau psihopatia.

Delincvenții sunt considerați, în această abordare, mai degrabă pacienți decât infractori, ceea ce justifică intervenția terapeutică, tratamentul de specialitate și chiar neaplicarea sancțiunii penale, în cazul lipsei discernământului. Acest model a influențat profund dreptul penal modern, în special în privința evaluării responsabilității penale și a măsurilor de siguranță.

Modelul psihanalitic

Bazat pe teoria psihanalitică a lui Sigmund Freud, acest model explică delincvența prin conflicte psihice inconștiente, formate în perioada copilăriei, în urma relației cu părinții și a dinamicii psihosexuale. Freud susținea că personalitatea umană este structurată în trei instanțe: id (pulsional), ego (rațional) și superego (moral). În cazul delincvenților, dezvoltarea deficitară a "superego-ului" face ca individul să nu internalizeze normele morale și legale, ceea ce îl predispune la comportamente antisociale[2]. Spre deosebire de modelele biologice, această abordare propune psihoterapia ca metodă de corectare a conduitei deviante.

Direcțiile clasice privind etiologia comportamentului delincvent au pus bazele unei înțelegeri științifice a fenomenului infracțional, depășind explicațiile mitologice sau pur religioase. Deși unele dintre aceste modele sunt azi considerate depășite, ele rămân esențiale pentru istoria criminologiei și pentru fundamentarea teoriilor contemporane, care integrează elemente biologice, psihologice și sociologice într-o viziune interdisciplinară.

Delincvența este un fenomen social complex, generat de multiple cauze care variază în funcție de contextul social, economic, familial și psihologic. În literatura de specialitate, teoriile explicative ale delincvenței au fost clasificate în funcție de

[1] Vezi: LOMBROSO C. , *L'uomo delinquente*. Milano,1876. Disponibil: https://archive.org/details/luomodelinquente00lomb/page/n4/mode/1up

[2] Vezi: FREUD S., *Introducere în psihanaliză*. București, 1998, p. 217. Disponibil:https://www.scribd.com/doc/267994701/Sigmund-Freud-Introducere-in-Psihanaliza

nivelul la care operează cauzalitatea: **macrosocial** (factori structurali), **microsocial** (relații interpersonale și învățare socială) și **nivelul reacției sociale** (modul în care societatea etichetează și reacționează la devianță). Lucrarea de față oferă o sinteză a celor mai reprezentative teorii din fiecare categorie.

Teorii macrosociale ale delincvenței

Teoria dezorganizării sociale

Teoria dezorganizării sociale își are originea în Școala de la Chicago, reprezentând una dintre primele încercări sistematice de a explica delincvența prin prisma structurii mediului urban. Conform acestei perspective, criminalitatea nu este determinată în primul rând de caracteristicile individuale ale infractorilor, ci de caracteristicile structurale ale comunităților în care aceștia trăiesc.[1]

Astfel, delincvența se dezvoltă în mod preponderent în zonele urbane dezorganizate, marcate de:

- sărăcie și lipsuri economice;
- mobilitate rezidențială ridicată;
- heterogenitate etnică și culturală;
- slăbirea coeziunii comunitare;
- funcționarea deficitară a instituțiilor sociale (familie, școală, organizații comunitare).

În aceste contexte, instituțiile tradiționale nu mai reușesc să asigure controlul social informal, ceea ce facilitează apariția comportamentelor deviante și infracționale. Teoria este deosebit de utilă pentru înțelegerea delincvenței juvenile în cartierele marginalizate, unde tinerii sunt expuși unui mediu social instabil, lipsit de supraveghere eficientă și modele pozitive.

Printre principalii promotori ai teoriei se numără Edwin M. Sutherland și Martin M. Meumeyer, care au demonstrat legătura dintre ecologia urbană și fenomenele infracționale. Abordarea lor subliniază faptul că transformările rapide din societatea contemporană - industrializarea, urbanizarea accelerată, migrația, noile tehnologii de comunicare - generează conflicte, tensiuni și o stare generală de dezordine socială. Ritmul alert al schimbărilor sociale depășește capacitatea comunităților de a adapta normele, tradițiile și obiceiurile, conducând la instabilitate și pierderea reperelor morale.

Principalii factori ai dezorganizării sociale sunt:

a) *mobilitatea populației* - migrațiile interne și externe diminuează stabilitatea comunităților, slăbesc relațiile de vecinătate și erodează tradițiile, ceea ce duce la scăderea controlului social informal;

b) *depersonalizarea vieții sociale* - urbanizarea și mobilitatea ridicată fragmentează relațiile familiale, profesionale și comunitare tradiționale, favorizând anonimatul și slăbirea solidarității sociale.

[1] Vezi: SHAW C., MCKAY H., *Juvenile Delinquency and Urban Areas* .Chicago: University of Chicago Press, 1942 Disponibil: https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2194160

Teoria dezorganizării sociale are o viziune cuprinzătoare asupra societății, explicând delincvența prin interacțiunea complexă dintre factori sociali, culturali, economici, politici și psihologici. Aceasta se extinde de la analiza microgrupurilor la nivelul instituțiilor și chiar al întregii societăți, încercând să înțeleagă modul în care schimbările structurale generează vulnerabilitate, dezordine și comportament infracțional

Teoria anomiei sociale (Émile Durkheim, Robert K. Merton)

Durkheim a definit anomia ca o stare de dereglare a normelor sociale, care apare în perioade de criză sau schimbare rapidă. În viziunea lui Merton, anomia apare când există o discrepanță între scopurile culturale ale societății (ex: succesul material) și mijloacele legitime de atingere a acestora[1]. Individul, confruntat cu imposibilitatea de a-și atinge scopurile prin mijloace legale, recurge la comportamente deviante sau delincvente. Merton identifică cinci tipuri de adaptare, dintre care inovația (acceptarea scopurilor, dar respingerea mijloacelor) este asociată cu delincvența.

Cea mai importantă contribuţie pe care a adus-o Durkheim în sociologia devianţei o constituie dezvoltarea unei teorii explicative a devianţei din perspectiva anomiei. Noţiunea de anomie (*a nomos* – fărădelege) a fost utilizată de Durkheim pentru a caracteriza criza (ruptura) solidarităţii morale intervenite ca urmare a procesului de trecere de la societatea tradiţională la societatea modernă. Această criză derivă din următoarele fenomene cu caracter patologic intervenite în societăţile industriale:

a) dislocarea relaţiei solidare între elementele, părţile şi funcţiile sistemului social, ca urmare a schimbării caracterului diviziunii sociale a muncii;
b) absenţa unei reglementări adecvate, cu caracter spontan (intern, nu extern), a funcţiilor sistemului social, ceea ce împiedică coordonarea lor;
c) înmulţirea tendinţelor de egoism ale indivizilor, prin disoluţia vieţii morale, a autorităţii normelor şi valorilor sociale.

În societăţile tradiţionale de tip ”segmentar” - sublinia Durkheim diviziunea muncii bazată pe ”solidaritatea mecanică” presupunea nespecializarea funcţiilor, identitatea neschimbătoare în timp a activităţilor şi similitudinea acţiunilor şi conduitelor indivizilor, datorită autorităţii regulilor morale care sancţionau orice ruptură a legăturilor de solidaritate morală. În societăţile moderne, de tip industrial bazate pe un alt tip de solidaritate, ”solidaritatea organică”, aceasta presupune, dimpotrivă, specializarea şi diferenţierea funcţiilor, progresul activităţilor şi caracterul variat (diferit) al acţiunilor şi conduitelor indivizilor. Ceea ce lipseşte diviziunii muncii în societatea modernă este însă, prezenţa unei acţiuni reglatoare cu caracter intern, care să coordoneze aceste funcţii sociale între ele. Absenţa acestei acţiuni reglatoare pe care Durkheim o identifică cu norma, atât cea cu caracter moral, cât şi cea cu caracter economic (e vorba de normă ca formă de raţionalizare a oricărei acţiuni şi conduite sociale), dă naştere unei stări de anomie, caracterizată de următoarele trăsături:

[1] Vezi:.MERTON R.K., ”Social Structure and Anomie”, *American Sociological Review* 3(5), 1938, pp. 672–682. Disponibil:https://www.jstor.org/stable/2084686

- dereglarea funcţionalităţii sistemului social (funcţiile nu sunt coordonate între ele);
- absenţa limitelor impuse acţiunii şi conduitei umane, care, în absenţa normelor raţionalizatoare, nu mai au un obiect şi o finalitate precisă;
- inadecvarea normelor existente la cerinţele raţionale ale acţiunii umane (există norme, dar ele nu au un caracter raţional, nu sunt adecvate realităţilor existente);
- contradicţia între norme cu conţinut diferit (o dată cu transformarea societăţii unele din vechile norme nu mai au obiect, dar continuă să funcţioneze, altele intră chiar în contradicţie cu noile tendinţe ale vieţii sociale).

Deci, anomia ar reprezenta o stare obiectivă a mediului social în care trăiesc indivizii şi grupurile sociale, fiind caracterizată printr-o dereglare totală a normelor sociale, datorită unor schimbări bruşte, situaţie concretizată în absenţa unei definiţii precise a valorilor şi scopurilor care orientează comportamentul. Anomia exprimă dificultatea de raportare a indivizilor la normele sociale, datorită ”ruperii solidarităţii organice”. În această situaţie, instituţiile sociale mediatoare (familia, şcoala, biserica, corporaţiile etc.) nu mai pot asigura integrarea normală a indivizilor în colectivitatea socială, iar aceştia la rândul lor, nu mai au norme clare. Anomia nu este deci o stare definită de absenţa totală a normelor, ci o situaţie socială în cadrul căreia normele de bază îşi suspendă temporar funcţionalitatea. Această situaţie care provoacă derută şi dezorientare în rândul indivizilor şi grupurilor sociale, produce multiplicarea comportamentelor deviante, adică a acelor conduite faţă de care societatea răspunde printr-un sentiment de pericol, jenă sau iritare, respingându-le sau sancţionându-le.

În lucrarea *Sinuciderea* publicată în anul 1897 (la 4 ani de la apariţia lucrării ”Diviziunea muncii sociale – 1893) Durkheim va dezvolta teoria sa cu privire la anomie, considerând anomia nu numai ca absenţă a limitelor impuse acţiunii, dar şi ca limitare impusă acţiunii. Astfel, perioadele de prosperitate economică îi propulsează pe unii indivizi într-o condiţie superioară de la înălţimea căreia pretind din ce în ce mai mult, nemaipunând stavilă acţiunii lor. Dar există, arată Durkheim, şi perioadele de dezastre economice care declasează pe unii indivizi într-o condiţie mult inferioară celei dinainte, considerată ca fiind intolerabilă pentru că pune stavilă acţiunii lor. Această limitare a acţiunii contribuie, alături de lipsa de limitare a acţiunii, la instaurarea stării de anomie. Ca diagnostic al stării patologice a societăţilor moderne, anomia are la Durkheim, următoarele semnificaţii:

- absenţa reglării raţionale a acţiunii sociale;
- nelimitarea acţiunii;
- limitarea acţiunii;
- lipsa raţionalităţii acţiunii;
- contradicţia dintre normele care ghidează acţiunea.

Cel mai important aspect din întreaga concepţie despre anomie a lui Durkheim, este ideea, care suscită încă discuţii contradictorii între exegeţi, că anomia

este o stare normală care se manifestă însă, în forme patologice (anormale). Este normală în sensul că nu au fost realizate încă condiţiile de existenţă ale unei veritabile solidarităţi organice şi este patologică prin formele ei de manifestare socială. Anormalul se manifestă, deci, ca o stare de fapt care este conformă unui model ideal (unei norme), iar normalul este echivalent cu ceea ce trebuie să fie, nu cu ceea ce este. Ordinea socială i-a preocupat pe mulţi autori între care Gustave Le Bon şi G. Tarde, care au considerat că nici o formă de ordine socială nu se justifică raţional, ci natural. Pentru Gustave Le Bon, raţionalitatea nu poate aparţine decât individului izolat, în timp ce în cadrul mulţimii acelaşi individ devine iraţional. Oamenii se deosebesc prin raţionalitate dar se aseamănă prin iraţionalitate. În concepţia lui G. Tarde, principalele mecanisme care edifică ordinea socială sunt imitaţia şi invenţia.[1]

Teorii microsociale ale delincvenței

Teoria asociațiilor diferențiale (Edwin H. Sutherland)

Teoria asociațiilor diferențiate, elaborată de Edwin H. Sutherland, afirmă că delincvența este un comportament învățat prin interacțiune socială. Individul nu se naște delincvent, ci dobândește comportamente infracționale în contact direct cu alte persoane, în special în cadrul grupurilor restrânse precum familia, prietenii sau anturajele informale[2]. Procesul de învățare presupune asimilarea tehnicilor de comitere a infracțiunilor, dar și a valorilor, atitudinilor și motivațiilor care justifică încălcarea legii. Frecvența, durata și intensitatea acestor interacțiuni determină gradul în care individul va adopta comportamente delincvente. Sutherland subliniază că delincvența nu poate fi ”inventată”; fără expunere la modele deviante, individul nu are cum să dezvolte spontan un comportament infracțional. Învățarea are loc în cadrul unui proces de comunicare continuă, prin observare și imitație, iar asocierea timpurie cu modele delincvente accelerează interiorizarea acestora. Lipsa unei relații psihologice puternice cu părinții sau profesorii face ca influența grupurilor neformale să devină dominantă; astfel, dacă acestea promovează valori negative, comportamentul minorului va fi orientat către devianță.

Rădăcinile teoriei se regăsesc în lucrările lui Gabriel Tarde, care considera că delincvența se învață asemenea oricărei alte practici sociale. Un aport important al lui Sutherland este extinderea explicației și asupra criminalității ”gulerelor albe”, demonstrând că indivizii cu statut social înalt pot comite infracțiuni sofisticate profitând de poziția lor economică și politică, multe dintre acestea rămânând nedescoperite. Prin caracterul său general, teoria asociațiilor diferențiate oferă un cadru explicativ amplu atât pentru delictele din mediile defavorizate, cât și pentru crimina-

[1] Vezi: PÂRVULESCU I. *Sociologia devianței și controlului social*. 2018. Disponibil: https://pdfcoffee.com/sociologia-deviantei-si-controlului-social-pdf-free.html

[2] Vezi: SUTHERLAND E.H., *Principles of Criminology*. Philadelphia: Lippincott, 1939. Disponibil:https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.34192/page/n2/mode/1up

litatea de elită. În interpretarea practicienilor, aceasta devine adesea ”teoria proastei companii”, deoarece evidențiază rolul decisiv al mediului social apropiat în formarea comportamentului infracțional. Unii autori arată că acest mecanism este esențial în recrutarea tinerilor de către grupările criminale organizate, care îi formează treptat în direcția unei cariere infracționale.

Teoria conflictelor codurilor culturale (Thorsten Sellin)

Cultura este înțeleasă ca ansamblul de idei, valori, concepte, tehnici și modele de comportament împărtășite de un grup de indivizi și prin intermediul cărora aceștia își organizează și adaptează existența în mediul lor social. În interiorul societății pot apărea însă **subculturi**, atunci când anumite grupuri trăiesc în condiții specifice care îi conduc la elaborarea unor sisteme proprii de valori și comportamente, adesea în contradicție cu normele dominante ale societății.

Din această opoziție rezultă ceea ce Sellin numește **”conflict cultural”**, un conflict între două seturi de norme morale și de conduită aflate în dezacord. Fiecare grup își impune propriile reguli, care au pentru membri o forță obligatorie similară codului penal pentru societatea generală. În această perspectivă, codul moral al delincvenților nu este mai puțin ”moral” decât cel al societății conforme; pur și simplu aparține unui alt univers normativ.[1]

Sellin și Sutherland, deși pornesc de la concepte diferite - comportament ”dobândit” versus comportament ”învățat” - nu se deosebesc fundamental în privința mecanismelor de formare a comportamentului criminal. Ambele teorii evită să lege în mod direct criminalitatea de problemele sociale structurale și pun accentul pe procesul de socializare într-un anumit cadru cultural.

În cadrul conflictului de culturi, criminalitatea apare ca un comportament dobândit care este valorizat în interiorul grupului delincvent. Acest comportament nu doar îi oferă individului statutul de membru al grupului, ci îi furnizează și limbajul, simbolurile și reperele identitare specifice acelui mediu.

Teoriile despre subculturile delincvente sunt diverse, iar primele clasificări sistematice au apărut în anii 1970. Ele includ: teorii centrate pe clasa socială, teorii care analizează eșecurile procesului de socializare și teorii care explică delincvența prin conflicte normative dintre indivizi și grupuri.

Printre cele mai cunoscute se numără teoria ”subculturilor delincvente” a lui Albert Cohen, care interpretează delincvența tinerilor din clasele defavorizate ca pe o formă de protest față de normele culturale dominante.[2] O altă contribuție importantă este teoria lui Cloward și Ohlin, orientată asupra diferențelor de clasă și asupra grupurilor delincvente urbane masculine. Aceștia susțin că subculturile delincvente apar în urma discrepanței dintre aspirațiile culturale ale tinerilor și posibilitățile reale de

[1] Vezi: SELLIN T., ”Culture Conflict and Crime”, *Social Science Research Council*, 1938. Disponibil:https://static1.squarespace.com/static/5b7ea2794cde7a79e7c00582/t/65cd33282e36d42e6420626f/1707946802172/culture-conflict%2Bcrime.pdf

[2] Vezi: COHEN A.K., *Delinquent Boys: The Culture of the Gang* . New York: Free Press, 1955. https://study.sagepub.com/system/files/Cohen%2C_Albert_K._-_Delinquent_Boys.pdf

a le atinge prin mijloace legitime. În fața acestor blocaje, o minoritate reușește să se afirme, însă mulți eșuează și se orientează spre delincvență. Procesul are loc gradual: mai întâi apare respingerea normelor dominante, apoi formarea de grupuri sau bande unite de scopuri și modele similare.

Teoria conflictului de culturi oferă însă doar o perspectivă parțială asupra criminalității. Ea pune un accent excesiv pe rolul eșecului social, fără a explica de ce mulți tineri aflați în situații similare duc o viață conformă. De asemenea, este o teorie care se aplică cel mai bine în societățile caracterizate prin migrație intensă, diversitate culturală și contacte frecvente între grupuri cu norme diferite

Teoria "subculturilor delicvente" (A.K. Cohen)

Această teorie aparţine lui A.K.Cohen, care identifică anumite categorii şi grupuri neprivilegiate sau frustrate, denumite sugestiv "subculturi delincvente", ale căror norme şi valori sunt în contradicţie cu cele ale societăţii. Abordând problema condiţiilor de apariţie a acestor "subculturi delincvente", Cohen evidenţiază producerea lor datorită următoarelor situaţii:

- dezvoltarea economică mai redusă;
- existenţa unor bariere şi interdicţii sociale;
- prezenţa unor niveluri societale cu situaţie periferică;
- existenţa unor stări de spirit specifice cu sentimente de izolare, frustrare şi insatisfacţie individuală şi socială.

Cohen arată că "subculturile delincvente" s-au născut ca o reacţie de protest faţă de normele şi valorile societăţii şi din dorinţa de a anihila frustrările de status marginal. Membrii acestor subculturi consideră că le sunt blocate căile de acces spre valori şi statusuri elitare şi, în consecinţă, recurg la mijloace ilicite, devenind potenţiali delincvenţi.

Analizând evoluţia "subculturilor delincvente", Cohen identifică o serie de trăsături specifice ce caracterizează aceste grupuri, şi anume:

- *nonutilitarismul*, în sensul că destul de frecvent membrii acestor "subculturi" acced la activităţi delictogene nu din raţiuni utilitare, ci ca un "mod" de exprimare a solidarităţii;
- *maliţiozitatea* ("răutatea"), în sensul că actul delincvent este cauzat nu de satisfacerea unor necesităţi materiale, ci ca o formă de "răutate", o "sfidare" la adresa celorlalţi. De pe aceste poziţii, membrii "subculturii" comit acte de vandalism, distrugere de bunuri, numai pentru a fi maliţioşi;
- *negativismul* este reflectat nu numai de setul de reguli ale grupului cu conţinut contradictoriu normelor sociale, ci şi de o "polarizare negativă" în raport cu acestea;
- *versatilitatea* (nestatornicia), în sensul că membrii "subculturilor delincvente" practică toate felurile de activităţi ilicite, fără să se specializeze într-un anumit tip de infracţiune;
- *autonomia* grupului delincvent presupune solidaritatea între membrii grupului faţă de presiunile exercitate de alte "subculturi".

În concluzie, se poate spune că teoria lui Cohen enunţă că "subcultura delincventă" se manifestă ca o reacţie împotriva valorilor clasei "mijlocii", banda tinerilor delincvenţi evaluând pozitiv valorile negative, nonutilitariste şi hedoniste. Pentru acest motiv, teoria sa a mai fost denumită "teoria învăţării reacţiei delincvente".

Teoria rezistenței la frustrare (Richard Cloward & Lloyd Ohlin, Walter C. Reckless)

Această teorie combină idei din teoriile învățării sociale, subculturilor delincvente, anomiei și dezorganizării sociale pentru a explica de ce nu toate persoanele expuse la tensiuni sociale sau la blocarea oportunităților legitime ajung să comită infracțiuni. Esența teoriei constă în ideea că accesul la mijloace ilegale este diferit de la un individ la altul, iar această diferențiere modelează traseele posibile către comportamentul criminal.

Cloward și Ohlin realizează astfel o sinteză între mai multe tradiții criminologice. Urmându-l pe Sutherland, ei consideră că motivațiile, tehnicile și justificările infracționale sunt învățate prin interacțiune cu alți indivizi. În acord cu Merton și Cohen, susțin că devianța apare ca reacție la blocarea accesului la mijloace legitime și la frustrarea de status, manifestată în special în rândul tinerilor din clasele defavorizate.[1]

Cloward și Ohlin merg însă mai departe și ridică întrebarea esențială: De ce nu devin toți indivizii cu dificultăți de adaptare delincvenți? Răspunsul lor subliniază că accesul la mijloace ilegale este, la rândul lui, structurat și inegal. Nu oricine dorește să comită o infracțiune are și posibilitatea reală de a o face - oportunitățile criminale diferă de la un context la altul.

De exemplu, traficul de droguri necesită furnizori, clienți și spații sigure de distribuție - resurse controlate de rețele infracționale deja existente. În mod similar, comiterea unor infracțiuni precum furtul de mașini, spargerile sau implicarea în criminalitatea organizată presupune existența unor conexiuni cu infractori experimentați dispuși să transmită cunoștințe și "acces". Conform lui Shaw și McKay, cartierele marcate de dezorganizare socială oferă mai des astfel de rețele și oportunități ilegale.

Chiar și în cadrul subculturilor, oportunitățile se diferențiază. O bandă delincventă poate comite doar acele infracțiuni pentru care are mijloace, sprijin și cunoștințe adecvate. Atât la nivel social general, cât și în interiorul grupurilor, Cloward și Ohlin arată că unii tineri devin "duble eșecuri" - nu au acces nici la mijloace legitime, nici la cele ilegale. În astfel de cazuri, comportamentele lor se pot orienta spre violență aleatorie, agresivitate intensificată sau reacții teritoriale, ca forme alternative de adaptare.

În concluzie, Cloward și Ohlin mută accentul explicativ de la motivația individuală la disponibilitatea oportunităților criminale. În viziunea lor, delincvența apare doar atunci când mediul social oferă simultan atât motive, cât și mijloace. Această

[1] Vezi: CLOWARD R. ȘI LLOYD OHLIN, *Delinquency and Opportunity*. New York: Free Press, 1960. Disponibil:https://ia802907.us.archive.org/28/items/in.ernet.dli.2015.118898/2015.118898.Delinquency-And-Opportnity.pdf

perspectivă anticipează abordările situaționale moderne, precum ”teoria activităților de rutină”, care subliniază rolul contextului și al oportunităților în facilitarea sau prevenirea criminalității.

Analiza sociologică a delincvenței, centrată pe cauze și condiții socio-culturale, nu poate ignora rolul factorilor subiectivi ai etiogenezei comportamentului delincvent. O explicație comprehensivă presupune integrarea mecanismelor psihosociale și psihologice care fac ca, în contexte socio-economice similare, unii indivizi să devină delincvenți, iar alții nu. În această direcție se înscrie teoria ”rezistenței” la frustrare elaborată de Walter C. Reckless, care urmărește reconcilierea perspectivelor sociologice și psihologice. Reckless critică abordările strict cauzale și propune un model explicativ centrat pe ”structura interioară” a individului, concepută ca un ”scut protector” împotriva demoralizării și devianței. Potrivit autorului, comportamentul este reglat de două sisteme de control: o structură externă și o structură internă. Structura externă este constituită din grupurile de apartenență (familie, școală, prieteni, comunitate), care oferă statut, sprijin, mijloace legitime de realizare a scopurilor și sentimentul identității sociale. Structura internă include conștiința de sine, imaginea de sine, orientarea spre scopuri valorizate și capacitatea de toleranță la frustrare. Atunci când unul sau ambele sisteme sunt slăbite, probabilitatea comportamentului delincvent crește. Dimpotrivă, când ambele structuri sunt solide, individul dispune de mecanisme eficiente de autocontrol și adaptare normativă. Acordând o importanță deosebită structurii interne, Reckless consideră că aceasta poate fi evaluată prin instrumente psihologice, utile pentru prevenirea devianței. Deși accentul pus pe testarea personalității riscă să supraliciteze rolul intervenției psihologice, concepția lui Reckless se remarcă prin caracterul său multidisciplinar, întrucât acordă o importanță egală evaluării contextelor sociale. Această perspectivă permite fundamentarea unor programe instituționale integrate de prevenire și combatere a delincvenței, care să vizeze simultan mediul social și resursele interne ale individului.

Teoria reacție sociale secundare (H. Becker, Edwin Lemert)

Teoria etichetării sociale reprezintă un moment de cotitură în sociologia devianței și criminologie, deoarece deplasează centrul de greutate al explicației de la caracteristicile individuale ale persoanei către procesele sociale de definire, reacție și control. În această perspectivă, delincvența nu este concepută ca o trăsătură intrinsecă a comportamentului, ci ca un statut atribuit prin reacțiile sociale ale grupurilor și instituțiilor care dețin puterea de a stabili normele. Inspirată din interacționismul simbolic și din lucrările timpurii ale lui Frank Tannenbaum privind ”dramatizarea răului”, această orientare a fost dezvoltată de autori precum Howard Becker, Kai Erikson și, într-o formă sistematică, de Edwin M. Lemert.[1]

Contribuția centrală a lui Lemert constă în distincția dintre devianța primară și devianța secundară. **Devianța primară** desemnează primele acte de abatere de la nor-

[1] Vezi: LEMERT E., Social Pathology: A Systematic Approach to the Theory of Sociopathic Behavior. New York, 1951. Disponibil: https://archive.org/details/socialpathologys00leme/page/n5/mode/1up

mele sociale, generate de factori sociali, culturali, situaționali sau psihologici. Aceste conduite sunt adesea episodice și nu afectează semnificativ identitatea individului, care nu se percepe pe sine ca ”deviant” și își menține rolurile sociale convenționale. În această etapă, încălcările normelor sunt adesea minimalizate, raționalizate sau tolerate, fără consecințe profunde asupra imaginii de sine. **Devianța secundară** apare atunci când intervenția socială devine sistematică, publică și stigmatizantă. Reacțiile formale și informale de control - sancționarea, etichetarea, excluderea - pot conduce la interiorizarea statutului de ”deviant” sau ”infractor”. Individul ajunge să-și reconstruiască identitatea în jurul etichetei primite, iar comportamentele inițiale se pot transforma într-un tipar stabil de conduită. În acest sens, Lemert descrie un proces prin care reacția socială nu doar răspunde devianței, ci contribuie activ la consolidarea ei, favorizând apariția unor ”cariere deviante”. Astfel, controlul social capătă un caracter paradoxal: în anumite condiții, încercările de reprimare a abaterilor pot intensifica și perpetua devianța.

Din perspectiva teoriei etichetării, delincvența nu există în mod obiectiv, independent de context, ci este rezultatul unui proces de interacțiune între cei care încalcă normele și cei care le definesc și le aplică. Normele sociale funcționează ca repere de evaluare, stabilind ce comportamente sunt considerate legitime sau ilegitime, normale sau deviante. Ele sunt inseparabile de sistemul de valori al societății și de structura relațiilor de putere, motiv pentru care aceleași fapte pot fi interpretate diferit în funcție de actorii implicați și de poziția lor socială.

Un element esențial al acestei paradigme îl constituie rolul diferențiat al puterii. Reacțiile de etichetare depind de statusul, prestigiul și resursele grupurilor implicate. Grupurile dominante au o capacitate mai mare de a impune definiții ale devianței și de a transforma comportamentele anumitor categorii sociale, în special ale celor vulnerabile, în dovezi ale ”anormalității” sau ”periculozității”. Kai T. Erikson subliniază rolul agențiilor de control social în orientarea indivizilor către traiectorii delincvente prin excludere și stigmatizare, iar Frank Tannenbaum arată că ”dramatizarea răului” poate transforma abaterea într-o identitate socială stabilă. În aceste condiții, individul fie interiorizează eticheta și acționează conform ei, fie o respinge, dar rămâne adesea prins într-un registru de comportamente marginale.

Impactul teoriei etichetării sociale depășește cadrul explicativ, având implicații importante pentru politicile penale și strategiile de intervenție. Această perspectivă a contribuit la dezvoltarea măsurilor alternative la detenție, a programelor de reintegrare socială și a abordărilor centrate pe prevenție și reducerea stigmatizării. Deși nu oferă o explicație exhaustivă a delincvenței, teoria etichetării și modelul lui Lemert completează perspectivele biologice, psihologice și structurale, evidențiind rolul determinant al reacțiilor sociale, al instituțiilor de control și al proceselor simbolice în geneza și consolidarea comportamentului deviant.

5.3. Tipuri și categorii de delincvență

În orice comunitate, respectarea normelor sociale și legale reprezintă fundamentul conviețuirii. Atunci când aceste norme sunt încălcate, vorbim despre delincvență – un fenomen complex, care nu se manifestă uniform, ci îmbracă forme diferite, în funcție de vârstă, context, frecvență și modul de organizare al celor implicați.

Clasificarea tipurilor și categoriilor de delincvență este un instrument esențial pentru evaluarea riscurilor, identificarea nevoilor și planificarea intervențiilor adecvate. Tipologia delincvenței este construită pe baza unor criterii variate, precum vârsta, frecvența comportamentului infracțional, modul de comitere a faptelor, nivelul de organizare sau motivația care stă la baza acestora. Aceste clasificări nu au rolul de a eticheta persoanele, ci de a sprijini înțelegerea mecanismelor sociale care generează delincvența și de a orienta răspunsurile instituționale și comunitare. O astfel de abordare permite diferențierea între situațiile care necesită intervenții preventive, cele care impun măsuri de suport și reintegrare și cazurile care reclamă cooperare interdisciplinară cu sistemul de justiție, social, de educație sau sănătate (Tabelul 5.2.).

Tabelul 5.2. Tipuri de delincvență

Nr	Tipuri de delincvență	Definiție operațională	Caracteristici principale
1.	Delincvență juvenilă	Fapte antisociale sau ilegale comise de minori.	Vârsta sub 18 ani; influența grupului; risc crescut de recidivă.
2.	Delincvență adultă	Infracțiuni comise de persoane adulte cu responsabilitate penală deplină.	Răspunderea penală deplină; sancțiuni mai severe.
3.	Delincvență primară	Prima abatere de la normele legale, adesea contextuală.	Caracter ocazional; lipsa unui istoric infracțional.
4.	Delincvență secundară	Repetarea comportamentului infracțional după sancțiuni anterioare.	Istoric infracțional; dificultăți de reintegrare.
5.	Delincvență individuală	Fapte comise de o singură persoană.	Acțiune interdependentă; responsabilitate individuală.
6.	Delincvență de grup	Comportamente ilegale comise în cadrul unui grup organizat.	Influență de grup; organizare; impact social mai mare.
7.	Delincvență ocazională	Acte infracționale determinate de situații temporare de criză.	Apare în contexte de criză; nu este un stil de viață.
8.	Delincvență profesională	Infracțiuni comise sistematic, ca mod de existență.	Repetitivitate; planificare.
9.	Delincvență economică	Infracțiuni din domeniul financiar.	Prejudicii economice; fără violență directă.
10.	Delincvență cibernetică	Infracțiuni realizate prin tehnologiile informaționale.	Utilizarea internetului; dificultăți de detectare.

Una dintre cele mai discutate forme este ***delincvența juvenilă***, care se referă la comportamentele ilegale sau antisociale comise de minori. *Delincvența juvenilă* se referă la comportamente infracționale sau deviante comise de minori, de regulă persoane cu vârsta sub 18 ani, care încă se află într-un proces de dezvoltare socială, emoțională și cognitivă. Această categorie de delincvență se caracterizează prin faptul că comportamentele lor sunt adesea influențate de contextul familial, mediul școlar și grupul de semeni, precum și de nivelul de supraveghere și de resursele de suport disponibile minorului. Comportamentele delincvente la această vârstă pot fi ocazionale, impulsive sau determinate de dorința de afirmare și apartenență la grupuri sociale. Exemple relevante de delincvență juvenilă includ furturi minore, vandalism, agresiuni între tineri sau abateri de la reguli școlare sau comunitare. De multe ori, aceste fapte nu indică un parcurs infracțional stabil, ci reprezintă răspunsuri la circumstanțe situaționale sau la presiunea grupului. Delincvența juvenilă este adesea studiată cu scopul de a identifica factorii de risc și de protecție, precum și pentru a înțelege modul în care experiențele timpurii pot influența probabilitatea apariției comportamentelor infracționale în perioada adultă[1].

Delincvența adultă se referă la comportamente ilegale comise de persoane adulte, care dețin responsabilitate penală deplină conform legii. Aceasta se caracterizează printr-un nivel mai ridicat de conștientizare a consecințelor faptelor și prin faptul că acțiunile infracționale sunt mai deliberate și mai planificate decât în cazul minorilor. Delincvența adultă poate fi rezultatul unor factori sociali, economici sau psihologici, precum excluziunea socială, șomajul, consumul de substanțe sau conflictele interpersonale. Exemple de delincvență adultă includ furturi calificate, tâlhării, violență în familie, corupție sau infracțiuni economice. Spre deosebire de comportamentele juvenile, faptele comise de adulți au, de regulă, un impact mai complex asupra ordinii sociale și sunt tratate printr-un sistem juridic mai riguros. Analiza delincvenței adulte include atât examinarea cauzelor individuale, cât și a contextelor sociale care favorizează perpetuarea comportamentului infracțional, oferind astfel o perspectivă amplă asupra modului în care oamenii pot devini implicati în activități ilegale după depășirea vârstei majoratului.

Din perspectiva parcursului infracțional, putem distinge între ***delincvența primară*** și ***delincvența secundară.***

Delincvența primară desemnează prima manifestare a unui comportament infracțional sau deviant, reprezentând o abatere inițială de la normele sociale și legale. Aceasta apare, de regulă, în contexte specifice și este adesea determinată de factori situaționali, precum presiunea socială, dificultățile economice, impulsivitatea sau necunoașterea consecințelor legale ale faptelor comise. În multe cazuri, delincvența primară nu reflectă o orientare constantă spre comportamente ilegale, ci mai degrabă o reacție temporară la circumstanțe particulare. Exemple relevante de

[1] Vezi: Prevenirea delicvenței juvenile și acordarea de servicii specifice minorilor care săvârșesc infracțiuni și nu răspund penal. Editura Ministerului Afacerilor Interne. București 2014. Disponibil: https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/manual-final-cu-coperti.pdf

delincvență primară includ situații în care o persoană comite pentru prima dată un furt minor, cum ar fi sustragerea unui bun de valoare redusă, sau încalcă legea din neglijență ori lipsă de informare, de exemplu prin efectuarea unor activități economice nedeclarate fără intenția clară de fraudă. În cazul tinerilor, delincvența primară poate lua forma unor acte de vandalism sau încălcări ale regulilor publice, comise sub influența grupului și fără anticiparea impactului juridic sau social. Caracterul definitoriu al acestei categorii este lipsa unui istoric infracțional și posibilitatea ridicată de renunțare la comportamentul delincvent după aplicarea unei sancțiuni sau a unei reacții sociale formale.

Delincvența secundară se referă la repetarea comportamentelor infracționale după o primă abatere, indicând instalarea unui tipar de conduită deviantă. Aceasta este asociată, de regulă, cu recidiva și reflectă dificultatea persoanei de a se conforma normelor sociale și legale pe termen lung. Spre deosebire de delincvența primară, delincvența secundară presupune o relație mai stabilă cu comportamentul infracțional, influențată de factori precum stigmatizarea, normalizarea conduitei ilegale sau integrarea în medii în care încălcarea legii este acceptată sau încurajată. Exemple de delincvență secundară includ cazurile în care o persoană condamnată anterior pentru furt continuă să comită infracțiuni similare, sau situațiile în care un individ revine la activități ilegale, precum traficul de bunuri sau fraudele, după executarea unei pedepse. În unele contexte, delincvența secundară poate evolua către forme mai grave sau mai organizate de infracționalitate, pe măsură ce experiența acumulată și apartenența la grupuri infracționale consolidează comportamentul deviant. Această categorie evidențiază trecerea de la un incident izolat la un parcurs infracțional repetitiv, cu impact semnificativ asupra ordinii sociale și a sistemului de control formal.

Un alt criteriu important este modul de comitere a infracțiunilor, delimitând ***delincvența individuală*** și ***delincvența de grup***.

Delincvența individuală se referă la acele comportamente infracționale comise de o singură persoană, acționând independent și fără sprijin sau coordonare din partea altor indivizi. Caracteristica esențială a acestei forme de delincvență este autonomia autorului în alegerea, planificarea și executarea faptei, precum și responsabilitatea directă pentru consecințele acesteia. De regulă, delincvența individuală apare în contexte în care motivațiile personale – de natură economică, emoțională sau psihologică – determină persoana să încalce normele legale. Exemple relevante includ furturile comise de persoane singure, fraudă individuală, acces neautorizat la informații sau distrugerea intenționată a bunurilor private. În unele cazuri, delincvența individuală poate fi spontană, determinată de o situație de criză sau impuls, cum ar fi agresiunea comisă într-un conflict interpersonal. În alte situații, fapta poate fi planificată cu atenție, de exemplu prin sustragerea de bani sau bunuri dintr-o locuință sau instituție fără implicarea altor persoane. Această formă de delincvență permite o analiză clară a cauzelor și motivațiilor individuale și este adesea punctul de plecare pentru studiile criminologice asupra parcursului infracțional personal.

Delincvența de grup implică comiterea de infracțiuni de către două sau mai multe persoane care acționează coordonat sau sub influența unei dinamici colective. Spre deosebire de forma individuală, aceasta se caracterizează prin interdependență între membrii grupului, distribuirea rolurilor, planificare comună și, adesea, o intensificare a gravității faptelor comise. Grupurile pot fi formale sau informale, temporare sau stabile, iar apartenența la acestea poate încuraja normalizarea comportamentelor ilegale și reducerea percepției riscului. Exemple frecvente includ jafurile organizate, vandalismul colectiv, agresiunile în grup, precum și infracțiunile comise de bande sau găști implicate în trafic de droguri. În astfel de cazuri, prezența altor persoane poate amplifica atât curajul, cât și agresivitatea indivizilor, conducând la fapte mai grave decât ar fi comise de o persoană singură. Delincvența de grup poate fi influențată de presiunea socială, apartenența la comunități marginalizate sau dorința de apartenență și recunoaștere în cadrul colectivului. Această categorie evidențiază modul în care factorii sociali și dinamica de grup pot transforma un comportament deviant izolat într-o manifestare infracțională mai complexă și mai dificil de controlat.

Delincvența ocazională se referă la comportamente infracționale comise sporadic, determinate de circumstanțe temporare sau situații de criză, fără ca persoana să manifeste o orientare constantă către încălcarea legii. Această formă de delincvență este, de regulă, tranzitorie și apare în contexte specifice, cum ar fi dificultăți financiare, conflicte emoționale sau presiuni sociale neașteptate. Caracterele definitorii ale delincvenței ocazionale sunt impulsivitatea, lipsa planificării și caracterul izolant al faptelor. Exemple relevante includ furturi ocazionale motivate de nevoie economică imediată, agresiuni spontane în urma unui conflict interpersonal, sau încălcarea unor reguli administrative din neglijență. Deși aceste acte sunt ilegale, ele nu reflectă un tipar permanent de comportament infracțional, iar persoanele care le comit pot renunța rapid la astfel de acțiuni odată ce circumstanțele se schimbă sau sunt aplicate sancțiuni sociale și legale.

Delincvența profesională se caracterizează prin comiterea sistematică și repetată a infracțiunilor, acestea devenind parte integrantă a modului de viață al persoanei. Spre deosebire de forma ocazională, delincvența profesională implică planificare atentă, cunoștințe specifice și adesea o structură organizatorică care maximizează eficiența activităților ilegale. Persoanele implicate au experiență acumulată în domeniul infracțional și adoptă comportamente care le permit să evite detectarea sau sancționarea. Exemple tipice includ infractorii specializați în comiterea furturilor, care operează în mod repetat în domeniul jafurilor sau escrocheriilor, persoane implicate în fraude complexe, falsificări sau contrabandă, precum și membrii unor rețele de crimă organizată. Această formă de delincvență evidențiază trecerea de la incidentul izolat la un parcurs infracțional stabil și planificat, cu un impact semnificativ asupra ordinii sociale și a sistemului de control juridic.

În societatea contemporană, ***delincvența economică*** și ***delincvența cibernetică*** au căpătat o importanță tot mai mare. *Delincvența economică* reprezintă ansamblul faptelor ilegale comise în domeniul activităților economice și financiare, având ca

scop obținerea unui beneficiu material prin încălcarea normelor legale și etice. Spre deosebire de formele clasice de delincvență, aceasta se caracterizează printr-un grad ridicat de planificare, utilizarea cunoștințelor profesionale și un nivel scăzut de vizibilitate imediată, efectele sale fiind adesea difuze și resimțite pe termen lung la nivel social. Frauda financiară, evaziunea fiscală, corupția, spălarea banilor sau deturnarea de fonduri sunt exemple reprezentative ale acestei categorii. Din perspectivă socială, delincvența economică are un impact semnificativ asupra coeziunii sociale și încrederii publice în instituții, contribuind la adâncirea inegalităților și la diminuarea resurselor disponibile pentru servicii publice și programe sociale. De multe ori, autorii acestor fapte provin din medii aparent stabile și ocupă poziții care le conferă acces la resurse și putere decizională, ceea ce face ca identificarea și sancționarea comportamentelor să fie mai dificile. Analiza delincvenței economice presupune înțelegerea legăturii dintre structurile sociale, politicile publice și vulnerabilizarea anumitor grupuri, precum și promovarea măsurilor de prevenție, educație civică și responsabilitate socială.

Delincvența cibernetică reprezintă ansamblul infracțiunilor comise prin intermediul tehnologiilor informaționale și al rețelelor de comunicații electronice, având ca obiectiv obținerea unor beneficii materiale, accesul neautorizat la date, manipularea informațiilor sau prejudicierea persoanelor și instituțiilor. În societatea contemporană, digitalizarea accelerată a serviciilor publice, bancare și comerciale a creat premise pentru dezvoltarea acestui tip de delincvență, inclusiv în Republica Moldova, unde utilizarea internetului și a serviciilor online este în continuă creștere. Cele mai frecvente forme de delincvență cibernetică întâlnite în Republica Moldova sunt fraudele online, în special cele legate de plăți electronice, anunțuri false pe platforme de vânzări, escrocherii prin intermediul rețelelor sociale. De exemplu, persoane fizice pot fi induse în eroare prin mesaje care par a proveni de la bănci, instituții publice sau companii de curierat, fiind solicitate să ofere date personale sau bancare. De asemenea, sunt frecvente cazurile în care utilizatorii efectuează plăți pentru bunuri care nu sunt livrate niciodată, ceea ce afectează în mod special persoanele cu un nivel scăzut de alfabetizare digitală. O altă formă importantă este accesul ilegal la sisteme informatice și date cu caracter personal. Aceasta poate viza atât conturile individuale (e-mail, rețele sociale, aplicații bancare), cât și bazele de date ale unor instituții sau organizații. În contextul Republicii Moldova, astfel de fapte pot avea consecințe grave, inclusiv furtul de identitate, utilizarea neautorizată a datelor personale sau compromiterea serviciilor publice digitale. În unele situații, datele obținute ilegal sunt utilizate ulterior pentru șantaj, fraudă sau alte activități infracționale. Delincvența cibernetică include și forme de abuz online, precum hărțuirea cibernetică, amenințările sau distribuirea neautorizată a imaginilor și informațiilor personale. Aceste comportamente afectează în mod special copiii, adolescenții și tinerii, dar și alte categorii vulnerabile, având un impact semnificativ asupra sănătății emoționale și sociale a victimelor. În lipsa unor mecanisme eficiente de raportare și a unei culturi digitale bine dezvoltate, multe dintre aceste cazuri rămân neraportate. Delincvența

cibernetică nu este doar o problemă de securitate informatică, ci și una socială, care evidențiază inegalități în accesul la educație digitală, informație și protecție. În contextul Republicii Moldova, abordarea delincvenței cibernetice necesită o cooperare interdisciplinară și dezvoltarea competențelor digitale atât la nivel individual, cât și comunitar, pentru a reduce riscurile și consecințele sociale ale acestui tip de delincvență

Analiza tipurilor și categoriilor delincvenței evidențiază complexitatea fenomenului infracțional și diversitatea formelor în care se manifestă comportamentele deviante. Fiecare categorie – de la delincvența juvenilă și adultă, până la formele ocazionale, profesionale, individuale sau de grup, precum și la delincvența economică și cibernetică – reflectă atât diferențe legate de vârstă, motivație și frecvență, cât și influențe ale contextului social și cultural. Înțelegerea acestor tipologii permite nu doar clasificarea comportamentelor infracționale, ci și identificarea factorilor care le generează și a modului în care acestea evoluează în timp. Astfel, cunoașterea aprofundată a tipurilor și categoriilor delincvenților constituie o bază esențială pentru studiul criminologiei și pentru abordarea adecvată a fenomenului infracțional în diverse contexte sociale.

5.4. Delincvența juvenilă: factorii determinanți și perspective de intervenție multidisciplinară

Delincvența juvenilă este un fenomen generat de o multitudine de factori, care apar în rezultatul interacţiunii complexe dintre multiple variabile individuale, familiale, sociale şi comunitare, identificate în numeroase studii. Cercetările contemporane subliniază că factorii individuali, precum trăsăturile psihologice (impulsivitatea, agresivitatea, comportamentele externalizate), capacităţile cognitive reduse şi nivelul de autocontrol influenţează semnificativ probabilitatea ca un adolescent să se angajeze în comportamente delincvente, evidenţiind că aceste caracteristici pot prefigura dificultăţi de adaptare socială încă din copilărie.

De asemenea, mediul familial joacă un rol esenţial: dezorganizarea familială, neglijenţa parentală, conflictele frecvente, absenţa supravegherii sau sprijinului emoţional și prezenţa unor membri ai familiei cu antecedente comportamentale deviante sunt corelate cu risc crescut de delincvenţă juvenilă.

În mod similar, influenţa anturajului – în special relaţiile cu grupuri de egali ce manifestă comportamente deviante – și experienţele negative şcolare, cum ar fi performanţele slabe sau absenteismul, contribuie la procesul de socializare deviantă, alimentând tendinţele antisociale.

Mai mult decât atât, factorii contextuali, precum statutul socio-economic defavorabil, lipsa resurselor comunitare și trăirea într-un mediu dezorganizat social pot amplifica predispoziţia la delincvenţă, sugerând necesitatea unei abordări integrate pentru înţelegerea și prevenirea acestui fenomen.

În analiza comportamentului infracțional al copiilor, conceptele de ”factori de risc” și ”vulnerabilitate” joacă un rol esențial în explicarea motivelor pentru care un minor poate încălca regulile și normele legale. *Factorii de risc* reprezintă circumstanțe sau caracteristici externe care creează oportunități sau presiuni și cresc probabilitatea ca un copil să adopte comportamente infracționale. În schimb, *vulnerabilitatea* se referă la trăsături interne sau stări personale care fac copilul mai sensibil la influențele negative și mai predispus să cedeze acestor presiuni.

Există o serie de factori care contribuie la dezvoltarea comportamentelor delincvente la copii. Aceștia pot fi clasificați în trei categorii[1]:

1. Factorii individuali includ vârsta, sexul, nivelul de inteligență, impulsivitatea, agresivitatea și consumul de substanțe. Vârsta la care copilul manifestă comportamente antisociale pare să fie cel mai bun predictor pentru dezvoltarea delincvenței. De asemenea, comportamentele violente la copii au fost identificate cu prevalență în preadolescență sau adolescența timpurie, înregistrând un vârf în adolescența târzie și cu o scădere semnificativă spre vârsta adultă. Caracteristici individuale cum ar fi nivelul de inteligență scăzut, hiperactivitatea și capacitatea diminuată de reglare a emoțiilor au fost asociate cu apariția comportamentelor antisociale la copii. Consumul de substanțe nu este un predictor pentru dezvoltarea comportamentelor antisociale deși, în cazul copiilor, acest comportament este unul de tip delincvent;

2. Factorii sociali includ structura și interacțiunile între membrii familiei și influențele egalilor. Studiile au arătat că familiile monoparentale, însemnând cele cu părinți divorțați sau cele cu părinții aflați în detenție sau cu părinți plecați la muncă în străinătate reprezintă un factor de risc în dezvoltarea de către copii a comportamentelor delincvente. Totodată, stilurile și practicile parentale influențează comportamentul copiilor. Monitorizarea părinților este asociată cu mai puține acte delincvente comise de către copii, cina luată în familie a fost asociată cu mai puțină agresivitate, în timp ce supravegherea deficitară din partea părinților a fost corelată cu fumatul la fete. Totuși, cele mai puternice predicții pentru dezvoltarea timpurie a delincvenței sunt date de numărul mare de membri ai familiei și de istoricul infracțional al părinților;

3. Factorii comunitari fac referire la aspecte ce țin de școală și de cartiere/vecinătate. Abandonul școlar, rezultatele școlare scăzute, dar și stilurile de predare ale profesorilor sunt asociate cu dezvoltarea comportamentelor delincvente la copii. Calitatea mediului de reședință influențează apariția manifestărilor antisociale la copii. Astfel, copiii crescuți în cartiere cu risc criminogen ridicat și nivel socioeconomic scăzut au un risc mai mare de a dezvolta comportamente delincvente.

Cunoașterea factorilor de risc și a vulnerabilităților în cazul copiilor în conflict cu legea este esențială pentru că ne ajută să înțelegem cauzele profunde ale comportamentului infracțional, să prevenim săvârșirea infracțiunilor, recidiva și să oferim

[1] Vezi: FOCA, L. *Ghid de prevenire a delincvenței juvenile*. Chișinău, 2016. 38 p. Disponibil: https://tdh-moldova.org/sites/default/files/2022-02/ghid_de_prevenire_a_delincventei_juvenile_8123508.pdf

soluții eficiente, în loc să ne limităm la pedepse care nu rezolvă problema de fond.

Prevenirea acțiunilor infracționale, se bazează pe principiul că cea mai sigură modalitatea de a reduce infracționalitatea este să ne concentrăm pe factorii care pun în pericol copiii de a săvârși infracțiuni – factori precum consumul de droguri/alcool, violența în familie, neglijarea, probleme școlare, etc.

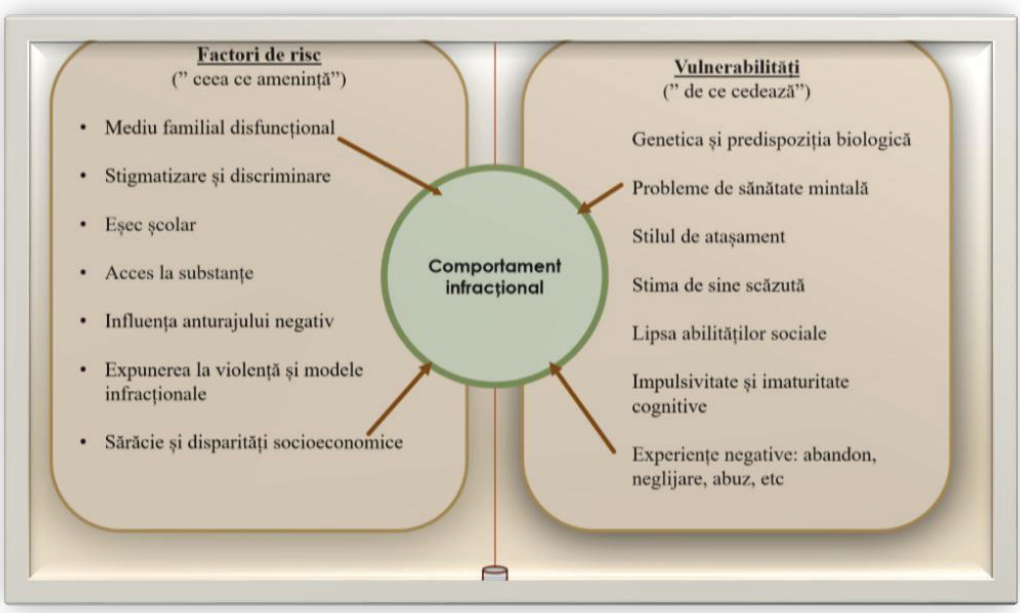


Figura 5.1. Factori de risc și vulnerabilități asociate comportamentului infracțional

Printre principalii factori de risc cu o predictibilitate înaltă ce necesită atenție atunci când analizăm de ce un copil a ajuns să încalce legea sau este într-un risc de a o încălca se numără[1] (Figura 5.1.):

- **Mediul familial disfuncțional** – relația parentală (autoritară, coercitivă și inconsecventă); practici de management parental (folosirea disciplinei fizice); expunerea la violență în casă; implicarea unui membru de familie în sistemul de justiție penală; maltratarea fizică a copilului (abuz fizic, neglijare); efectele comportamentului fraților. La fel putem menționa experiențele traumatice asociate cu dizolvarea familiei pot crește riscul comportamentului infracțional – divorț, pierderea unui sau ambilor părinți. Cei mai puternici predictori au inclus expunerea la violența în familie, implicarea membrilor familiei în sistemul de justiție penală și problemele de sănătate mintală ale părinților;
- **Stigmatizare și discriminare** – dacă un copil este etichetat mereu ca "problematic", "periculos", acesta poate începe să se comporte conform acestor etichete, iar stigmatizarea constantă poate declanșa mecanisme de apărare precum furia,

[1] Vezi: Better to Build a Child than fix an Adult. A Report on the Predictors of Risk for Youth Who Proceed to the Adult Justice System and the Programs that Work to Reduce that Likelihood. Disponibil: https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrcs/pblctns/bld-chld/index-en.aspx

agresivitatea sau sfidarea autorității. Copiii stigmatizați dezvoltă adesea o imagine de sine negative, iar sentimental de inferioritate îi poate determina să adopte comportamente antisociale pentru a-și afirma puterea sau pentru a compensa sentimentele de nesiguranță. Atitudinea discriminatorii are efecte asupra accesului la educație, recunoașterii astfel copiii se pot implica in acțiuni infracționale pentru anumite resurse;

- **Eșec școlar** – o ambianță școlară toxică, cu bullying sau absență de sprijin din partea profesorilor, poate contribui la comportamentele delincvente. Note slabe sau eșecuri academice constante. Comportament disruptiv în clasă sau conflicte cu profesorii;
- **Accesul la alcool sau droguri** – adolescenții ce consumă alcool sau droguri prezintă un risc de 3-4 ori mai mare de a săvârși infracțiuni decât cei ce nu consumă, iar în aproape 50% din acțiunile infracționale comise de copii este prezent consumul de alcool sau drog;
- **Anturajul negativ –** forma de relaționare cu semenii este printre cei mai puternici predictori a comportamentului antisocial. Este important să înțelegem dacă un copil ajunge într-un anturaj negativ, unde sunt săvârșite infracțiuni, cât de strânsă e relația cu semenii lui în acest grup, deoarece cu cât mai multe recompense va primi un copul în acest mediu cu atât mai mult va crește probabilitatea săvârșirii acțiunilor antisociale, cu cât atât mai mult va crește incapacitatea și nedorința de a se asocia cu semeni prosociali;
- **Expunerea la violență și modele infracționale** – observarea comportamentelor antisociale în familie sau în comunitate poate influența copiii să adopte aceleași tipuri de comportamente. Lipsa unui model pozitiv sau a unor figuri de autoritate în viața unui copil poate contribui la adoptarea unor comportamente delincvente;
- **Sărăcie și disparități socioeconomice** – creșterea în condiții socioeconomice precare poate crea un mediu propice comportamentului infracțional.

Analizând vulnerabilitățile care cel mai des sunt trăsături sau condiții interne ale copilului ce îl fac mai fragil sau mai predispus să reacționeze negativ la factorii de risc, putem enumera:

- **Trăsături comportamentale** – impulsivitate, hiperactivitate, probleme de concentrare a atenției, comportament deviant, comportament sexual riscant, tulburări de comportament, tentative de suicid, crize de furie, conformism excesiv, absenteism, comportament excentric, obraznic, imaturitate, lipsa controlului, etc.
- **Trăsături emoționale –** anxietate, simptome depresive, dependență, izolare, sentiment de inferioritate, autodevalorizare, interiorizarea emoțiilor, tulburări emoționale, stres posttraumatic etc.

Înțelegerea factorilor de risc și a vulnerabilităților este esențială pentru prevenirea comportamentelor delincvente și recidivei, punând accent pe intervenții integrate și multidisciplinare care vizează atât copilul, cât și mediul său familial, educațional și comunitar.

În vederea asigurării unei abordări sistemice și complexe a situației copilului în situație de risc și a familiei acestuia, *Legea nr.140/2013 privind protecţia specială a copiilor aflaţi în situaţie de risc şi a copiilor separaţi de părinţi* stabilește examinarea cazurilor de către o echipa multidisciplinară (în continuare – EMD). Conform art.3 din Legea nr. 140/2013 ”*echipa multidisciplinară este grupul convocat de specialistul în protecția drepturilor copilului sau, în lipsa acestuia, de către asistentul social comunitar, compus din profesionişti din diferite domenii, cu atribuţii în protecţia copilului, care colaborează în scopul prevenirii şi/sau soluţionării cazurilor copiilor aflaţi în situaţii de risc”* [1].

EMD se convoacă în dependență de cazul examinat, urmărind atingerea obiectivelor comune și contribuind la atingerea rezultatelor scontate. Munca în echipă și parteneriatul interinstituțional asigură o abordare complexă a situației copilului, prin acțiuni sinergice, coerente și contribuie în mod esențial la soluționarea cazului. EMD, în calitate de structură operațională din cadrul mecanismului de colaborare intersectorială privind protecția copiilor în situație de risc, asigură cooperarea intersectorială privind incluziunea socială și educațională a copiilor în situație de risc, în conformitate cu prevederile din *Hotărârea Guvernului nr.270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului*[2] și *Hotărârea Guvernului nr. 143/2018 pentru aprobarea Instrucțiuni cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului*[3].

Angajații autorităţilor publice centrale şi locale, ai structurilor, instituţiilor şi serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenţei sociale, educaţiei, ocrotirii sănătăţii, organelor de drept în conformitate cu mecanismele de cooperare intersectorială aprobate de către Guvern sunt obligați[4]:

a) să transmită autorităţii tutelare competente sesizările privind copiii aflaţi în situaţie de risc, precum şi cele privind cazurile de abuz, neglijare sau exploatare a copiilor în cadrul serviciilor sociale, al instituţiilor medicale, educaţionale, culturale;

---

[1] Vezi: Legea nr.436/2006 privind administrarea publică locală. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144148&lang=ro#

[2] Vezi: Hotărârea Guvernului nr.270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144703&lang=ro#

[3] Vezi: Hotărârea Guvernului nr. 143/2018 pentru aprobarea Instrucțiuni cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=102076&lang=ro

[4] Vezi: **Legea nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți**, art.20. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=146836&lang=ro#

b) să participe la activitatea echipelor multidisciplinare în procesul de evaluare inițială şi complexă a situaţiei copilului la solicitarea autorității tutelare locale, precum şi la elaborarea şi implementarea planului individualizat de asistenţă;
c) să întreprindă măsurile ce se impun pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului.

EMD vizează modul de intervenție și cooperare a specialiștilor care activează în domeniile educației, ocrotirii sănătății, asistenței sociale și ordinii publice pentru prevenirea excluziunii sociale și educaționale a copiilor și soluționarea situațiilor de risc.

EMD îşi desfăşoară activitatea exclusiv în baza cadrului normativ în vigoare, în conformitate cu următoarele **principii de protecţie a copilului aflat în situaţie de risc şi a copilului separat de părinţi:**

a) Asigurarea şi promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului

Interesul superior al copilului se referă la asigurarea unor condiții adecvate pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a copilului, ținând cont de particularitățile individuale ale personalității lui și de situația concretă în care acesta se află. În conformitate cu art. 3 din Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului, interesul superior al copilului trebuie să stea la baza tuturor deciziilor și acțiunilor întreprinse. EMD trebuie să evalueze în mod constant riscurile care amenință bunăstarea copilului și resursele existente în mediul său de contact, precum și consecințele pozitive și/sau negative ale acțiunilor (sau inacțiunilor), să discute despre acestea cu copilul și reprezentanții legali/responsabilii legali, atunci când se iau decizii care îi vizează pe ei. Deseori, în protecția copilului nu există o ”soluție unică ideală”, ci mai degrabă, un șir de opțiuni, mai mult sau mai puțin acceptabile, care trebuie să fie echilibrate cu interesul superior al copilului;

b) Respectarea priorității privind creșterea și educarea copilului în familie

Acest principiu este baza dreptului la un mediu familial favorabil și afectuos. Acest principiu stabilește și garantează dreptul la un mediu familial, componentele de favorabil și afectuos fiind accesorii dar nicidecum complementare. Or, în această ordine de idei, dacă spunem că statul garantează dreptul la un mediu familial favorabil și afectuos, acesta trebuie să ofere garanții în privința atitudinii pe care o au părinții din punct de vedere psiho-emoțional față de copii, iar când afirmăm că statul garantează dreptul la un mediu familial, ne referim la măsurile pe care acesta le întreprinde, spre exemplu în vederea contracarării fenomenului de migrație sau educării părinților în a-și păstra unitatea familiei. Deci, vom considera că statul este obligat obiectiv să acționeze, prin măsurile luate și nicidecum din punct de vedere subiectiv, emoțional;

c) Dreptul prioritar al părinților de a-și educa copiii conform propriilor convingeri și responsabilitatea primară a părinților pentru creșterea, educarea și protecția copiilor lor

Statul este obligat să asigurare dreptul prioritar al părinţilor de a-şi educa copiii conform propriilor convingeri, corelativ părinții având responsabilitatea primară de a-și creşte, educa şi proteja copiii. În acest sens, Declarația Universală a Drepturilor Omului în art. 26, alin. (3) prevede că: „Părinții au dreptul de prioritate în alegerea felu-

lui de învățământ pentru copiii lor minori", Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene art. 14, alin (3) conferă părinţilor „dreptul de a asigura educarea şi instruirea copiilor lor, potrivit propriilor convingeri religioase, filozofice şi pedagogice...". Prin Convenția internațională privind drepturile copilului (art. 5), Republica Moldova s-a angajat la respectarea responsabilităţilor, drepturilor şi îndatoririlor ce revin părinţilor naturali ai copilului sau, după caz şi conform tradiţiei locale, membrilor familiei lărgite sau comunităţii, tutorilor sau altor persoane care au, prin lege, copii în îngrijire, de a asigura, de o manieră corespunzătoare capacităţilor în continuă dezvoltare ale copilului, îndrumarea și orientarea necesare în exercitarea de către copil a drepturilor recunoscute de textul Convenției. obligația statului de a asigura familiei asistența necesară pentru creșterea și educarea copiilor Legea nr. 140/2013 instituie o obligație în sarcina statului, și anume cea de a asigura familiei asistenţa necesară pentru creşterea şi educarea copiilor. Astfel, întâi statul asigură condiții de asistenţă necesară pentru creşterea şi educarea copiilor, așa ca mai apoi părinții să aibă un mediu favorabil pentru exercitarea responsabilității primare de a-și crește, educa și proteja copiii;

d) Egalitatea șanselor și nediscriminarea

Acest principiu stabilește că copiii care au nevoie de servicii de protecție trebuie să primească suport din partea serviciilor sociale, educaționale, medicale iar specialiștii trebuie să creeze relații nediscriminatorii cu copiii, să-i trateze cu compasiune, empatie și respect;

e) Cooperarea intersectorială și intervenția multidisciplinară

În general, consolidarea mecanismelor de cooperare intersectorială cu privire la copilul în contact cu sistemul de justiție nu se referă exclusiv la activitatea autorităților publice centrale și a autorităților publice locale. Această cooperare intersectorială necesită a fi privită sub aspect dinamic și static, or considerăm că autoritățile publice centrale sunt învestite cu elaborarea politicilor și a mecanismelor de implementare a politicilor, coordonând și monitorizând totodată activitățile și acțiunile realizate în vederea implementării celor elaborate. În aceeași ordine de idei, segmentul dinamic, ori cel care asigură cooperarea și coordonarea procesului în care sunt încadrate instituțiile în vederea aplicării în practică a politicilor instituite la nivel central, este reprezentat de autoritățile publice locale;

f) Asistența individualizată a fiecărui copil

Individualizarea asistenței se înfăptuiește într-o manieră cursivă, printr-un șir de acte și sau fapte adaptate și readaptate nevoilor actuale ale copilului. Cu toate acestea, în ambele cazuri, atât în cazul copilului aflat în situație de risc, cât și a celui separat de părinți se impun trei etape, al căror succes înlănțuit asigură reușita întregului proces de protecție a acestora, și anume: determinarea inițială a stării de fapt, identificarea modalității optime de asistență și monitorizarea întregului proces de asistență;

g) Respectarea demnității copilului

Respectarea demnităţii copilului reprezintă elementul cheie pentru dezvoltarea socio-emoțională a acestuia. Legea nr.370/2023 cu privire la drepturile copilului

stabilește că fiecare copil are dreptul la apărarea onoarei și demnității sale. Etapa biologică prin care trece copilul aflat în situație de risc sau cel separat de părinți îl face vulnerabil, dar nu-i anulează dreptul de a fi perceput în considerarea propriei sale naturi, o persoană unică, dar și dreptul la respectarea demnității. asigurarea participării copilului la luarea deciziilor care îl privesc, ținînd cont de vârsta și de gradul său de maturitate;

h) Participarea copilului la luarea deciziilor care îl privesc urmează a fi asigurată ţinând cont de vârsta şi de gradul său de maturitate

Conformitatea implicării și luării în calcul a deciziilor luate de copii constituie un indicator a democrației și a participării indirecte la elaborarea politicilor de către autoritățile publice centrale. Considerăm că acesta este suplinitor principiului de asigurare şi promovare cu prioritate a interesului superior al copilului, or o modalitate de asigurare a acestuia este participarea copilului la luarea deciziilor ce îl privesc, și implicit luarea în calcul a interesului pe care acesta îl manifestă în raport cu această decizie, precum și a celor analizate la expunerea acestui principiu.

i) Asigurarea continuității în creșterea și educarea copilului, ținînd cont de identitatea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică, în cazul luării unei măsuri de protecție

Asigurarea continuităţii în creşterea şi educarea copilului ţinând cont de identitatea sa etnică, religioasă, culturală şi lingvistică în cazul luării unei măsuri de protecţie ca principiu consacrat în art. 4, lit j) a Legii nr. 140 /2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți necesită a fi privită dintr-o dublă postură. Acest principiu prezintă o formulare sofisticată, or legiuitorul nu poate nicidecum să asigure continuitatea creșterii și educării copilului, dar cu siguranță trebuie să primeze în cazul luării unei măsuri de protecţie- identitatea sa etnică, religioasă, culturală şi lingvistică. Astfel, prin acesta trebuie să înțelegem că actorii antrenați în procesul de stabilire a statutului de copil aflat în situație de risc sau de copil separat de părinți, precum și cei investiți cu obligația asigurării, monitorizării evoluției măsurii instituite sau acțiunilor întreprinse sunt obligați la luarea în calcul a identității etnice, religioase, culturale și lingvistice în orice context de stabilire a unei măsuri de protecție în vederea asigurării continuității în creșterea și educarea copilului;

j) Celeritate în luarea oricărei decizii cu privire la copil

Potrivit art. 4, lit. k) din Legea nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, în luarea oricărei decizii cu privire la copil trebuie să se acționeze cu celeritate, iar în acest sens *celeritatea presupune asigurarea securității acestuia pe toată durata copilăriei, astfel încât indiferent de circumstanțe să nu fie lipsit nici un moment de asistență și ocrotire.* Astfel, trebuie să primeze operativitatea în luarea deciziilor și ritmicitatea în desfășurarea procedurilor și desigur eficiența și calitatea oricărei hotărâri privitoare la copil. Acest principiu impune asigurarea unei continuități, or chiar dacă unui copil i-a fost atribuit un statut și în privința acestuia s-au luat anumite decizii și a fost stabilită o măsură

de protecție, parcursul acestuia specific datorită statutului sau măsurii de protecție va impune și soluționarea anumitor chestiuni care vor apărea periodic;

k) Responsabilitatea autorităților pentru asigurarea protecției împotriva violenței, neglijării și exploatării copilului

Acest principiu impune responsabilitatea autorităţilor pentru asigurarea protecţiei împotriva violenţei, neglijării şi exploatării copilului. Hotărârea Guvernului nr.270/2014 stabilește mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului și au drept subiecți copiii aflați sau care se pot afla în situațiile de risc enumerate în art. 8 din Legea nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. Autoritățile, structurile, instituțiile și specialiștii cu atribuții în domeniul protecției copilului sunt obligați să aplice în activitatea lor de prevenire și/sau soluționare a cazurilor copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți;

l) Confidențialitatea informației

Membrii EMD trebuie să înțeleagă că toate informațiile acumulate/înregistrate despre copil și familie aparțin acestor persoane. Prin urmare, informațiile despre copil/familie pot fi divulgate altor constituenți doar cu consimțământul lor explicit (cu excepția cazurilor în care acest lucru contravine interesului superior al copilului). Membrii EMD nu trebuie să facă niciodată presupunerea că familia sau copilul sunt de acord să divulge informațiile despre caz – permisiunea lor trebuie să fie întotdeauna solicitată în prealabil.

Rapoartele semestriale, notele informative, procesele-verbale ale şedinţelor EMD, precum şi altă informaţie despre activitatea acesteia este confidenţială, iar divulgarea ei părţilor terţe, are drept efect sancţionarea disciplinară, materială, contravenţională, civilă sau penală, conform legislaţiei în vigoare.

Fiecare membru al EMD va asigura confidenţialitatea informaţiei în posesia căreia a intrat cu privire la viaţa privată şi identitatea beneficiarilor. Datele cu caracter personal vor fi prelucrate, stocate şi utilizate în conformitate cu Legea nr. 133 /2011 privind protecţia datelor cu caracter personal.

Managerul de caz trebuie să explice copilului că regulile de confidențialitate nu se aplică atunci când aceasta afectează protecția/siguranța copilului. Prestatorul de servicii sociale trebuie să asigure condiții pentru păstrarea în siguranță și accesul restricționat la documente. Acest lucru presupune păstrarea documentației, inclusiv a dosarelor, în dulapuri care se încuie sau safeuri, iar datele păstrate în format electronic trebuie protejate prin parolă. În plus, managerul de caz nu are dreptul să discute despre caz cu persoane care nu sunt implicate direct în dosarul respectiv.

Activitatea de coordonare a EMD este asigurată de către specialistul în protecția drepturilor copilului sau, în lisa acestuia, de către asistentul social comunitar.

Specialistul în protecția drepturilor copilului este persoana angajată de către autoritatea tutelară locală sau de către autoritatea tutelară teritorială, cu sau fără statut de funcționar public, care are studii în domeniul asistenței sociale, al psihologiei,

al dreptului, al administrației publice sau în alte domenii conexe, care deține diplomă de studii superioare de licență sau de master, care activează în cadrul primăriei și desfășoară activități de suport pentru realizarea atribuțiilor autorității tutelare locale în domeniul protecției drepturilor copilului[1].

Specialistul în protecția drepturilor copilului / asistentul social comunitar asigură activitatea organizațională a EMD şi exercită următoarele atribuţii:
- planifică ședința EMD în conformitate cu Managementul de caz în domeniul protecției copilului;
- pregătește ordinea de zi a şedinţelor;
- convoacă şi desfăşoară şedinţele EMD;
- asigură colectarea și înregistrarea informațiilor rezultate din intervențiile tuturor membrilor EMD;
- întocmeşte procesele-verbale ale şedinţelor EMD, asigură păstrarea şi arhivarea lor;
- monitorizează implementarea activităţilor cu privire la executarea deciziilor EMD reflectate în planurile individuale de asistenţă a beneficiarilor;
- asigură contactul direct, permanent pentru caz și între membrii EMD;
- coordonează organizarea procesului de informare pentru grupurile-ţintă;
- asigură în permanență o inventariere actualizată a nevoilor copilului în situație de risc și resurselor existente la nivel de familie/comunitate;
- organizează procedura de colaborare a EMD cu structura teritorială de asistență socială, Comisia pentru protecţia copilului aflat în dificultate, echipa multidisciplinară teritorială, alte structuri și entități cu competențe în domeniul protecției copilului;
- prezintă rapoarte semestriale primarului localităţii şi șefului structurii teritoriale de asistență socială;
- referă cazul la serviciile existente în comunitate.

Componența EMD variază în fiecare caz, în funcție de specificul problemei cu care se confruntă copilul și familia lui. Fiecare membru al EMD este în același timp reprezentantul unei instituții/serviciu, astfel încât funcționarea EMD implică o intervenție la nivel interinstituțional.

În componența EMD care examinează cazurile copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau care se află în conflict cu legea pot fi incluși următorii membri:
- primar;
- asistent social comunitar;
- specialist în protecția drepturilor copilului (în cazul în care există);
- reprezentant al instituției de învățământ preșcolar;
- reprezentant al instituției de învățământ primar și secundar general;
- polițist (poate fi desemnați la nivelul localității rurale – șeful sectorului (postului)

[1] Vezi: Legea nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, art.3. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=146836&lang=ro#

de poliție sau ofițerul de sector;
- medic de familie/asistent medical comunitar;
- mediator comunitar (*în cazul în care există*);
- după caz, consilierul de probațiune, avocatul copilului, prestatori de servicii sociale, reprezentant al Centului comunitar de sănătate mentală etc.;
- reprezentanți ai societății civile, în funcție de specificul cazului şi necesitățile individuale ale copilului.

Reprezentanții organizațiilor necomerciale îşi desfăşoară activitatea în cadrul EMD, ținând cont de principiile de cooperare ale societăţii civile cu autorităţile publice, prevăzute în art. 11 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale[1].

Funcționarea eficientă a EMD este determinată de respectarea următoarelor principii:

1. *Componență adaptată fiecărui caz* – EMD este constituită în funcție de nevoile specifice ale copilului și familiei, incluzând specialiști relevanți. Astfel, resursele și expertiza implicate corespund în mod direct situației analizate.
2. *Implicare activă a fiecărui membru* – membrii EMD participă la toate etapele procesului: evaluarea complexă a situației copilului, planificarea intervențiilor, implementarea și monitorizarea acestora.
3. *Schimb operativ de informații și confidențialitate* – comunicarea între membri EMD trebuie să fie eficientă, iar datele despre caz sunt protejate, respectându-se legislația privind protecția datelor cu caracter personal.
4. *Cunoașterea rolurilor în cadrul EMD* – fiecare membru înțelege atribuțiile și domeniul de competență al celorlalți specialiști, ceea ce facilitează coordonarea și evită suprapunerile sau lacunele în intervenție.
5. *Dreptul la inițiativă* – orice membru poate propune acțiuni, metode de lucru sau soluții, încurajându-se participarea creativă și proactivă.
6. *Întâlniri periodice* – se organizează ședințe de lucru pentru coordonarea activităților, analizarea progresului și adaptarea intervențiilor la evoluția situației.
7. *Documentarea ședințelor* – toate întâlnirile sunt consemnate prin procese-verbale sau note de ședință, asigurând responsabilitatea acțiunilor întreprinse.
8. *Valori și abordări comune* – membrii EMD împărtășesc aceleași principii etice și profesionale, punând pe primul plan interesul superior al copilului, respectul reciproc și colaborarea interinstituțională.

Activitatea EMD se bazează pe cooperare interinstituțională și pe utilizarea unei abordări integrate, centrate pe nevoile copilului. Membrii EMD colaborează prin întâlniri periodice și schimb de informații, respectând principiile confidențialității și interesului superior al copilului. Procesul de lucru include: colectarea și analiza informațiilor din diverse domenii (social, educațional, medical, juridic), evaluarea complexă a situației copilului, stabilirea în comun a obiectivelor și măsurilor de intervenție, ela-

[1] Legea nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale, art.11. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=141516&lang=ro#

borarea și implementarea planului individualizat de asistență, precum și monitorizarea progresului și ajustarea intervențiilor atunci când este necesar. Comunicarea eficientă, luarea deciziilor prin consens și documentarea riguroasă a acțiunilor întreprinse sunt elemente esențiale pentru asigurarea coerenței și eficienței intervenției.

Membrii EMD urmăresc obiective comune, contribuind prin competențele profesionale pe care le dețin și colaborează pentru a ajunge la rezultatele scontate. În activitatea sa, EMD urmărește realizarea următoarelor obiective:

1) prevenirea și soluționarea cazurilor copiilor aflați în situație de risc;
2) asigurarea faptului că familiile cu copii în situație de risc primesc suportul necesar pentru depășirea situațiilor de risc și prevenirea separării copilului de familie;
3) unificarea resurselor, experienței și cunoștințelor actorilor comunitari pentru a asigura schimbul informațional dintre membrii EMD referitor la copiii în situație de risc din comunitate;
4) elaborarea planului individualizat de asistenta pentru asigurarea planificării serviciilor, a prestațiilor şi a măsurilor de protecție a copilului, luând în considerare necesitățile individuale ale acestuia;
5) monitorizarea la nivel intersectorial a procesului de incluziune socială și educațională a copilului în situație de risc.

În conformitate cu Ghidul de suport pentru implementarea practică a Managementului de caz în domeniul protecției copilului aprobat prin Ordinul MMPS nr.134 din 15 septembrie 2023, specialistul în protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia, asistentul social comunitar, exercită rolul de *manager de caz,* care este responsabil de:

1) coordonarea evaluării nevoilor copilului și familiei sale;
2) dezvoltarea planului individual de asistență;
3) coordonarea asistenței și furnizării de servicii sociale pentru copil și familia acestuia;
4) prestarea serviciilor sociale;
5) monitorizarea progresului acestuia în vederea îmbunătățirii vieții copilului.

Managerul de caz asigură aplicarea Managementului de caz în domeniul protecției copilului, care reprezintă un instrument de organizare și realizare a activității profesioniștilor din domeniul asistenței sociale a copilului și familiei, care, în colaborare cu membrii EMD, identifică, evaluează necesitățile copilului și familiei acestuia și, împreună cu ei, coordonează, planifică, acționează, monitorizează și susține beneficiarul pentru a asigura accesul lui la servicii sociale, educaționale, medicale etc., care să răspundă necesităților acestuia[1].

[1] Vezi: Ghid de suport pentru implementarea practică a MANAGEMENTULUI DE CAZ în domeniul protecției copilului aprobat prin Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 134 din 15 septembrie 2023. Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/10/Ghid-de-suport-Management-de-caz-in-domeniul-protectiei-copilului-2023.pdf

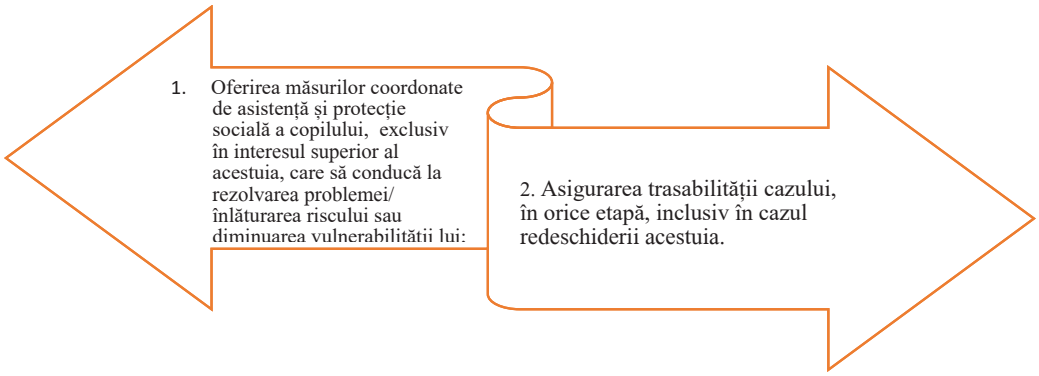


Figura 5.2. Obiectivele Managementului de caz în domeniul protecției copilului

Scopul Managementului de caz în domeniul protecției copilului constă în organizarea și realizarea activității profesionale a managerului de caz și a EMD în vederea asigurării bunăstării copilului și consolidării familiei acestuia (Figura 5.2.).

Managementul de caz se bazează pe două abordări-cheie, care servesc drept bază pentru procedurile de evaluare, planificare, intervenție, revizuire și monitorizare a situației copilului. Aceste abordări sunt (Figura 5.3.):

1) Domeniile de bunăstare a copilului
2) Factorii protectori ai familiei.

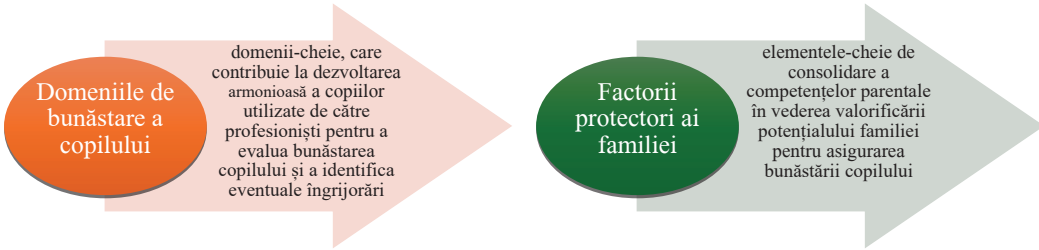


Figura 5.3. Abordările-cheie privind aplicarea managementului de caz

Managementul de caz este concentrat pe necesitățile individuale ale copilului și familiei acestuia, asigurându-se că problemele sunt abordate sistemic și se bazează pe dezvoltarea capacității de reziliență a familiei. Serviciile sunt prestate în conformitate cu etapele prestabilite ale Managementului de caz, cu participarea copilului și prin responsabilizarea familiei pe tot parcursul perioadei de asistență a beneficiarilor.

În cazul activității de identificare, înregistrare, evaluare, asistență și monitorizare a copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau se află în conflict cu legea, EMD va acționa în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.270/2014 cu privire la aprobarea Instrucţiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului.

1. Procedura de identificare, înregistrare şi evaluare iniţială a cazurilor suspecte

Reprezentanții instituțiilor de învățământ, medico-sanitare, de asistență socială, culturale, de ordine publică, indiferent de tipul și forma juridică de organizare a acestora, ai Inspectoratului de Stat al Muncii, ai altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului sunt obligați:

1) să înregistreze sesizările persoanelor referitor la cazurile suspecte de violenţă, neglijare, exploatare, trafic al copilului și/sau să se autosesizeze;
2) să informeze imediat prin telefon autoritatea tutelară locală, iar în decurs de 24 ore să-i expedieze fișa de sesizare a cazului suspect de violenţă, neglijare, exploatare, trafic al copilului;
3) să informeze:

a) inspectoratul teritorial de poliţie / procuratura – în cazul în care cunosc ori suspectă că un copil este victimă a unei infracţiuni/contravenţii sau copilul este expus riscului de a comite infracțiuni sau se află în conflict cu legea;
b) serviciul de asistenţă medicală de urgenţă (în caz de pericol iminent pentru viaţa sau sănătatea copilului);
c) inspectoratul de stat al muncii (în cazurile de exploatare prin muncă);
d) în cazul în care sesizarea conține informații privind copilul expus riscului de a comite infracțiuni sau copilul aflat în conflict cu legea, să informeze în termen de 3 zile lucrătoare suplimentar:

- centrul medicilor de familie/centrul de sănătate, după caz, centrul comunitar de sănătate mintală;
- instituția de învățământ în care este înscris copilul, după caz, în dependență la ce instituție este înscris copilul (instituție de învățământ general (grădiniță, școală), instituţia de învățământ special (instituţie specială, şcoală auxiliară) - situația copilului poate necesita măsuri educaționale, de supraveghere sau de sprijin în cadrul procesului de învățământ;
- biroul de probațiune, după caz (în situația când copilul se află sub măsuri de supraveghere).;
- oficiul teritorial al Consiliului Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat, după caz (în situația în care copilul are nevoie de avocat sau de servicii juridice gratuite, fie pentru că este suspect/învinuit într-un dosar penal, fie pentru protecția intereselor sale în proceduri legale);
- alți specialiști care lucrează cu și pentru copii sau care, în virtutea funcției deținute, posedă informații cu privire la cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului, privind cazul copilului expus riscului de a comite infracțiuni sau al copilului aflat în conflict cu legea.

După primirea sesizării telefonice privind cazul suspect autoritatea tutelară locală dispune imediat efectuarea *evaluării iniţiale a situaţiei copilului de către managerul de caz, indicînd, după necesitate, în dispoziţie specialiştii din domeniul ocrotirii sănătăţii, educaţiei, organelor de ocrotire a normelor de drept, care urmează să participe în procesul de evaluare iniţială*.

Managerul de caz, efectuează evaluarea inițială a cazului în scopul examinării sesizării:

1) imediat – în cazul în care în sesizare se conţin informaţii despre existenţa unui pericol iminent pentru copil;
2) în decurs de 24 ore în celelalte cazuri.

În cadrul evaluării inițiale, se realizează **interviul de protecţie cu copilul**, ţinând cont de vârsta şi gradul lui de maturitate, pentru a constata, soluționa nevoile imediate ale acestuia, implicînd, după caz, alţi specialişti pentru soluționarea problemelor de sănătate, emoţionale, altor probleme de relevanţă majoră, inclusiv, în caz de necesitate, limitarea accesului presupusului abuzator la alţi copii. Interviul de protecţie este realizat de către unul dintre specialiştii care este desemnat de către membrii echipei multidisciplinare care inspiră copilului mai multă încredere.

Interviul de protecție

Interviu de protecţie – prima discuţie cu copilul realizată de către managerul de caz sau de către un alt specialist prezent la locul aflării copilului în procesul evaluării inițiale, în cazul în care realizarea interviului de protecţie de către specialistul respectiv corespunde necesităţilor specifice şi interesului superior al copilului, în scopul stabilirii gradului de securitate a copilului şi informării acestuia despre drepturile sale, serviciile de asistenţă, măsurile de protecţie[1].

Scopul interviului de protecție: de a constata și soluționa nevoile imediate ale copilului, modul în care copilul percepe gradul de pericol, precum și persoanele de încredere ale acestuia, datele de contact etc.

Uneori, problema nevoii acute va fi stabilită exclusiv prin dovezi medicale. În alte cazuri poate fi necesar să se discute cu copilul pentru a clarifica suspiciunile.

Când se discută cu copilul este important[2]:

- să ascultați copilul cu atenție și să evitați să-l întrerupeți;
- să permiteți copilului să-și spună povestea, în felul său;
- să nu exprimați șoc sau emoții puternice, deoarece acest lucru poate alarma copilul;
- să rămâneți calm(ă) și să insuflați liniște și copilului;
- să oferiți copilului explicații despre ceilalți profesioniști (de exemplu, personalul medical) care ar putea să-l examineze;
- să mulțumiți copilului pentru efort și încredere;
- să nu faceți copilului promisiuni care nu pot fi îndeplinite;
- să luați notițe, cu atenție, despre orice conversație cu copilul și/ sau părinții/ alți îngrijitori.

[1] Vezi: Hotărârea Guvernului nr.270/2014 cu privire la aprobarea Instrucţiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144703&lang=ro#

[2] Vezi: Ghidul de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială prevăzut în Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucţiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului. Disponibil: https://mai.gov.md/sites/default/files/Cadrul%20juridic/GHID%20de%20aplicare%20practic%C4%83%20a%20HG%20nr.%20270.pdf

Formularea corectă a întrebărilor în cadrul interviului de protecție este esențială deoarece influențează direct calitatea informațiilor obținute, starea emoțională a copilului și corectitudinea deciziilor ulterioare. Întrebările formulate clar și precis reduc riscul ca răspunsurile copilului să fie incomplete, confuze sau interpretate greșit. O formulare corectă ajută la obținerea detaliilor factuale, necesare pentru evaluarea corectă a situației. Totodată, aceasta previne influențarea răspunsurilor, deoarece întrebările sugestive pot distorsiona relatarea copilului, conducând la informații eronate. O abordare neutră permite exprimarea liberă a copilului și evită inducerea involuntară a unor răspunsuri dorite de intervievator. Întrebările formulate necorespunzător, într-un mod intruziv sau acuzator, pot provoca stres suplimentar sau reactivarea traumelor. Întrebările adaptate vârstei și sensibilității copilului contribuie la crearea unui climat de siguranță emoțională. O întrebare bine gândită stimulează copilul să povestească din proprie inițiativă și să ofere detalii importante, ceea ce crește șansele de a obține o imagine completă asupra situației. În final, întrebările formulate corect asigură respectarea acestui drept și implicarea copilului într-un mod adecvat și demn.

În elaborarea întrebărilor pentru interviul de protecție este important să se atragă atenția la următoarele reguli:

1) Formulați întrebări clare și adaptate vârstei copilului, utilizând un limbaj simplu, fără termeni tehnici sau concepte abstracte și evitând frazele lungi și întrebările cu două sensuri;
2) Evitați întrebările sugestive sau care pot influența răspunsul (”Așa a fost, nu-i așa?”). În acest sens, utilizați întrebări deschise (”Poți să-mi povestești ce s-a întâmplat?”);
3) Porniți cu întrebări generale, apoi treceți treptat la detalii, permiteți copilului să se exprime liber înainte de a solicita clarificări. Structurați interviul de la general spre specific, pentru a nu crea disconfort;
4) Asigurați neutralitate și obiectivitate, evitând formulările care transmit judecăți de valoare sau atitudini critice. Este important să mențineți pe tot parcursul interviului tonul calm și empatic;
5) Includeți întrebări care verifică coerența informațiilor prin reformularea întrebării pentru a confirma răspunsul. Poate fi utilizată tehnica ”spune-mi din nou cum a fost” pentru validare.
6) Respectați ritmul copilului, lăsați timp suficient pentru răspuns, fără a întrerupe și evitați presiunea sau graba în a obține informații;
7) Introduceți întrebări de clarificare doar după ce copilul a finalizat răspunsul, nu completați propozițiile copilului. Folosiți fraze precum ”Poți să îmi explici ce înțelegi prin…?”;
8) Evitați întrebările ipotetice sau abstracte, deoarece copiii mai mici pot avea dificultăți în a răspunde la întrebări despre ”ce ar fi fost dacă…”. Formulați întrebările în raport cu fapte concrete și experiențe reale;
9) Respectați principiul unei singure idei per întrebare și nu combinați două întrebări într-una singură (de exemplu, nu se recomandă adresarea unei astfel de întrebări ”Unde erai și ce făceai atunci?”);
10) Încheiați cu întrebări de sprijin și oferiți ocazia copilului să adauge detalii (”Este ceva ce nu te-am întrebat și vrei să-mi spui?”). Totodată, asigurați o tranziție calmă spre încheiere, pentru a reduce tensiunea emoțională.

2. Procedura de evaluare complexă și asistenţă a copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau a copiilor aflați în conflict cu legea

Dacă în rezultatul evaluării inițiale a situației copilului se confirmă că copilul este expus unei situații de risc, autoritatea tutelară locală dispune imediat luarea în evidență a copilului, deschiderea dosarului copilului și realizarea managementului de caz, indicând, în caz de necesitate, specialiștii din cadrul instituțiilor medico-sanitare, al instituțiilor de învățământ, al organelor de asigurare a ordinii publice, care urmează să participe în procesul de evaluare complexă.

După deschiderea dosarului, managerul de caz împreună cu EMD efectuează, în termen de cel mult 10 zile, **evaluarea complexă** a cazului.

În urma evaluării complexe a cazului, managerul de caz, în comun cu specialiştii care participă la evaluare, întocmeşte **planul individual de asistenţă**, care conţine:

1) determinarea şi prioritizarea acţiunilor necesare de a fi întreprinse;
2) distribuirea sarcinilor între membrii EMD şi prestatorii de servicii sociale;
3) stabilirea intervalului de timp rezonabil pentru realizarea fiecărei acţiuni.

Măsuri destinate protecției copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau a copiilor aflați în conflict cu legea:

1) supravegherea specializată;
2) plasamentul în servicii sociale specializate;
3) plasamentul în servicii sociale cu specializare înaltă;
4) alte măsuri, programe și servicii complementare.

Aceste măsuri sunt determinate de autoritatea tutelară teritorială, după instrumentarea cazului, care dispune, după caz, stabilirea acestora, pentru o perioadă de până la 6 luni, în baza avizului autorității tutelare teritoriale.

Managerul de caz însoțește copilul la serviciul social în care urmează a fi plasat, coordonează şi monitorizează intervenţiile în baza planului individual de asistenţă, cu implicarea, după caz, a EMD, a reprezentanţilor legali /responsabililor legali ai copilului și a autorității tutelare teritoriale/locale.

Elaborarea PIA în cadrul ședinței EMD

Managerul de caz prezintă și propune PIA spre discuție. Pentru fiecare acțiune din PIA se vor identifica persoanele responsabile și termenele pentru realizare.

- În rezultatul discuțiilor managerul de caz completează și ajustează PIA;
- Aspectele ce țin de copil vor fi explicate pe înțelesul acestuia în funcție de vârstă și de nivelul de înțelegere;
- Atât opinia părinților, cât și opinia copilului sunt înregistrate în PIA;
- Fiecare membru al EMD semnează PIA;
- Părintele/reprezentantul legal al copilului semnează PIA și Acordul de colaborare prin care confirmă și aprobă acțiunile propuse și convenite și își asumă responsabilitatea pentru realizarea anumitor acțiuni planificate;

- Părintele/reprezentantul legal al copilului primește o copie a Acordului de colaborare și a PIA;
- Adițional, managerul de caz va explica părinților etapele de intervenție ce urmează, inclusiv monitorizarea PIA cu întreprinderea vizitelor de monitorizare la domiciliu, pentru a vedea dacă se realizează acțiunile planificate, vizite în familia extinsă și instituțiile implicate în realizarea PIA;
- Către sfârșitul ședinței se va conveni data preliminară pentru revizuirea PIA (la un interval nu mai mare de două luni, precum și la necesitate);
- La dosarul copilului se anexează PIA și Acordul de colaborare.

EMD va analiza necesitățile copilului și familiei și va stabili de ce suport are nevoie la moment – informare, prestații și/sau servicii sociale, educaționale, medicale, juridice etc.

Planul individual de asistență este revizuit la necesitate, **dar nu mai rar decât o dată la două luni**, **în cazul copilului expus riscului de a comite infracțiuni sau al copilului aflat în conflict cu legea**, iar în celelalte cazuri ale copiilor aflați în situație de risc – nu mai rar decât o dată la șase luni. Planul individual de asistență este consultat cu copilul, căruia i se asigură explicații în funcție de vârsta și gradul lui de maturitate, iar opinia copilului este consultată la toate etapele managementului de caz.

Revizuirea PIA în cadrul ședinței EMD

- În cadrul ședinței de revizuire vor fi ***analizate progresele*** sau absența acestora și se vor ajusta anumite acțiuni din PIA, în funcție de necesitățile de moment ale copilului și ale părinților sau acțiunile adiționale apărute pe parcurs;
- În timpul ședinței, managerul de caz înregistrează propunerile și recomandările membrilor și completează termenele și actorii responsabili de realizare;
- Revizuirea PIA se realizează cu participarea părinților și copilului;
- Managerul de caz completează și ajustează PIA, dacă în timpul discuției cu părinții au apărut aspecte sau nuanțe noi;
- Copilului i se explică într-un limbaj simplu și accesibil propunerile și modificările făcute și i se cere opinia față de cele discutate;
- Atât opinia părinților, cât și opinia copilului sunt înregistrate în formularul de revizuire a PIA;
- Copia PIA revizuit se prezintă părinților/reprezentantului legal, iar originalul se anexează la dosar.

În corespundere cu pct. 32^1 din Hotărârea Guvernului nr.270/2014 la nivel local, procesul de evidență, intervenție și monitorizare a copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau a copiilor aflați în conflict cu legea se realizează de către profesioniști, conform domeniilor de gestiune (Figura 5.4.)

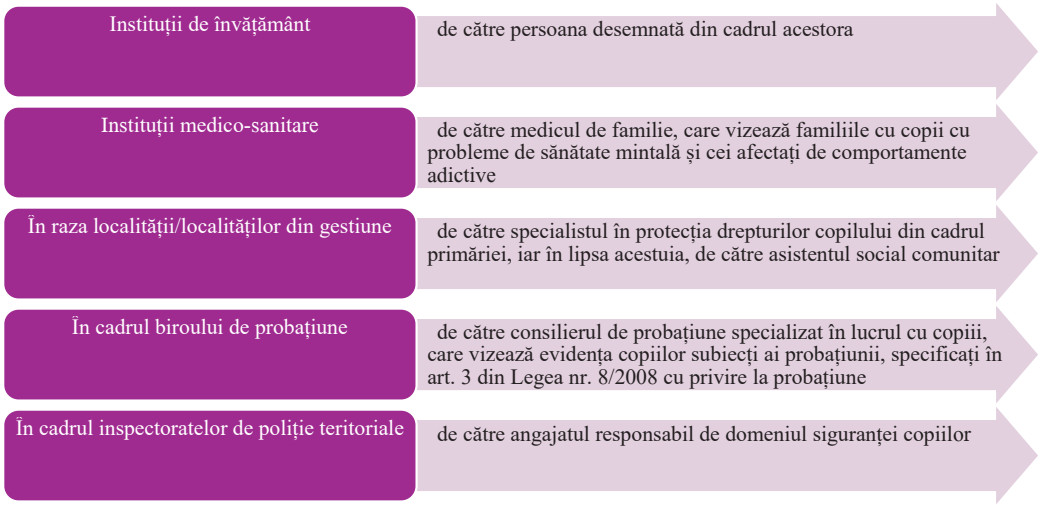


Figura 5.4. Instituții/actori responsabili de evidența, intervenția și monitorizarea copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau copii aflați în conflict cu legea

În corespundere cu art. 11 din Legea nr.299/2018 privind măsurile și serviciile destinate copiilor cu comportament deviant[1], în cazul copilului expus riscului de a comite infracțiuni sau al copilului aflat în conflict cu legea, până la etapa stabilirii uneia dintre măsurile menționate, autoritatea tutelară locală prezintă autorității tutelare teritoriale, în termen de 10 zile lucrătoare, evaluarea complexă a situației copilului, care va conține o informație narativă privind mediul familial și social al copilului, comportamentul copilului, interesele, activitățile în care este implicat, situația școlară, cercul de prieteni și factorii care influențează sau pot influența conduita acestuia, problemele cu care se confruntă, starea sănătății copilului, alte informații relevante, concluziile și recomandările specialiștilor.

După recepționarea și examinarea evaluării complexe a situației copilului, autoritatea tutelară teritorială solicită președintelui Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate convocarea acesteia în vederea examinării solicitării și a emiterii avizului privind oportunitatea stabilirii a uneia dintre măsurile de protecție destinate copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau a copiilor aflați în conflict cu legea.

Măsurile de protecție stabilite în privința copilului expus riscului de a comite infracțiuni sau a copilului aflat în conflict cu legea, se aplică de către autoritatea tutelară locală în colaborare cu autoritatea tutelară teritorială conform PIA, până când situația/problema va fi soluționată. Prestatorul de servicii va furniza periodic managerului de caz responsabil de monitorizarea implementării planului individual de asistență, desemnat de către autoritatea tutelară teritorială, note informative actualizate despre acțiunile întreprinse.

[1] Legea nr.299/2018 privind măsurile și serviciile destinate copiilor cu comportament deviant, art. 11. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=132664&lang=ro#

La ședința de revizuire a PIA, în funcție de rezultatele aplicării măsurii instituite în privința copilului expus riscului de a comite infracțiuni sau a copilului aflat în conflict cu legea, autoritatea tutelară teritorială decide prelungirea termenului de aplicare a măsurii, stabilirea unei alte măsuri, inclusiv suplimentarea sau anularea măsurii. Revizuirea PIA a copilului este efectuată periodic de către managerul de caz în comun cu membrii EMD, la un interval nu mai mare de două luni, precum și la necesitate.

Dispoziția privind prelungirea termenului de aplicare a măsurii se emite înainte de expirarea termenului măsurii respective. Prelungirea termenului de aplicare a măsurilor destinate copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau copiilor aflați în conflict cu legea, modificarea măsurilor stabilite și anularea acestora se efectuează conform dispoziției autorității tutelare teritoriale, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate.

Dacă se înregistrează progrese durabile în dinamica cazului, managerul de caz, în colaborare cu autoritatea tutelară teritorială, închide cazul şi scoate de la evidenţă copilul în baza dispoziţiei autorităţii tutelare locale.

La orice ședință de revizuire a PIA poate să fie luată decizia de închidere a dosarului copilului.

Închiderea cazului în cadrul ședinței EMD

- Managerul de caz va prezenta în cadrul ședinței informația acumulată în procesul de monitorizare a implementării PIA și va argumenta acțiunile pe care le recomandă, inclusiv de închidere a cazului.
- În cadrul discuțiilor se vor analiza progresele și evoluția situației beneficiarului și se vor argumenta opțiunile propuse, fiecare membru al EMD, analizând progresele pe domeniul pe care îl reprezintă.
- Pentru comunicarea deciziei cu privire la încetarea intervenției și la închiderea cazului, părinții/reprezentantul legal și copiii sunt invitați în ședință, după ce au loc discuțiile.
- Dacă se decide necesitatea monitorizării post-intervenție, părinților și copiilor li se va explica că specialistul în protecția drepturilor copilului/asistentul social comunitar va continua să-i viziteze la domiciliu, va merge în familia extinsă, va discuta cu cadrele didactice, polițistul, cu medicul de familie, după caz, despre situația copilului și a familiei.

Fiecare membru al EMD are sarcini concrete în funcție de specificul profesiei și al instituției/serviciului în care activează, dar în același timp, anumite intervenții sunt mai puțin specifice și constituie sarcini comune pentru toți membrii EMD.

În vederea identificării, evaluării și asistenței copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau aflați în conflict cu legea **membrii EMD sunt responsabili** de:

- identificarea copiilor în situație de risc, inclusiv a copiilor care sunt expuși riscului de a comite infracțiuni sau se află în conflict cu legea, care locuiesc în comunitate;

- participarea la procesul de evaluare inițială şi complexă a situației copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau care se află în conflict cu legea și a familiei acestora;
- interacționarea cu copiii expuși riscului de a comite infracțiuni sau aflați în conflict cu legea și familiile acestora în vederea evaluării necesităților individuale şi identificarea acțiunilor în depășirea situației de risc, conform Managementului de caz;
- întocmirea documentelor de evaluare inițială și complexă a copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau care se află în conflict cu legea și a familiei acestora, conform Managementului de caz;
- asigurarea unei comunicări eficiente şi efective în procesul identificării, evaluării și asistenței copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau se află în conflict cu legea;
- aplicarea măsurilor de intervenție în cazul unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului;
- aplicarea deciziilor clare, rapide în interesul superior a copilului;
- participarea la elaborarea şi implementarea Planului individual de asistență a copilului;
- formularea recomandărilor pentru Planul individual de asistență cu respectarea interesului superior al copilului;
- planificarea în comun a activităților de informare și sensibilizare privind conștientizarea riscurilor şi a pericolelor la care pot fi expuși copiii;
- implicarea familiei/reprezentantului legal al copilului la elaborarea şi implementarea planului individual de asistență a copilului;
- asigurarea bunăstării copilului prin activități de intervenție și suport conform necesităților individuale ale copilului expus riscului de a comite infracțiuni sau care se află în conflict cu legea;
- referirea copilului și familiei către servicii sociale specializate sau cu specializare înaltă, medicale, psihologice, educaționale și juridice;
- construirea și menținerea relațiilor de încredere cu copilul/familia, bazate pe respect reciproc și confidențialitate;
- aplicarea procedurilor de protecție a copilului, conform legislației în vigoare.

Din momentul în care un copil este identificat ca fiind în situație de risc, EMD:

– va asigura reprezentarea sa prin intermediul autorității tutelare locale;
– va lua măsuri speciale de protecţie şi asistenţă prevăzute în Legea nr. 140/2013 privind protecţia specială a copiilor aflaţi în situaţie de risc şi a copiilor separaţi de părinţi, precum şi în alte acte normative cu privire la drepturile şi protecţia specială a copilului.

Membrii EMD au următoarele **obligații:**

– să participe la evaluarea inițială și complexă a cazului, dacă sunt desemnați prin dispoziția primarului ca membri ai EMD;
– să cunoască drepturile copilului și a părinților/reprezentanților legali stabilite în cadrul normativ;

- să dețină informația completă despre serviciile sociale, educaționale, medicale etc. existente, adresate copilului și familiei în situație de risc;
- să respecte prevederile Managementului de caz;
- să participe la elaborarea planul individual de asistență;
- să înainteze propuneri cu privire la implementarea acestuia, asigurând protecția drepturilor copilului.

În scopul executării atribuțiilor sale, membrii EMD au **dreptul**:

- să solicite informații necesare, în conformitate cu prevederile legislaţiei în vigoare, de la autorităţile publice locale, structurile şi serviciile publice descentralizate sau desconcentrate, oricare altă echipă multidisciplinară , de la alte organizaţii, indiferent de tipul de proprietate şi forma organizatorico-juridică;
- să înainteze managerului de caz al echipelor multidisciplinare propuneri de convocare a ședințelor;
- să întreprindă alte activități în scopul protecției drepturilor şi intereselor legitime ale copilului în situație de risc.

EMD se întrunește în ședințe, care sunt convocate de către specialistul în protecția drepturilor copilului/asistentul social comunitar sau la propunerea altor membri ai EMD. Ședințele EMD se convoacă conform recomandărilor din planul individual de asistență sau la necesitate.

În situaţiile de urgență, implicit în cazul existenţei pericolului iminent pentru viaţa sau sănătatea copilului, membrii EMD au dreptul să coordoneze acţiunile sale prin telefon, poştă electronică, alte mijloace de comunicare online, cu discutarea ulterioară a cazului în cadrul următoarei şedinţe a EMD.

Autoritatea tutelară locală asigură înregistrarea în rubricile speciale din Registrul de evidenţă a copiilor aflaţi în situaţie de risc a sesizărilor cazurilor suspecte (inclusiv recepționate telefonic), fişele de sesizare recepţionate sau întocmite în urma autosesizării, precum şi datele privind managementul de caz al copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului. Totodată, instituțiile cu competențe în domeniul protecției copilului, de asemenea, ţine evidenţa cazurilor examinate în cadrul instituţiei în registru separat.

Fiecare ședință a EMD se consemnează printr-un proces-verbal în care sunt incluse recomandările/ deciziile adoptate în cadrul şedinţei, semnat de către specialistul în protecția drepturilor copilului/asistentul social comunitar şi de ceilalţi membri ai EMD care au participat la ședință.

Documentația colectată de către managerul de caz este structurată în dosarul copilului. Acesta, de regulă, include documente standardizate. Pe măsură ce cazul progresează, formularele și alte informații trebuie completate cu acuratețe și incluse în dosar. Fiecărui dosar i se alocă un număr de ordine cu ajutorul căruia va fi ușor a-l găsi în sistemul informatizat sau în evidența pe suport de hârtie.

Dosarul copilului este întocmit de managerul de caz şi ţinut la evidenţă de autoritatea tutelară locală.

Rolul echipei multidisciplinare în prevenirea și asistarea copiilor aflați în conflict cu legea sau în risc de a comite infracțiuni este esențial pentru abordarea complexă a fenomenului delincvenței juvenile. Prin colaborarea specialiștilor din domenii diverse, intervențiile pot fi integrate, ținând cont atât de nevoile individuale ale copilului, cât și de contextul familial și comunitar. Această abordare coordonată facilitează prevenirea escaladării comportamentelor delincvente, sprijinirea dezvoltării sănătoase a copilului și creșterea șanselor de reintegrare socială, demonstrând că soluțiile eficiente presupun o implicare comună și continuă a mai multor profesioniști.



Sarcini de autoevaluare:

1. Definiți noțiunile devianță, delicvență, predelicvență, infracționalitate, criminalitate.
2. Analizați cauzele delicvenței juvenile.
3. Caracterizați teoria dezorganizării sociale, teoria anomiei sociale, teoria asociațiilor diferențiale, teoria conflictelor codurilor culturale, teoria rezistenței la frustrare, teoria reacției sociale secundare.
4. Analizați principalele tipuri de delincvență.
5. Cum se diferențiază delincvența primară de cea secundară? Oferiți exemple pentru fiecare.
6. Explicați diferențele dintre delincvența individuală și delincvența de grup, ilustrând cu exemple concrete.
7. Cum se diferențiază delincvența juvenilă de cea adultă în ceea ce privește cauzele și tiparele comportamentului infracțional?
8. Ce caracteristici definesc delincvența economică și delincvența cibernetică?
9. Care sunt factorii individuali, familiari, sociali și comunitari care pot determina apariția comportamentului infracțional la copii și adolescenți?
10. Definiți conceptele de ”factor de risc” și ”vulnerabilitate” în contextul delincvenței juvenile și dați exemple pentru fiecare.
11. Ce înțelegem prin echipă multidisciplinară în contextul prevenirii și intervenției în delincvența juvenilă?
12. Explicați principiile de activitate și obiectivele echipei multidisciplinare.
13. Care sunt atribuțiile echipei multidisciplinare privind asigurarea protecției copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni sau copiilor aflați în conflict cu legea?
14. Oferiți un exemplu de situație în care intervenția coordonată a echipei multidisciplinare poate preveni escaladarea comportamentului delincvent.
15. Cum poate fi evaluată eficiența unei intervenții multidisciplinare în cazul unui copil aflat în conflict cu legea?

Sarcini de lucru individual:

Studiu de caz

Alex are 14 ani și locuiește cu părinții și doi frați mai mari într-un orășel din Moldova. În familie, conflictele sunt frecvente, iar tensiunile dintre părinți și copii se manifestă prin ceartă și agresiune verbală. Tatăl adoptă un comportament autoritar, iar mama este adesea absentă din cauza responsabilităților de muncă. Fratele mai mare al lui Alex este implicat în diverse acțiuni delincvente, fiind deja cunoscut autorităților locale pentru furturi și agresiuni. În ultimele luni, Alex a început să manifeste comportamente similare, cum ar fi furturi din magazine, agresivitate față de colegi și încălcarea regulilor școlare. Profesorii și vecinii au observat că este mai impulsiv, mai irascibil și mai retras în relațiile sociale. În mediul școlar, absenteismul și performanțele academice scăzute sunt tot mai frecvente. În același timp, Alex a început să petreacă timpul cu un grup de adolescenți care au comportamente deviante, manifestând o dorință crescută de apartenență și recunoaștere în cadrul grupului. Observațiile generale arată că Alex devine din ce în ce mai implicat în comportamente antisociale și că aceste manifestări tind să fie tot mai frecvente și mai grave.

Sarcini:

1) Identificați care teorii explicative ale delincvenței pot fi aplicate pentru a înțelege comportamentul lui Alex.
2) Argumentați cum fiecare teorie selectată explică apariția și consolidarea comportamentului delincvent în cazul lui Alex.
3) Identificați tipul și categoria de delincvență:
   - clasificați comportamentul lui Alex conform tipurilor de delincvență studiate
   - argumentați clasificarea folosind exemple din studiul de caz.
4) Analizați factorii determinanți ai delincvenței:
   - Listați factorii individuali, familiali, sociali și comunitari care au contribuit la comportamentul delincvent al lui Alex.
   - Analizați cum acești factori interacționează și cum pot influența recidiva.
5) Descrieți rolul echipei multidisciplinare în prevenirea și intervenția asupra comportamentului delincvent al lui Alex.
6) Determinați necesitățile lui Alex în corespundere cu domeniile de bunăstare a copilului (pentru informare a se vedea Fișa de mai jos). Stabiliți ce domenii de bunăstare a copilului au fost afectate
7) Propuneți acțiuni pentru a fi incluse în PIA, cu priorități pe termen scurt și lung.
8) Analizați cum colaborarea echipei multidisciplinare poate preveni escaladarea comportamentului delincvent.

Fișa - Domeniile de bunăstare a copilului

1. **SIGURANȚA** – protecție de violență, neglijare, exploatare și vătămare acasă, în instituția de învățământ sau în comunitate;
2. **SĂNĂTATEA** – suport în adoptarea unui mod sănătos de viață și acces la asistență medicală pentru atingerea standardelor de sănătate fizică și mintală;
3. **REALIZAREA** – susținere și îndrumare în procesul de învățare și de dezvoltare a abilităților, încrederii și respectului de sine acasă, în instituția de învățământ și în comunitate, în corespundere cu vârsta și potențialul copilului;
4. **ÎNGRIJIREA CU AFECȚIUNE** – asigurare a unui mediu de creștere și dezvoltare care oferă dragoste, susținere, încurajare și care răspunde necesităților copilului;
5. **ACTIVISMUL** – creare a oportunităților și încurajarea participării în diverse activități în corespundere cu interesele, vârsta și potențialul copilului, care contribuie la o creștere și dezvoltare armonioasă;
6. **RESPECTUL** – recunoaștere a importanței și asigurare a dreptului fiecărui copil de a fi tratat cu stimă, de i se respecta demnitatea în orice împrejurări, indiferent de vârstă, sex sau origine, de ceea ce a făcut sau nu a reușit să facă; totodată, respectul presupune asigurarea condițiilor necesare în care copilul să fie auzit și să participe la luarea deciziilor ce îl vizează, în corespundere cu vârsta și potențialul său;
7. **RESPONSABILITATEA** – încurajare și sprijin în asumarea sarcinilor și rolurilor active acasă, în instituția de învățământ și comunitate, capacitatea de autocontrol, înțelegerea și respectarea normelor morale și sociale, potrivit vârstei și potențialului copilului;
8. **INCLUZIUNEA** – acceptarea fiecărui copil, fără nicio diferențiere, drept o persoană care poate avea o contribuție valoroasă în familie și comunitate, eliminarea inegalităților sociale, educaționale, fizice, economice și acceptarea ca membru activ al comunității în care trăiește și învață, conform vârstei și potențialului copilului.



Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Delincvența ca formă a devianței sociale: abordări conceptuale și implicații pentru politicile publice.
2. Analiza comparativă privind relevanța teoriilor sociologice ale delincvenței în contextul actual.
3. Strategii de prevenire și combatere a delincvenței juvenile în Republica Moldova.
4. Influența mediului familial asupra comportamentului delincvent: vulnerabilitate, control parental și modele educaționale.
5. Școala și delincvența: rolul eșecului școlar, absenteismului și excluderii educaționale în apariția devianței.

6. Delincvența și consumul de alcool/droguri: relații cauzale și modele de intervenție socială.
7. Delincvența și sărăcia: relația dintre excluziunea socială și comportamentele antisociale.
8. Violența interpersonală ca formă de delincvență: determinanți sociali și răspuns instituțional.
9. Profiluri și provocări pentru prevenirea delincvenței cibernetice ca fenomen emergent.
10. Teoria etichetării și impactul stigmatizării asupra reintegrării persoanelor cu antecedente penale
11. Recidiva și reintegrarea socială: rolul serviciilor sociale, al comunității și al pieței muncii.
12. Provocări instituționale și măsuri de aplicare eficientă a mecanismului de cooperare intersectorială privind prevenirea delincvenței în Republica Moldova.
13. Evoluția delincvenței juvenile în Republica Moldova: tendințe, factori determinanți și măsuri de intervenție.
14. Specificul aplicării managementului de caz în situația copiilor expuși riscului de a comite infracțiuni.



Bibliografia selectivă:

1. ADOLPHE QUETELET, *Sur l'homme et le développement de ses facultés, ou Essai de physique sociale* (Paris: Bachelier, 1835). Disponibil: https://archive.org/details/surlhommeetled00quet/page/n6/mode/1up
2. ALBERT K. COHEN, *Delinquent Boys: The Culture of the Gang*. New York: Free Press, 1955. Disponibil:https://study.sagepub.com/system/files/Cohen%2C_Albert_K._Delinquent_Boys.pdf
3. ASTRAHAN LILIANA. Prevenirea delicvenței juvenile în Republica Moldova. Chișinău 2018. Disponibil:https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/prevenire_delicventa_juvenila.pdf
4. CESARE BECCARIA, *Despre infracțiuni și pedepse*. București: Editura Științifică, 1965, p. 27. Disponibil: https://www.academia.edu/43458475/CESARE_BECCARIA
5. CESARE LOMBROSO, *L'uomo delinquente* (Milano: Hoepli, 1876) Disponibil:https://archive.org/details/luomodelinquente00lomb/page/n4/mode/1up
6. CLIFFORD SHAW ȘI HENRY MCKAY, *Juvenile Delinquency and Urban Areas* (Chicago: University of Chicago Press, 1942). Disponibil: https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2194160
7. DORU BUZDUCEA, Asistența socială a grupurilor de risc. Iași: Polirom, 2010. ISBN 978-973-46-0277-3, p. 459

8. EDWIN H. SUTHERLAND, *Principles of Criminology* (Philadelphia: Lippincott, 1939). Disponibil:https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.34192/page/n2/mode/1up
9. EDWIN LEMERT, *Social Pathology: A Systematic Approach to the Theory of Sociopathic Behavior* (New York: McGraw-Hill, 1951). Disponibil: https://archive.org/details/socialpathologys00leme/page/n5/mode/1up
10. EMIL MIHULEAC, *Expertiză judiciară.* București: Editura Științifică, 1971, p. 47.
11. Howard Becker, Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance. New York, 1963, p.9. Disponibil: https://monoskop.org/images/2/2b/Becker_Howard_Outsiders_Studies_In_The_Sociogy_Of_Deviance_1963.pdf
12. JEREMY BENTHAM, *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation* (Oxford: Clarendon Press, 1907), p. 143. Disponibil: https://www.earlymoderntexts.com/assets/pdfs/bentham1780.pdf
13. Prevenirea delicvenței juvenile și acordarea de servicii specifice minorilor care săvârșesc infracțiuni și nu răspund penal. Editura Ministerului Afacerilor Interne. București 2014. Disponibil: https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/manual-final-cu-coperti.pdf
14. RICHARD CLOWARD ȘI LLOYD OHLIN, *Delinquency and Opportunity*. New York: Free Press, 1960. Disponibil:https://ia802907.us.archive.org/28/items/in.ernet.dli.2015.118898/2015.118898.Delinquency-And-Opportnity.pdf
15. ROBERT K. MERTON, ”Social Structure and Anomie”, *American Sociological Review* 3(5), 1938, pp. 672–682. Disponibil: https://www.jstor.org/stable/2084686
16. SIGMUND FREUD, *Introducere în psihanaliză* (București: Editura Trei, 1998), p. 217. Disponibil: https://www.scribd.com/doc/267994701/Sigmund-Freud-Introducere-in-Psihanaliza
17. SORIN RĂDULESCU, *Sociologia devianței*. București: Editura Victor, 1998, p.27
18. THORSTEN SELLIN, ”Culture Conflict and Crime”, *Social Science Research Council*, 1938. Disponibil: https://static1.squarespace.com/static/5b7ea2794cde7a79e7c00582/t/65cd33282e36d42e6420626f/1707946802172/culture-conflict%2Bcrime.pdf
19. VINTILĂ DONGOROZ, *Explicații teoretice ale Codului Penal Român*. București: Editura Academiei Republicii Socialiste România, 1970, p. 56.

Acte normative recomandate:

20. Ghid de suport pentru implementarea practică a MANAGEMENTULUI DE CAZ în domeniul protecției copilului aprobat prin Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 134 din 15 septembrie 2023. Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/10/Ghid-de-suport-Management-de-caz-in-domeniul-protectiei-copilului-2023.pdf

21. Ghidul de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială prevăzut în Hotărârea Guvernului nr.270/2014 cu privire la aprobarea Instrucţiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului. Disponibil: https://mai.gov.md/sites/default/files/Cadrul%20juridic/GHID%20de%20aplicare%20practic%C4%83%20a%20HG%20nr.%20270.pdf
22. Hotărârea Guvernului nr.270/2014 cu privire la aprobarea Instrucţiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144703&lang=ro#
23. Hotărârea Guvernului nr. 143/2018 pentru aprobarea Instrucțiuni cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=102076&lang=ro
24. Legea nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=146836&lang=ro#
25. Legea nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale, art.11. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=141516&lang=ro#
26. Legea nr.436/2006 privind administrarea publică locală. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144148&lang=ro#
27. Legea nr.299/2018 privind măsurile și serviciile destinate copiilor cu comportament deviant. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=132664&lang=ro#


HELP

CAPITOLUL VI.

SUICIDUL – CONDUITA DEVIANTĂ AUTODISTRUCTIVĂ

Unități de învățare:

6.1. Suicidul ca fenomen bio-psiho-social: definiții, perspective istorice și tipologii
6.1.1. Suicid, parasuicid, eutanasie: precizări conceptuale
6.2. Abordări teoretice de bază ale fenomenului suicidar
6.3. Caracteristicile şi funcţiile suicidului
6.3.1. Criterii de clasificare şi tipuri de suicid realizat
6.3.2. Funcţiile suicidului
6.3.3. Mijloace de realizare a autoagresiunii
6.3.4. Etapele şi fazele procesului suicidar
6.4. Intervenția socială în cazurile de risc suicidar
6.4.1. Etapele intervenției sociale în cazurile de risc suicidar

Abilități:

- să definească suicidul ca fenomen bio-psiho-social;
- să interpreteze sensurile și funcțiile suicidului în diferite contexte sociale;
- să explice principalele perspective psihiatrice, psihanalitice, psihologice și sociologice asupra suicidului;
- să explice etapele și fazele procesului suicidar din perspectiva sociologică și psihologică;
- să analizeze factorii sociali, psihologici și contextuali care contribuie la declanșarea comportamentului suicidar;
- să analizeze rolul suportului social și comunitar în reducerea riscului suicidar;
- să identifice actorii sociali implicați în prevenirea și intervenția în situații suicidare (asistenți sociali, familie, comunitate, instituții);
- să elaboreze un plan de intervenție socială adaptat unui caz ipotetic;
- să explice principiile etice și profesionale ale intervenției în cazuri de risc suicidar.

Rezultate ale învățării:

- explicarea suicidului ca fenomen bio-psiho-social și integrarea componentelor sale etiologice în analiza sociologică;
- diferențierea conceptelor de suicid, parasuicid și eutanasie prin utilizarea criteriilor teoretice și clasificărilor validate academic;
- analizarea evoluției istorice a atitudinilor și reacțiilor sociale față de suicid și explicarea determinanților socio-culturali ai acestor variații;
- compararea principalelor abordări teoretice (psihiatrice, psihanalitice, psiholo-

gice și sociologice) și evaluarea relevanței lor pentru explicarea comportamentului suicidar;
- evaluarea riscului suicidar prin identificarea indicatorilor sociali, comportamentali și contextuali ai procesului suicidar;
- elaborarea unui plan de intervenție socială adecvat situațiilor de risc suicidar, respectând principiile eticii profesionale și ale intervenției în criză;
- argumentarea rolului factorilor sociali și comunitari în prevenția suicidului și în susținerea persoanelor aflate în criză.

Termeni-cheie: *suicid, comportament suicidar, parasuicid, autoagresiune, risc suicidar, criză, proces suicidar, factori de risc, intervenție socială*

6.1. Suicidul ca fenomen bio-psiho-social: definiții, perspective istorice și tipologii

Suicidul reprezintă un fenomen complex, multidimensional, care se manifestă la intersecția factorilor biologici, psihologici și sociali. În literatura de specialitate, suicidul este definit ca *actul prin care o persoană își provoacă în mod intenționat propria moarte*, însă această definiție simplificată nu reflectă complexitatea realității fenomenului. Pentru o înțelegere aprofundată este necesară analiza dimensiunilor sale bio-psiho-sociale, care se influențează reciproc și generează comportamentul suicidar:[1]

1. Dimensiunea biologică

Din perspectiva biologică, suicidul poate fi influențat de predispoziții genetice, dezechilibre neurochimice sau particularități neurobiologice care afectează reglarea emoțională și reacția la stres[2]. Studiile neuroștiințifice arată că anumite trăsături de personalitate și vulnerabilități biologice, cum ar fi hiperreactivitatea sistemului de stres, deficiențele serotonergice sau factorii genetici, pot crește susceptibilitatea unui individ la comportamente suicidare. Cu toate acestea, factorii biologici nu determină în mod direct actul suicidar; ei trebuie înțeleși ca parte a unui sistem interactiv, în care condițiile psihologice și sociale joacă un rol la fel de important[3]. Această abordare evită reducționismul biologic și permite integrarea în modele explicative mai cuprinzătoare.

2. Dimensiunea psihologică

La nivel psihologic, suicidul este asociat cu experiențe de durere psihică intensă, sentimentul de lipsă de speranță, izolarea emoțională și dificultatea de a găsi

[1] Vezi: WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing Suicide: A Global Imperative*. – Geneva: World Health Organization, 2014, 92 p.; JOINER T. E. Why People Die by Suicide. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005, 276 p.; O'CONNOR R., NOCK M. K. The Psychology of Suicidal Behaviour. Oxford University Press, 2014, 384 p.

[2] Vezi: MANN, J. J. Neurobiology of suicidal behaviour. Nature Reviews Neuroscience, 2003, 4(10), p. 819–828.

[3] Vezi: JOINER T. E. *Why People Die by Suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005, 276 p.

soluții pentru problemele percepute ca insurmontabile[1]. Shneidman a introdus conceptul de *psychache*, care definește suferința psihică intolerabilă ca element central al motivației suicidare. Alte abordări psihologice evidențiază rolul tulburărilor de dispoziție, al anxietății severe sau al traumelor psihice în dezvoltarea tendințelor suicidare. În plus, mecanismele cognitive, precum percepția distorsionată a problemelor, pierderea sensului sau sentimentul de inutilitate, contribuie la intensificarea riscului. Astfel, perspectiva psihologică subliniază importanța înțelegerii subiective a durerii și a proceselor de gândire care preced actul suicidar.

3. Dimensiunea socială

Din perspectiva sociologică, suicidul nu poate fi înțeles doar ca un fenomen individual, ci ca un act influențat de structura și dinamica societății[2]. Coeziunea socială, integrarea în comunitate și normele culturale sunt factori determinanți în apariția și prevenția comportamentelor suicidare. Durkheim a demonstrat că nivelurile de integrare și reglare socială influențează tipurile de suicid, cum ar fi: egoist, altruist sau anomic. Astăzi, studiile sociologice moderne continuă să sublinieze impactul factorilor socio-economici, al marginalizării, al izolării sociale și al discriminării asupra vulnerabilității suicidare. În acest sens, suicidul este considerat nu doar un act individual, ci și un indicator al sănătății sociale și al coeziunii comunitare.

4. Interacțiunea bio-psiho-socială

Modelul bio-psiho-social propune o abordare integrativă, conform căreia niciun factor nu operează izolat. Interacțiunea dintre predispozițiile biologice, experiențele psihologice și contextul social creează cadrul în care apare comportamentul suicidar[3]. De exemplu, o persoană cu o vulnerabilitate biologică poate să nu dezvolte gânduri suicidare dacă beneficiază de suport social și de mecanisme eficiente de coping. În schimb, același individ poate fi expus riscului ridicat dacă se confruntă cu stres cronic, izolare emoțională sau discriminare. Această perspectivă integrativă este esențială pentru strategiile de prevenție și pentru intervențiile interdisciplinare.

În concluzie, suicidul trebuie înțeles ca un fenomen bio-psiho-social, în care factorii:

- biologici influențează susceptibilitatea;
- psihologici modelează experiența subiectivă și comportamentul;
- sociali creează contextul de oportunitate sau protecție.

Doar prin analiza interacțiunii acestor dimensiuni se poate dezvolta o înțelegere completă a fenomenului și se pot formula intervenții eficiente.

Variabilitatea istorică a atitudinilor şi a reacţiilor sociale faţă de suicid

Concomitent cu apariţia civilizaţiei umane, au fost înregistrate informaţii despre suicide. În diferite epoci istorice, în diverse societăţi, iar uneori şi în rândurile

[1] Vezi: SHNEIDMAN, E. S. Suicide as Psychache: A Clinical Approach to Self Destructive Behavior. Jason Aronson, Inc. 1995. 258 p.
[2] Vezi: DURKHEIM É. *Despre sinucidere*. Iași, 1993. 320 p.
[3] Vezi: WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing Suicide: A Global Imperative*. Geneva, 2014, 92 p.

diferitelor pături sociale ale aceleiaşi societăţi, suicidul era apreciat în mod contradictoriu: de la condamnarea aspră până la recunoaşterea lui ca un mod demn de a încheia viaţa. Atitudinea faţă de acest act era determinată de concepţiile filosofice, religioase şi juridice dominante în societate. O trecere în revistă a celor mai importante evenimente pentru istoria suicidului în lume arată schimbările de atitudine faţă de acest tip de moarte în diversele culturi, precum şi în diversele perioade ale civilizaţiei (Tabelul 6.1.)[1].

Tabelul 6.1.

Selecţie a evenimentelor importante pentru istoria suicidului în lume

Evenimentul şi data aproximativă	Descriere
1000 î.Cr. Moartea lui Samson şi Saul	Cauze posibile: autopedepsire, justificarea credinţei, reacţie la moartea fiilor, disperarea.
399 î.Cr. Moartea lui Socrate	Moartea onorabilă: controlul raţional asupra morţii.
350 î.Cr. Proclamaţia lui Aristotel	Proclamarea suicidului ca act nelegitim.
300 î.Cr.-300 d.Cr. Dezvoltarea stoicismului grecesc şi roman	Dezvoltarea conceptului de suicid raţional.
33 d.Cr. Moartea lui Iuda Iscarioteanul	Cauze posibile: vinonăţie, re-muşcare, autopedepsire.
65 d.Cr. Moartea lui Seneca şi a soţiei sale	Referire la conceptul de suicid raţional. Contează mai mult calitatea vieţii decât durata acesteia.
73 d.Cr. Suicidul în masă de la Masada	960 de apărători ai Masadei s-au sinucis, mai bine decât să se predea.
300 – 400 d.Cr.	Martirul a devenit un scop pentru creştinii fervenţi.
400 d.Cr. Sf.Augustin condamnă autoliza	Cenzurarea martirului pentru asigurarea viitorului Creştinătăţii.
533 d.Cr. Conciliu din Orleans	Interzicerea ritualului de înmor-mântare pentru sinucigaşii acuzaţi de crimă.
563 d.Cr. Conciliu din Braga	Interzicerea ritualului de înmor-mântare pentru toţi sinucigaşii.
590 d.Cr. Conciliu din Antisidor	Adăugarea unui sistem de pedepse pentru sinucigaşi.
693 d.Cr. Conciliu din Toledo	Adoptarea pedepsei cu excomuni-carea pentru sinucigaşi şi cei cu tentative de suicid.
1265-1272 d.Cr. Toma d'Aquino publică *Summa Theologica*	Prezintă argumente împotriva suicidului pe care îl consideră un păcat.

[1] Vezi: COSMAN D. *Sinuciderea (studii în perspectivă biopsihosocială)*. Cluj-Napoca, 1999, p. 5-10.

1284 d.Cr. Sinodul din Nimes	Interzice înmormântarea creştinească pentru sinucigaşi.
1647 d.Cr. John Donne publică *Biathanatos*	Ridică întrebarea dacă uciderea de sine este întotdeauna un păcat.
1670 d.Cr. Legile seculare au fost aprobate împotriva suicidului	Suicidul era considerat triplu delict: crimă, înaltă trădare şi erezie.
1763 d.Cr. Meridan publică o lucrare medicală asupra suicidului	Introduce conceptul suicidului ca boală.
1838 d.Cr. Esquirol publică un capitol care descrie suicidul ca simptom al bolii psihice	Adaugă argumente la interpretarea suicidului ca o boală.
1897 d.Cr. E.Durkheim publică *Le suicid*	Începe studierea suicidului ca un fenomen social.
1800-1900 d.Cr. Apariţia existenţialismului (Kierkegaard, Nietzsche etc.)	Postulează libertatea şi responsabilitatea individului pentru actul suicidar. Suicidul este văzut doar ca o altă decizie, pe care individul trebuie să o ia în viaţă.
1917 d.Cr. Freud publică *Doliu şi melancolie*	Stabileşte concepţia modernă prin care suicidul este privit ca dovadă a unei boli psihice.
1958 d.Cr. Primul Centru de prevenţie a suicidului la Los Angeles	Bazat pe idee că gândurile suicidare sunt trecătoare şi intervenţia în criză este curativă.

Sursa: STILLION M.J., MCDOWELL E.E. *Suicide Across the Life Span: Premature Exits*. Washington, 1996, 278 p.

În *antichitate,* evreii condamnau suicidul, astfel că în Biblie, în Vechiul Testament sunt menţionate doar patru cazuri de suicid realizate în circumstanţe legate de situaţii de război (Samson, regele Saul şi sclavul său, Ahitofel). Singurul caz de suicid relatat de Noul Testament este cel al lui Iuda Iscarioteanul. Expresia verbală în limba ebraică pentru sinucigaşi este exprimată astfel: ”acela care se distruge pe sine cu bună ştiinţă”.

În *Grecia antică* suicidul era interzis. Cadavrul sinucigaşului era privat de ritualul de înmormântare, iar mâna dreaptă a acestuia, tăiată şi înmormântată separat.

În *Roma antică*, doar în perioada de decadenţă suicidul a devenit mai numeros, poate şi datorită influenţei lui Seneca: ”*a te gândi la moarte înseamnă a te gândi la libertate*”. Suicidul se practica pentru a fi salvată onoarea sau pentru a nu supravieţui dezastrului patriei, ori în disperare, căci, aşa cum spunea Seneca: ”*Suicidul este triumful voinţei omeneşti asupra lucrurilor*”. Totodată, acest comportament le era interzis sclavilor sau soldaţilor romani, a căror viaţa era la dispoziţia statului.

În *Helada antică,* suicidul de orice fel era repudiat, iar sinucigaşii erau îngropaţi în afara oraşelor, în locuri ascunse şi sălbatice, interzicându-li-se orice funerarii.

În *Cipru,* sinucigaşilor li se ardeau mâinile, căci, după Platon: ”omul, fiind proprietatea zeilor, nu poate dispune de moartea sa...”. Aristotel menţionează: ”Omul aparţine patriei, societăţii şi nu are dreptul să o lipsească, prin suicid, de prezenţa şi activitatea sa”. El condamna actul suicidar, căci ”slăbea cetatea şi atrăgea asupra ei mânia zeilor”. Cu toate acestea, însuşi statul avea dreptul, prin magistraţii săi, să autorizeze suicidul şi să procure doza necesară de zeamă de cucută pentru otrăvire. În cazuri speciale, suicidul era, de fapt, comutarea pedepsei cu moartea prin execuţie sau era o alternativă a ostracizării – aşa cum a fost cazul lui Socrate, care a luat cu mâna sa otrava, apărându-şi demnitatea, nepreferând exilul.

În societăţile *greco-latine,* descoperim o legislaţie a suicidului. Autodistrugerea era considerată ilegitimă doar atunci când nu era autorizată de stat. Pedepsele erau aplicate doar celor care se sinucideau, fără a fi cerut, în prealabil, aprobarea autorităţilor competente. Legea era formulată astfel: ”Cel care nu doreşte să mai trăiască, să expună motivele sale Senatului şi, după obţinerea permisiunii, să părăsească viaţa”.

În *Galia* sau *Germania,* tradiţia suicidului era strâns legată de credinţa că în rai nimereau doar bărbaţii dispăruţi în luptă. Femeile puteau spera să ajungă în această lume numai în cazul dacă se sinucideau pe mormântul soţilor.

În *Polinezia,* tribul canae practica suicidul, considerând că pe această cale omul poate ajunge zeu.

Eschimoşii, crezând în ideea că omul bun se naşte în alt om şi cel rău într-un animal – nu dispreţuiau suicidul. Bătrânii erau lăsaţi singuri în deşertul de zăpadă, aşteptându-şi moartea fără revoltă.

Popoarele precolumbiene din America Centrală respectau şi, totodată, practicau suicidul. Acel care se sacrifica zeului focului era conştient de sacrificiul său şi-l făcea cu devotament.

La *celţi*, existând credinţa în transmiterea sufletelor, sinucigaşii aveau asigurată o existenţă fericită în lumea de dincolo.

Danezii priveau moartea în patul propriu, bătrâneţea sau boala ca pe o ruşine şi se sinucideau pentru a evita această dezonoare.

La capătul pământurilor *vizigoţilor* era o stâncă înaltă, numită ”Stânca bătrânilor”, de pe care bătrânii se aruncau în gol, atunci când deveneau prea obosiţi de viaţă.

În *Egipt,* justiţia faraonică recomanda suicidul în cazuri penale grele, când condamnatul era un demnitar. Cel mai des suicidul se realiza prin aplicarea muşcăturii unui şarpe.

În *India*, începând cu antichitatea, sub influenţa considerabilă a brahmanismului, populaţia se sinucidea frecvent în cursul anumitelor sărbători religioase.

În *China,* prin suicid se urmărea perfecţiunea sau ataşamentul la o idee sau un maestru. De exemplu, 500 de discipoli ai lui Confucius s-au aruncat în mare în semn de protest faţă de distrugerea cărţilor lui.

Japonia a cultivat un cod special al onoarei, care s-a perpetuat până în timpurile noastre, conţinând printre altele şi o tehnică aparte de suicid în cadrul ritualului sepukku (hara-kiri).

Islamul interzice suicidul, spunând: ”Sinucigaşului nu i secuvine ultima rugăciune de înmormântare”. La aceştia, înmormântarea se face discret. Coranul afirmă clar: ”Omul nu moare decât din voinţa lui Allah. Nu vă ucideţi voi înşivă, căci Allah este iertător faţă de voi, iar dacă cineva se omoară din răutate sau ticăloşie, va fi fript în focul iadului”.

Creştinismul interzice categoric suicidul, considerând autodistrugerea drept un păcat de moarte, neadmiţându-i nici o justificare. Suicidul este privit ca un păcat contra naturii, fie ca un act comis sub influenţa unei boli mintale, deşi, în mod real, majoritatea actelor de suicid reprezintă decizii conştiente şi deliberate, având deci un caracter raţional. Faptul că în diferite epoci istorice societatea interpreta şi aprecia în mod divergent suicidul face improbabilă o definiţie unică a actului de suicid. De la suicidul cu caracter ”instituţional” şi până la cel condamnat de către credinţa creştină sau de legislaţie, atitudinile sociale faţă de asemenea act au variat considerabil de-a lungul timpului. Conceperea suicidului ca un act de raţionalitate plasează acest act în aria deviaţiei şi în cea a problemelor sociale. Orice suicid este o problemă socială, o pierdere măsurabilă pentru societate.

6.1.1. Suicid, parasuicid, eutanasie: precizări conceptuale

Suicidul este cel mai important act de voinţă cu urmări nefaste – cel mai impresionant act din întreaga manifestare umană. În acest sens, este destul de complicată definirea însăşi a conceptului de suicid. În accepţiunea sa generală, suicidul semnifică dorinţa persoanei de a nu mai trăi ziua de mâine. Sociologul francez E.Durkheim definea fenomenul suicidului astfel: ”*Termenul de suicid este aplicat oricărui caz, în care moartea rezultă direct sau indirect dintr-un act pozitiv sau negativ făcut de victima însăşi, care ştie că respectivul act îi va produce moartea*”.[1] Această definiţie însă nu este suficient de cuprinzătoare, deoarece nu diferenţiază două tipuri absolut felurite de moarte. Nu pot fi atribuite unei şi aceleiaşi categorii şi nu pot fi examinate din acelaşi punct de vedere moartea unui om, care suferă de halucinaţii şi care sare pe fereastra de la ultimul etaj, crezând că se află la nivelul pământului, şi moartea unui om sănătos psihic, care se suicide în mod absolut conştient. Esenţial este faptul că omul sănătos psihic nu mai preţuieşte viaţa, ceea ce înseamnă că această atitudine este determinată de ceva. Şi acest ”ceva” se află nu în interiorul lui, ci în preajma, în exteriorul lui, prin urmare, şi în preajma noastră.

Astfel, suicidul este definit ca un act social, care vizează nu doar individul care îl comite, ci societatea în întregime şi va fi examinat din acest punct de vedere. Suicidul este actul de autodistrugere globală, de suprimare bruscă a propriei vieţi în mod intenţionat, voit şi conştient. Aşa deci, actul suicidar este actul prin care un individ

[1] Vezi: DURKHEIM É. *Despre sinucidere*. Iași, 1993. 320 p.

caută să se autodistrugă fizic, cu intenţia mai mult sau mai puţin autentică de a-şi pierde viaţa.

Cercetătorul american J.D.Douglas a relevat prezenţa a şase criterii în definirea corectă a suicidului[1]:

1) iniţierea actului;
2) actul care duce la moarte;
3) dorinţa / intenţia de autodistrugere;
4) pierderea voinţei;
5) motivaţia de a muri;
6) conştiinţa potenţialului fatal al actului.

O definiţie simplă prezintă ediţia din 1973 a Enciclopediei Britanice: ”*Suicidul este actul intenţionat, realizat de către fiinţa umană în vederea încetării existenţei sale*”. În definiţia adoptată de OMS. se precizează: ”*Suicidul este actul prin care un individ caută să se autodistrugă fizic, cu intenţia mai mult sau mai puţin autentică de a-şi pierde viaţa, fiind conştient mai mult sau mai puţin de motivele sale*”.

Astfel, putem spune că suicidul este actul de autoprivaţiune conştientă de viaţă a individului. La o analiză minuţioasă a acestei dereglări sociale, devine însă evident că problema nu este deloc simplă. Suicidele deseori interferează cu accidentele şi cu omorurile. Aceste trei tipuri de privaţiune de viaţă a omului au simptome similare şi se raportă la moartea violentă. De exemplu, suicid nu poate fi considerat autoprivaţiunea de viaţă a unui individ aflat în stare de inconştienţă. Nu este suicid nici moartea cauzată de lipsa de atenţie a victimei. Sunt situaţii, când individul comite anumite acţiuni autoagresive, ce demonstrează suicidul, prevăzând posibilitatea morţii, dar sperând că va rămâne viu. Aceste acte constituie aşa-numitul tip de suicide ”demonstrative”. Dacă în asemenea cazuri se înregistrează sfârşitul letal, faptul urmează să fie interpretat nu drept suicid, ci ca pierdere a vieţii, din lipsă de precauţie în situaţii specifice. Toate aceste aspecte urmează să fie luate în consideraţie de statisticienii, care duc evidenţa şi fac clasificarea cazurilor de moarte violentă.

În practica medico-legală, suicidul implică două tipuri de probleme de diagnostic diferenţial:

- ***Diagnosticul diferenţial între crimă şi suicid.*** În favoarea suicidului pledează:
  - *Locul leziunilor*. Pentru folosirea cuţitului, este mai frecvent aleasă regiunea precordială sau gâtul. Pentru armele de foc, este ţintit capul, cu preponderenţă regiunea temporală dreaptă sau urechea, de către dreptaci;
  - *Absenţa leziunilor de violenţă externă*, mai ales în absenţa echimozelor. Se caută leziuni de violenţă şi de luptă în zonele de agresiune (gât, craniu, zone genitale) sau de apărare (antebraţ, încheieturi);
  - *Cicatricile* unor tentative anterioare de suicid;
  - *Starea îmbrăcămintei* (cel mai frecvent ordonată, în caz de suicid);
  - *Acte sau scrisori disperate*, dar nu foarte explicite, mărturia anturajului, conjunctura defavorabilă în care se afla sinucigaşul;

[1] Vezi: DOUGLAS J. D. *The Social Meanings of Suicide*. Princeton, 1967, 398 p.

- *Metoda folosită.* Spânzurarea este cea mai puţin bănuită de ascunderea unei crime, căci în practică este foarte dificil de a agăţa un corp la o înălţime, fără a provoca echimoze. În schimb, strangularea este aproape întotdeauna o crimă. Imersia, înecul cadavrului, este practicată destul de frecvent, pentru a ascunde crima, în spatele supoziţiei de suicid.

➢ ***Diagnosticul diferenţial dintre suicid şi accident.*** Accidentele de vânătoare pun uneori astfel de probleme, în momentul în care se presupune şi o descărcare întâmplătoare a armei de foc. În aceste cazuri, anchetarea aparţinătorilor constituie o veritabilă ”autopsie psihologică”, intenţionalitatea morţii fiind deseori discutabilă. Psihanaliştii au descris, în acest sens, desenele subintenţionale sau echivalentele suicidare.

În discuţia privind terminologia comportamentului autodistructiv, se ridică problema definirii tentativelor de suicid. Termenul de *parasuicid* a introdus Kreitman Norman în monografia sa *Parasuicide*. Sub parasuicid înţelegem ”*orice lezare nonfatală sau ingerare de substanţe în exces sau chiar de medicamente prescrise, în exces*”[1]. Din calcul se exclude intoxicaţia acută cu alcool.

Introducerea termenului de *parasuicid* restrânge la maximum aria termenului de *tentativă de suicid*, acesta rămânând rezervat unor cazuri extrem de rare. Se presupune că un episod parasuicidar serveşte la desemnarea unui individ ce prezintă mecanisme reduse de inhibiţie a autoagresiunii, fiind astfel capabil să acţioneze în sensul oricăror impulsuri suicidare care pot surveni. Se cunoaşte, de asemenea, că parasuicidarii care ajung să comită suicid sunt persoane care, în general, au acumulat un număr mare de episoade parasuicidare înainte de moarte, deşi numai ocazional acestea au o evoluţie clară de severitate crescândă.

Un studiu comparativ al suicidului şi parasuicidului este prezentat în tabelul 6.2.

Tabelul 6.2.

Caracteristicile suicidului şi parasuicidului (*după Kreitman*)

	Parasuicid	**Suicid**
Incidenţa	De 20-30 de ori mai frecvent crescut în ultimii 20 de ani	Rate relativ stabile
Variaţii sezoniere	Neconcludente	Crescute în aprilie, mai
Vârstă	Tineri > Bătrâni	Bătrâni > Tineri
Sex	Femei > Bărbaţi	Bărbaţi > Femei
Clase sociale	Joasă > Medie > Înaltă	Înaltă > Joasă > Medie
Stare maritală	Crescut la divorţaţi şi solitari	Crescut la divorţaţi, văduvi, solitari
Izolare	Neasociată	Asociată
Urban / Rural	Crescut în oraşe, asociat cu sărăcia	Crescut în oraşe, asociat cu dezorganizarea socială

[1] Vezi: KREITMAN N. *Parasuicide*..Editura: John Wiley & Sons Ltd, London, 1977, 193 p.

Metode	Aproape toţi folosesc medicamente benzodiazepine şi analgetice	Auto-otrăvire cu barbiturice, metode violente
Boli mintale	Mai puţin directă asociaţie cu depresia	Strânsă legătură cu depresia
Alcool	Asociaţie	Asociaţie
Personalitate	Sociopatie	Sociopatie, ciclotimie

Sursa: Cozman D. *Sinuciderea (studii în perspectiva biopsihosocială)*. Cluj Napoca, 1999, p. 26.

Suntem obişnuiţi cu termeni ca: *viaţa, a trăi, moarte,* pe care îi folosim curent, dându-le sensul lor de bază. Aceşti termeni devin astăzi din ce în ce mai greu de definit exact, mai ales atunci când decizia asupra vieţii şi morţii este luată de către oameni. În acest context, problema *eutanasiei* ridică multe întrebări, la care deseori este greu de răspuns, mai ales dacă acest răspuns trebuie să ţină cont, în acelaşi timp, de considerente morale, sociale, religioase şi economice. Asemenea realităţi tragice, apărute frecvent în practica medicală, au dus la definirea eutanasiei. Eutanasia este o metodă de provocare de către medic a unei morţi precoce, nedureroase, unui bolnav incurabil, pentru a-i curma o suferinţă grea si prelungită. Termenul provine din grecescul *euthanasia (eu* - bine, *thanatas* – moarte) care semnifică ”moarte uşoară”. Eutanasia este de două feluri: *activă* si *pasivă*. Eutanasia *activă* se face la cererea pacientului muribund sau a persoanei care îl reprezintă legal. Ea implică o acţiune deliberată care produce moartea. Eutanasia *pasivă* se manifestă prin abţinerea de la a face anumite gesturi terapeutice, care ar putea preveni moartea imediată, sau ar prelungi viaţa celui aflat în suferinţă.

Eutanasia a fost acceptată legal şi moral în forme variate, în diferitele etape de dezvoltare a civilizaţiei. În Grecia antică şi în Roma antică, existau situaţii când era permis să ajuţi pe cineva să moară. Scriitorul grec Plutarh menţionează că, în Sparta, pruncuciderea era practicată asupra copiilor care nu erau suficient de ”sănătoşi şi viguroşi”. Pe de altă parte, atât Socrate, cât şi Platon au sancţionat eutanasia în multe ocazii, deşi în Atena magiştrii vremii păstrau o rezervă de otravă pentru oricine dorea să moară. Ei spuneau: ”Dacă viaţa a fost odioasă cu tine, mai bine să mori; dacă ai fost distrus de soartă, mai bine să bei otrava”. Eutanasia voluntară la cei vârstnici a fost un obicei aprobat la cele mai multe civilizaţii antice.

Impunerea Bisericii pe plan social a făcut ca eutanasia să fie oficial interzisă. Creştinismul, iudaismul şi islamismul considerau, fiecare în felul lor, viaţa ca fiind sacră, condamnând eutanasia sub orice formă. Urmând principiile tradiţionale religioase, legislaţia multor ţări consideră şi astăzi actul de a ajuta pe cineva să moară drept omucidere supusă sancţiunii penale. Chiar şi eutanasia pasivă a fost de multe ori condamnată. Ea însă a existat, nedeclarat, chiar şi acolo unde a fost declarată ilegală. Este frecvent întâlnită, de altfel, extemarea unor bolnavi la cererea familiei sau la sugestia medicilor, atunci când starea acestor bolnavi este considerată deasupra posibilităţilor actuale de tratament, situaţie care este amiabilă pentru ambele părţi:

- *familie* – pentru că evită complicaţiile şi cheltuielile presupuse de autopsie, transport, formalităţi de natură administrativă;
- *asistenţa medicală* – pentru că reduce cheltuielile, eliberează un pat de spital şi nu alterează indicii statistici ai spitalului prin creşterea mortalităţii.

În anii' 30 al secolului al XX-lea, au apărut mai multe organizaţii care au susţinut legalizarea eutanasiei. În SUA, în 1938, a apărut *Euthanasia Society of America,* organizaţie care considera că "ţinând cont de precauţiile necesare, poate fi legal a permite bolnavilor incurabili să aleagă imediat să moară decât să trăiască în agonie". În 1979, societatea EXIT din Marea Britanie a publicat primul ghid cu "prescripţii în vederea sinuciderii", în care erau prezentate date, detalii privitoare la modalităţile de sinucidere. El a fost urmat de o altă carte, întitulată "Lasă-mă să mor înainte de a mă trezi". Aceste organizaţii au câştigat un anumit suport de la o parte a opiniei publice, dar nu au fost în stare să se impună în întreaga lume. În ultimele decenii, legile împotriva eutanasiei pasive şi voluntare au devenit mai permisive, dar au rămas încă serioase întrebări de ordin moral si legal.

În SUA există o adevărată mişcare *proeutanasie,* care promovează dreptul de a muri "cu demnitate" şi care a obţinut o încurajare considerabilă prin includerea in legislaţia unor state (California din 1982, Washington din 1981, Oregon din 1994) a recunoaşterii dreptului legal al unei persoane de a lua singură "decizia de a trăi". Aceasta permite împuternicirea medicului curant să nu efectueze nici un act medical care ar prelungi viaţa unui bolnav aflat intr-un stadiu terminal de evoluţie a unei boli incurabile. În 1989, prestigioasa revista medicală *New England Journal of Medicine* afirmă că "nu este imoral pentru un medic de a asista într-un mod raţional sinuciderea unui bolnav aflat în stadiul terminal al unei boli incurabile". În Olanda, ţara în care eutanasia este legiferată din 1985, anual au loc în jur de 5000 de cazuri de eutanasie activă. Ea este făcută în următoarele condiţii:

- pacientul este conştient şi îşi dă acordul liber, explicit şi repetat;
- atât pacientul, cât şi medicul sunt de acord împreuna că suferinţa este extrem de greu tolerabilă;
- alte posibilităţi terapeutice au fost epuizate;
- există acordul unui alt medic, complet neimplicat în acel caz;
- există o decizie judecătorească individuală dată în acest scop.

Procedura completă este însă destul de greoaie şi necesită mult timp pentru a se putea finaliza. De aceea şi aici, ca şi în alte părţi, se întâlneşte aşa-numitul *"hrivate killing",* o eutanasie activă discretă în care cauza oficială a decesului este stopul respirator. El este însă determinat de o doză masivă de narcotice, care, evident, nu este declarată şi care creează impresia unei morţi naturale.

Există şi o altă latură a problemei în cauză. Progresele rapide pe care le are medicina, îndeosebi în transplantele de organe, pot conduce la abuzuri în ceea ce priveşte eutanasia, fiind ştiut faptul că marea majoritate a organelor transplantate sunt recoltate de la bolnavi consideraţi fără nici o şansă de supravieţuire, al căror creier este complet mort (fapt demonstrat prin criterii de stabilire a morţii creierului bine

standardizate), dar la care activitatea celorlalte organe este menţinută artificial, prin mijloace medicale, a căror întrerupere duce imediat la moartea biologică propriu-zisă. Interesul nedeclarat al celor care recoltează organele pentru transplantare este evident, acela de a avea cât mai mulţi donatori. Cu toate acestea, cel de la care s-a recoltat un organ pentru transplantare ”trăieşte” într-un anumit fel în corpul celuilalt, are păstrată propria lui zestre genetică şi ajută un alt om să trăiască. Noile definiţii ale morţii, privite din punct de vedere medical şi legal, precum şi responsabilităţile medicale, încearcă să lămurească această nouă realitate. Majoritatea ţărilor au acceptat noţiunea de *moarte cerebrală* punctul în care centrii nervoşi cei mai importanţi nu mai funcţionează - moment în care este sau poate deveni ”legală” oprirea, cu permisiunea familiei, a unui aparat care menţine viaţa. În 1985, în SUA s-au adoptat aşa-numitele *Drepturi ale Bolnavului în Stadiul Terminal.* Acestea îi permit să opteze pentru eutanasie pasivă, dacă ia această hotărâre liber şi este informat de consecinţe. Controversele legate de eutanasia activă rămân încă deschise, datorită activităţii mişcărilor religioase şi a multor medici.

Un mare filozof şi medic al culturii iudaice, pe nume Maimonides (1135-1204), pe care contemporanii săi l-au supranumit ”al doilea Moise” a scris: ”*O persoană care este pe moarte trebuie să fie privită cu respectul ce i se cuvine unei persoane care este în viaţă*”. Totodată, argumentele care vin în favoarea eutanasiei trebuie filtrate prin prisma următoarelor întrebări: ”*Dreptul de a alege trebuie respectat mai mult decât viaţa însăşi? Cât este de obiectivă alegerea pacientului? Nu este ea influenţată de faptul că el ar vrea să trăiască, dar ştie că va muri? Teama de moarte este mai mare sau mai mică decât teama de suferinţă, de durere? Este moartea un loc de evadare sau un loc de ”parcare”?*

Moartea este cel mai privat aspect al vieţii. Intimitatea ei este din ce în ce mai mult violată. Tehnologia medicală de astăzi a adus nu numai beneficii pacienţilor, dar şi schimbări si modificări etice, legale şi religioase, a creat dileme pentru bolnavi, pentru familiile acestora şi pentru personalul medical.

6.2. Abordări teoretice de bază ale fenomenului suicidar

Fenomenul suicidar a fost şi continuă să fie analizat în mod diferenţiat de la o societate la alta, fiind elaborate numeroase teze, orientări, paradigme şi teorii explicative, unele excluzându-se, altele completându-se reciproc, toate urmărind însă identificarea şi evaluarea cauzelor şi a mecanismelor de bază care determină apariţia comportamentelor autoagresive. Astfel, au fost formulate diverse teze ştiinţifice care se deosebesc, în primul rând, prin răspunsul la întrebarea: actul suicidar este un fenomen normal sau patologic?[1]

[1] Vezi: RĂDULESCU S. M. *Sociologia sinuciderii: tendințe și evoluții ale fenomenului suicidar în România*. București, 2015, 248 p.

Teza psihiatrică susţine că suicidul este întotdeauna consecinţa unei boli psihice, a ruperii echilibrului mintal. După psihiatrul american S.E.Esquirol: ”suicidul oferă toate caracterele unei alienaţii mintale; omul atentează asupra vieţii sale doar atunci când delirează, iar sinucigaşul este un alienat”. Pornind de la acest principiu, el concluziona că suicidul, fiind involuntar, nu trebuie pedepsit de lege.

Cercetătorul francez Moreau Tour susţine că ”toţi sinucigaşii sunt, fără excepţie, sunt alienaţi mintal” şi dă o clasificare s suicidelor alienaţilor[1]:

- *suicidul maniacal* se datorează fie halucinaţilor, fie condiţiilor delirante - bolnavul se omoară pentru a scăpa de un pericol sau de o ruşine ori pentru a asculta un ordin misterios primit ”de sus”;
- *suicidul melancolic* este legat de o stare de extremă depresie, de tristeţe exagerată care-l determină pe bolnav să nu mai aprecieze relaţiile sale cu oamenii şi lucrurile din jur; plăcerile nu-l mai atrag, pentru că vede totul în negru; viaţa i se pare plictisitoare şi dureroasă - astfel apar ideile de suicid;
- *suicidul obsesiv* – în acest caz, suicidul nu are un motiv, real sau imaginar, ci este cauzat doar de ideea fixă a morţii ce domină spiritul bolnavului; el este obsedat de dorinţa de a se omorî, chiar dacă ştie că nu are un motiv rezonabil să o facă;
- *suicidul impulsiv sau automat* rezultă dintr-un impuls brusc şi imediat, irezistibil.

Ca rezultat, menţionează M.Tour, suicidul se datorează unor tulburări mintale, este lipsit de temei, fiind determinat de motive pur imaginare. Cu alte cuvinte, sinucigaşii, în general, sunt bolnavi psihic. Din toate tipurile analizate de suicid, cel care poate fi cu greu deosebit de actul unui om sănătos este suicidul *melancolic*: deseori omul normal care se sinucide se găseşte într-o stare depresivă, la fel ca alienatul. *Melancolia* se caracterizează prin dispariţia completă sau aproape completă a sentimentului exprimat prin formula ”bucuria de a trăi”. Această dispariţie este conştientă şi este dureros simţită de individ. Nimic din ceea ce făceau pentru ei odinioară, atracţiile şi farmecul vieţii (deprinderile preferate, diferite ocupaţii, înclinaţii, dragostea de prieteni şi de rude etc.) nu mai poate să-i atragă, să le producă plăcere. Aceasta este starea pe care cercetătorul american E. Ribot o numeşte *anhedonie* (imposibilitatea de a simţi plăcerea). Destul de des, o asemenea stare se accentuează atât de mult, încât omul simte numai durerea (nu atât fizică, cât morală, ”sufletească”) şi atunci ideea suicidului se naşte intr-un chip foarte firesc în creierul lor.

În istoria cercetării suicidului atrage atenţia A. Delmas[2] care susţine că suicidul prezintă un sindrom patologic, argumentând poziţia sa prin trei observaţii:

1) orice sinucigaş sau subiectul cu tentativa de suicid este un bolnav psihic, în sensul tradiţional de bolnav alienat, nevrotic, dezechilibrat caracterial etc.;
2) suicidul este fie un simptom ataşat unei constituţii psihopatice (ciclotimică sau hiperemotivă), fie simptomul unei boli într-un cadru nosologic obişnuit pentru care stările depresive şi, mai ales, melancolice ocupă locul central;

[1] Vezi: MOREAU DE TOURS P. *De la contagion du suicide : à propos de l'épidémie actuelle*. Paris, 1875 (ediție reeditată: Hachette Livre & BNF, 2017), 90 p.
[2] Vezi: DELMAS A. *Psychologie pathologique du suicide*. Paris, 1932, 237 p.

3) suicidul este legat de ”anxietatea organică”, tulburarea de dispoziţie biogenă, existentă în diverse boli mintale. A.Delmas afirmă constituţia ciclotimică la 90% din sinucigaşi şi constituţia emotivă la 10%.

Frecvenţa semnificativă a reacţiilor suicidare la unele categorii de personalităţi dezarmonice (psihopaţii) în stările de decompensare a condus psihiatri la adoptarea *doctrinei patologiste*, cum ar fi, de exemplu, cea a perversiunii intelectuale descrisă de savantul francez Dupré, doctrină confirmată de psihanalişti, care apreciază că suicidul răspunde unui proces dezorganizator al personalităţii ca tulburare sau insuficienţă de organizare a pulsiunilor şi a mecanismului de apărare.

Teza psihanalitică a suicidului este conturată, în primul rând, în lucrările renumitului psihanalist german S. Freud[1]. Într-o primă accepţiune, comportamentul suicidar este privit din perspectiva îndreptării agresiunii asupra propriei persoane. În teoriile psihanalitice clasice, comportamentul suicidar este considerat ca o ultimă consecinţă a dinamicii depresive. Psihanalistul Freud susţine că: ”un nevrotic poate avea motivaţii suicidare numai atunci când un impuls criminal, îndreptat către alţii, se întoarce asupra lui însuşi”. Obiectul, pierdut şi apoi regăsit fantasmatic, este distrus în interiorul propriei persoane, iar persoana însăşi îşi ”plăteşte vina” prin moarte. Cercetările psihanalitice ulterioare au adus noi sugestii, mai ales în ceea ce priveşte tabloul motivaţional de suicid, subliniind, practic, imposibilitatea creării unei teorii unitare cu privire la etiologia şi mecanismele comportamentale suicidare. Psihanalistul american H.Henseler face următoarea sistematizare psihanalitică a motivaţiilor de suicid:

- distrugerea unui obiect internalizat;
- autoagresiunea;
- sentiment de culpă, autopedepsire;
- răzbunare;
- descărcare paroxistică a unor tensiuni agresive extreme – katharsis; stăpânire omnipotentă a unei situaţii, control activ;
- reîntoarcere la trăiri infantile;
- căutarea de contacte sociale, eventual sub formă regresivă –jocul hazardului;
- dorinţa de reunificare cu o persoană deja decedată, dorinţe simbiotice, extatice;
- resemnare, încercarea de ”evadare”;
- ”magia” unui nou început, credinţa în reîncarnare, un nou stadiu ”vital”[2].

Această listă de motive scoate în evidenţă faptul că tendinţele autoagresive, declanşate de un conflict cu caracter agresional, reprezintă doar o parte a unor posibile structuri motivaţionale, o parte din ele, cum sunt unele din cele enumerate mai sus, nefiind consecinţa unor compulsii autoagresive. Demersul interpretativ psihanalitic în cadrul suicidului pune câteva probleme mai importante:

[1] Vezi: FREUD S. *Beyond the Pleasure Principle*. London, 2003, 320 p.
[2] Vezi: HENSELER H. *Narzißtische Krisen: Zur Psychodynamik des Selbstmords*. Wiesbaden, 2000, 192 p.

1. ***Sindromul presuicidar***. Cercetătorul american E.Ringel[1] delimitează o triadă simptomatică, pe care o constituie într-un sindrom, formată din îngustarea relaţională, axiologică şi voliţională, retroversie a agresivităţii şi fantasme suicidare care, independent de structura persoanei sau de patologia somatopsihică, însoţeşte orice formă de comportament suicidar. Importanţa acestei descoperiri rezidă nu numai în valoarea prognostic-diagnostică, dar şi în faptul că acest sindrom presuicidar pare să reprezinte o parte a unei dinamici suicidare supraindividuale. Cu toate că sindromul nu este specific, în sensul că apariţia acestuia nu duce inevitabil la suicid, în schimb producerea actelor suicidare este marcată de simptomele sale.

2. ***Teoria instinctului morţii şi suicidul***. Cercetătorul german K.A.Menninger[2], în concordanţă cu teoriile ”tanatologice” freudiene, consideră că suicidul stă la capătul unui proces evolutiv îndelungat de continuă acutizare a unor tendinţe autodistructive care erau prezente cu mult timp înainte de actul propriu-zis. Acelaşi autor arată că trei surse motivaţionale fundamentale stau la baza suicidului:

- dorinţa de a ucide, ca o expresie a agresiunii orientată extern;
- dorinţa de fi ucis, ca o expresie a acţiunii conştiinţei morale asupra primei dorinţe;
- dorinţa a muri, ca expresie originară a instinctului morţii.

Aceste trei tendinţe, practic neevidenţiabile în stare pură, sunt supuse unor influenţe multiple venite din partea mediului social, familial, a unor frustrări instinctuale sau a unor tulburări de dezvoltare a *eu*-lui.

3. ***Suicidul ca efect al unei crize narcisiste***. Un alt aspect important, prezent în cercetările recente asupra suicidului, evidenţiază rolul sistemului axiologic individual, cu alte cuvinte, felul în care individul îşi atribuie valori la el însuşi. Astfel, există o serie de elemente semnificative care influenţează negativ sistemul de reglare a sentimentului propriei valori individuale:

- modalităţile nerealiste de autoapreciere şi autoevaluare;
- rolul social asumat în mod contradictoriu, în raport cu interrelaţiile umane;
- diferenţierile deformate dintre semnificaţia de ”a muri” şi cea ”a te omorî”;
- modalităţile ”magice” de contact cu realitatea.

Noile teorii psihanalitice asupra fenomenului narcisic au putut releva mai bine o serie de trăsături particulare şi de fenomene aparent contradictorii care caracterizează persoanele predispuse la suicid. Astfel, acest model se bazează pe evoluţia şi specificul modalităţii lor de compensare a crizelor de valoare individuale. Principala consecinţă a aspectelor prezentate mai înainte, este aceea a găsirii unor modalităţi de profilaxie specifică a comportamentului cu risc suicidar, a unor măsuri de psihoigienă şi a unei psiho- şi socioterapii eficace. Din acest punct de vedere, fără îndoială, asemenea teorii psihanalitice cu privire la suicid îşi au contribuţia lor specială.

[1] Vezi: RINGEL E. *Der Selbstmord. Abschluss einer krankhaften psychischen Entwicklung* – Eine Untersuchung an 745 geretteten Selbstmördern. Hohenwarsleben (DE), 2017 (11. Auflage), 251 p.
[2] Vezi: MENNINGER K. A. *Man Against Himself.* Boston, 2000, 464 p.

Teza psihologică privind suicidul abordează mecanismele psihologice individuale care intervin în actele suicidare, încercând să elucideze aspectele sale dinamice. În contextul explicaţiilor psihologice, anomia duce la dezintegrarea sferei instinctivo-afective legată de schimbarea echilibrului valorilor. Suicidul apare astfel ca un simptom, ca un strigăt de ajutor, el apărând ca o disfuncţie a *eu*-lui[1].

Psihologia studiază ”procesele psihice” ca o reflectare a realităţii obiective, ca imagine subiectivă a lumii obiective, imagine care se formează în creierul omului sub acţiunea lumii reale, în procesul vieţii oamenilor, în procesul influenţei active asupra lumii şi care îşi capătă expresie obiectivă în formele variate ale activităţii nervoase superioare. Psihologia susţine că nu numai structura şi comportamentul normal trebuie analizate şi interpretate, dar şi dereglările şi tulburările patologice. Orice tulburare psihocomportamentală apare nu ca emanaţia unui focar organic intern, ci este de natură relaţională, apărând întotdeauna pe fondul şi ca rezultat al interacţiunii individului cu anumite situaţii din mediul social.

Cercetarea determinismului comportamentului deviant, în general, şi a conduitelor reactive cu implicaţii antisociale, în special, plasează în centrul activităţii de cercetare personalitatea celui care, prin asemenea manifestări, se afirmă la un moment dat pe plan social. Aceasta reprezintă obiectul principal al investigărilor. Personalitatea trebuie înţeleasă ca un produs social-istoric, care se formează în relaţiile cu mediul, sub influenţa condiţiilor de viaţă şi de educaţie, a particularităţilor de climat social, care trebuie considerat în acelaşi sens al investigărilor multidisciplinare, în vederea unei corecte interpretări atât a defectelor care au intervenit în organizarea însăşi a sistemului bio-psiho-social al personalităţii, cât şi factorii care au intervenit ulterior în dereglarea echilibrului din cadrul acestui sistem, determinând inadaptarea şi devianţa. Aceşti factori, de o deosebită diversitate şi valoare, trebuie avuţi în vedere în interpretarea determinismului conduitelor reactive.

Cercetătorul român P.Popescu-Neveanu defineşte dezadaptarea ca pierderea adaptabilităţii individului, acesta nereuşind să realizeze reacţii de răspuns la cerinţele impuse de către mediul ambiant, fenomenul care perturbă latura psihosocială a personalităţii; în acest fel, subiectul nu-şi mai poate ajusta comportamentul conform cerinţelor mediului[2].

Pentru cercetătorii români B.Brânzei, Gh.Scripcaru şi T.Piroziynski, comportamentul implică ”manifestări diferite în raport cu situaţiile deosebite în care se găseşte persoana. Comportamentul nu este numai un şir de reacţii provocate de stimuli, ci o activitate complexă, determinată bio-psiho-social prin care o persoană umană îşi reglează relaţiile sale cu mediul”. Tulburările de comportament sunt grupate în trei tipuri[3]:

1) *sociopatic* – în primul rând, au caracteristica de devianţă, abateri de la normele de conduită socială, etică sau juridică, cu implicaţii asupra membrilor comuni-

[1] Vezi: SHNEIDMAN E. S. *Definition of Suicide*. New York, 2001, 216 p.
[2] Vezi: POPESCU-NEVEANU P. *Dicţionar de psihologie*. Bucureşti, 1978, 784 p.
[3] Vezi: BRÂNZEI B., SCRIPCARU Gh., PIROZYNSKI T. *Comportamentul aberant în relaţiile cu mediul*. Iaşi, 1970, 278 p.

tăţii sau instituţiei sociale de care este legat individul sociopatic. Indivizii din această categorie, sub aspect socio-juridic, sunt răspunzători de faptele lor cu caracter antisocial. În cadrul tulburărilor de comportament de tip sociopatic, se includ următoarele: vagabondajul, violul, vătămările corporale, cazurile de dezorganizare familială sau de grupuri sociale etc. Acest tip de comportament se caracterizează prin incapacitatea individului de a se adapta la mediul social şi la normele acestuia, ceea ce are implicaţii antisociale de tip delictual;

2) *psihopatologic* – au un net caracter morbid şi în toate situaţiile ele se datorează unei alterări primare a personalităţii, a stării de sănătate mintală, fiind, de fapt, expresia socială a acestor manifestări morbide ale individului. În cadrul acestui tip de manifestări, se includ următoarele aspecte: fugile patologice, tulburările de comportament ale psihopaţilor, suicidul, actele criminale, perversiunile sexuale, tulburările de comportament din cursul psihozelor;
3) *mixt* – sunt acele forme în care coexistă atât o componentă psihopatologică, cât şi una de ordin sociopatic. Cele mai tipice forme din această categorie le reprezintă toxicomaniile şi alcoolismul.

În principiu, tulburarea psihocomportamentală se manifestă ca o discordanţă acută, nemascată, între ceea ce vrea, doreşte sau face individul şi ceea ce se aşteaptă şi se cere de la el să facă în contextul relaţional dat. Desigur limitele dintre sfera normalului şi cea a patologicului sunt relative şi variabile, depinzând de criteriile de evaluare care, la rândul lor, sunt condiţionate sociocultural. Multe din criteriile utilizate astăzi în practica psihologică sunt contradictorii şi fac dificilă precizarea riguroasă a conţinutului noţiunii de sănătate mintală:

- *prim criteriu* ce ar putea servi la depistarea deviaţiilor patologice este gradul înalt şi durata mare a stării de disconfort psihic pe care o trăieşte individul; starea cronică de anxietate sau depresiune sunt un indiciu că viaţa nu se desfăşoară aşa cum ar trebui;
- *alt criteriu* de asemănare, utilizat frecvent în identificarea deviaţiilor de ordin psihopatologic, este ineficienţa cognitivă. Incapacitatea persoanei de a gândi clar, fără a distorsiona realitatea, evidenţiază existenţa unui stres şi influenţa lui perturbatoare asupra echilibrului psihic;
- *al treilea criteriu* în diagnosticarea şi evaluarea tulburărilor psihice este deviaţia comportamentului de la normele sociale.

Din perspectiva psihologică, devianţa comportamentală desemnează perturbările apărute la nivelul instanţelor psihice care realizează procesul complex al adaptării persoanei la realitate. Procesul adaptării este tot mai mult explicat astăzi, în sensul conceptului psihologic al lui J.Piajet, ca un proces de organizare şi echilibrare mintală a ”schimburilor dintre subiect şi obiect” (dintre individ şi realitate) sau, altfel spus, ca un proces de realizare a unui echilibru între ”asimilare” şi ”acomodare”, respectiv între trebuinţele şi aspiraţiile individuale şi cerinţele şi exigenţele exterioare, aparţinând mediului social. Deci, din punct de vedere psihologic, devianţa este un rezultat al perturbării sau al răsturnării raporturilor obişnuite, socialmente acceptate, dintre

individ şi colectivitatea căreia îi aparţine. Astfel spus, delicventul ni se prezintă ca o persoană cu o insuficientă maturizare socială şi cu dificultăţi de integrare socială, care intră în conflict cu cerinţele unui anumit sistem valoric şi normativ.

Problema agresivităţii a fost studiată de numeroşi specialişti care au scos în evidenţă importanţa acesteia (S.Freud, A.Adler, G.Tard, C.Lombroso, etc.)[1]. Agresivitatea reprezintă unul din aspectele dinamice cele mai importante ale "sistemului personalităţii", care stă la baza multor manifestări comportamentale ale individului sau grupului social, relevată printr-o largă gamă de expresii cu caracter antisocial. Conduitele instinctive de tip agresiv, cu caracter deviant, sunt de două tipuri:

- *tip masochist* sau de autoagresivitate;
- *tip sadic* sau heteroagresiv.

Aşadar, în cazul agresivităţii trebuie să se aibă în vedere două aspecte principale: agresivitatea îndreptată către sine sau autoagresivitatea şi agresivitatea îndreptată către comunitatea umană sau heteroagresivitatea. Dacă în cazul agresivităţii, direcţia acţiunii este îndreptată către natura şi lumea înconjurătoare, în conduitele autoagresive, distrugerea este îndreptată de către individ asupra propriei sale persoane. Din punct de vedere psihologic, suicidul apare ca o autoagresiune specifică, reacţie comportamentală de tip antisocial, implicând factorul individual instinctiv şi cauzele psihopatologice particulare ca delirul, halucinaţiile, stările obsesivo-fobice, melancolia şi, în general, stările depresive.

Savantul american M.A.Freedman subliniază că "suicidul este legat de factori psihologici ca: ostilitatea, ruşinea, vinovăţia, dependenţa, lipsa de speranţă, plictiseala etc., de fiecare dată fiind vorba de o intensitate intolerabilă sau insuportabilă care ascunde o mare disperare". Suicidul şi motivaţia sa exprimă semnificaţia gravă a condiţiei umane, a personalităţii şi a unor relaţii interpersonale şi ale societăţii. El deţine particularităţi distincte şi caracteristice, aspecte ce pot fi cercetate şi cuprinse prin analize constatative şi comparate[2].

În psihologia contemporană, nu există act de comportament uman care să nu includă o motivaţie, iar studiul motivaţiei ca forţă motrice a comportamentului este în măsură să ofere o înţelegere mai amplă a acţiunilor umane şi, îndeosebi, să orienteze educaţia corespunzătoare unor comportamente deviante. În anumite domenii de activitate, studiul motivaţiei ne permite să înţelegem mai clar de ce oamenii plasaţi în situaţii similare aleg una sau alta din căile de rezolvare a ei, în raport cu motivele ce le instituie o acţiune.

Aşadar, suicidul este actul de autoagresivitate prin care un individ îşi produce moartea legat de motivaţii şi motive fie de ordin endogen, psihogen pur (*suicidul endogen*), fie de ordin exogen, legate de conflicte sau alte cauze externe (*suicidul*

[1] Vezi: FREUD S. Beyond the Pleasure Principle. London, 2003, 320 p.; ADLER A. Practice and Theory of Individual Psychology. – Editura: Martino Fine Books, 2011, 362 p.; LOMBROSO C. Criminal Man. Durham, 2006, 448 p.; TARDE G. L'opinion et la foule. Paris, 2006, 208 p.

[2] Vezi: FREEDMAN A. M., KAPLAN H. I., SADOCK B. J. (eds.) Comprehensive Textbook of Psychiatry. London, 1980.

reactiv). Deci din punct de vedere medico-psihologic şi medico-psihiatric, se disting două forme de suicid:

1) *suicidul endogen patologic*, la baza căruia se află, indiferent de condiţiile externe, factori psihopatologici determinaţi. În cazul suicidului patologic, factorii determinanţi de ordin ”psihopatologic”, endogeni, acţionează printr-o scădere a capacităţilor de autoapărare a individului. Instinctul de conservare scade, fiind eliberate pulsiunile autoagresive latente. Acestea duc, indiferent de circumstanţele exogene, la o schimbare a atitudinii bolnavului faţă de valori şi viaţă. Este tot o dorinţă de ”eliberare” de sub presiunea morbidă intrapsihică care duce la suicid. Ceea ce este caracteristic acestui tip de suicid este faptul că, înaintea producerii actului suicidar propriu-zis, apare un grup de simptome de alarmă, cu caracter de anticipaţie clinică (J.Suter), cunoscute sub numele de ”sindrom presuicidar” (dispoziţie tristă, descurajare, dezgust de viaţă, inactivitate, izolare, idei de suicid);
2) *suicidul exogen nepatologic,* în care nu sunt implicaţi factori morbizi de ordin psihopatologic, ci numai factori de ordin conflictual-relaţional. În cazul suicidului nepatologic, factorii determinanţi de ordin ”conflictual” acţionează sub forma unei ”pasiuni externe” asupra individului, cu valoare agresogenă. Aceasta va duce la o schimbare a atitudinii individului faţă de sistemul de valori şi de viaţă. El va dori să se elibereze de asemenea presiune. Autoagresivitatea, adică suicidul, ne apare, în această situaţie, ca o dorinţă de schimbare, de eliberare de sub presiune exogenă, moartea individului având doar valoare simbolică. Suicidul în acest caz nu semnifică dorinţa de a muri, ci este gestul simbolic prin care individul ”iese din situaţie”, depăşind în acest fel o realitate inacceptabilă pentru el.

În ambele situaţii, dezechilibrul determinismului comportamental bivalent: social-exogen şi psihologic-endogen, duce la restrângerea libertăţii vitale a individului, presiune de sub care aceasta încearcă să se elibereze prin actul suicidar. Astfel de interpretare este cea mai apropiată de o analiză interdisciplinară a conduitei suicidare si a determinismului acesteia. Atitudinea suicidară, în cazul unui determinism exogen, constă în dorinţa ”eliberării” individului, iar atitudinea suicidară legată de un determinism endogen constă însă în dorinţa ”refugiului ” individului.

Originea endogenă sau exogenă a situaţiilor conflictuale trebuie determinată psihologic tocmai în scopul aprofundării cauzelor şi condiţiilor de inadaptare a personalităţii în mediul ei de afirmare, tradus prin conduite reactive cu implicaţii antisociale. La un moment dat, originea exogenă a conflictului persoanei cu mediul se traduce în impactul cu societatea, către care, în modul său individual, determinat de temperament, voinţă, caracter, pulsiuni şi de nivelul de conştiinţă, îşi manifestă într-un fel ostilitatea.

Teza sociologică. Sociologul francez E.Durkheim este cel care a dezvăluit esenţa socială a comportamentului autodistructiv, generat de starea de criză a societăţii. Monografia sa *Le suicide. L'Étude sociologique* (1897)[1] constituie un exemplu stră-

[1] Vezi: DURKHEIM É. *Despre sinucidere*. Iași, 1993. 320 p.

lucit de analiză profundă a variabilelor empirice, de elaborare şi fundamentare a unei teorii sociologice argumentate, care are un rol important în afirmarea atitudinii sociologice faţă de fenomenul suicidului.

Cercetătorul francez a respins explicarea autodistrugerii prin particularităţi psihologice, pur individuale ale personalităţii şi a aplicat în calitate de factori explicativi cauze strict sociale în cadrul întregului spaţiu sociocultural, afirmând că mai frecvent cauzele suicidelor se află în exteriorul nostru decât în interior. Cauzele reale ale fenomenului sunt deci, în concepţia lui E.Durkheim, de ordin social, deoarece rata suicidelor este dependentă de anumiţi factori sociali.

Problema suicidului a captat atenţia lui E.Durkheim din mai multe cauze. În primul rând, după părerea lui, sociologul trebuie să aleagă ca obiect al cercetărilor sale grupuri de fapte bine conturate, şi nu să se dedea meditaţiilor metafizice privind fenomenele sociale. Un asemenea grup de fapte a considerat cazurile de suicid. În al doilea rând, în monografia sa a aplicat în practică principiul fundamental al metodei sociologice, descoperit anterior de el însuşi, – studierea faptului social ca ”un lucru”, adică ca un fenomen exterior în raport cu individul, recunoaşterea realităţii sociale specifice, care determină comportamentul individului, supunându-l prin forţa sa. Bazându-se pe aceste principii, E.Durkheim a respins explicarea suicidului prin particularităţile psihologice, pur individuale ale personalităţii şi a aplicat în calitate de factori explicativi cauze strict sociale în cadrul întregului spaţiu sociocultural, afirmând că mai frecvent cauzele suicidului se află în exteriorul nostru decât în interiorul nostru.

Durkheim definea fenomenul suicidului astfel: ”Suicid se numeşte orice caz de moarte a individului, care este rezultatul direct sau indirect al unui act pozitiv sau negativ săvârşit de însăşi victimă”. Această definiţie însă nu este suficient de cuprinzătoare, deoarece nu diferenţiază două tipuri absolut diferite de moarte. Nu pot fi atribuite uneia şi aceleiaşi categorii şi nu pot fi examinate din acelaşi punct de vedere moartea unui om, care suferă de halucinaţii şi care sare pe fereastra de la ultimul etaj, crezând că se află la nivelul pământului, şi moartea unui om sănătos psihic, care se suicide în mod absolut conştient. Esenţial este faptul că omul sănătos psihic nu mai preţuieşte viaţa, ceea ce înseamnă că această atitudine este determinată de ceva. Şi acest ”ceva” se află nu în interiorul lui, ci în preajma, în exteriorul lui, prin urmare, şi în preajma noastră. Astfel, suicidul este un act social, care vizează nu doar individul care îl comite, ci societatea în întregime şi va fi examinat din acest punct de vedere.

Dacă am examina numărul total al suicidelor comise într-o societate, într-o anumită perioadă de timp, vom obţine nu o sumă simplă a unor unităţi independente, ci un nou fapt *sui generis*, care are o natură socială specifică, importantă pentru noi. E. Durkheim considera studierea mediului social o cauză principală, care influenţează schimbarea procentului suicidelor (raportul dintre numărul suicidelor şi numărul populaţiei). Fără a nega factorii individuali și starea psihică a unor suicigaşi, sociologul

sublinia caracterul lor secundar, în raport cu cauzele sociale şi cu starea generală a societăţii.

Înainte de a examina cauzele sociale ale suicidului, E.Durkheim studiază un şir de cauze nesociale, cărora le-ar putea fi atribuită influenţa asupra numărului suicidelor: *predispunerea psihoorganică a individului, natura mediului fizic înconjurător (clima, anotimpul, perioada zilei) şi procesul imitării*.

Analizând prima cauză, *predispunerea psihoorganică a individului*, Durkheim clasifică suicidele săvârşite de oameni bolnavi psihic. El stabileşte următoarele tipuri de suicide: suicid maniacal (halucinaţii, idei halucinante), suicid al melancolicilor (depresie, tristeţe profundă), suicid al celor dominaţi de obsesii, de idei fixe, suicid automat sau impulsiv.

Cercetând al doilea factor nesocial, *natura mediului fizic înconjurător*, Durkheim evidenţiază un aspect al acestuia, care este foarte apropiat de factorul social. Savantul afirmă că "*nu în tainele climei urmează să căutăm cauzele tendinţei neunivoce a popoarelor spre suicid, ci în caracterul acestei civilizaţii*". Studiind datele statistice, care indică faptul că numărul suicidelor este mai mare vara decât iarna, Durkheim a demonstrat că nu temperatura aerului, ci durata zilei constituie momentul de legătură a factorului nesocial cu cel social. Ziua este acel moment favorabil pentru realizarea suicidului, deoarece concomitent este şi momentul în care viaţa socială se manifestă cu toată intensitatea. Aceasta determină participarea mai intensă la viaţa socială a unor indivizi şi izolarea sporită a celor, care nu participă deloc sau participă insuficient la viaţa socială.

Examinând al treilea factor nesocial, *procesul imitării*, Durkheim afirmă că imitarea nu poate avea nici o importanţă pentru geneza suicidului, deoarece "*niciodată încă n-a fost demonstrat faptul că, în raport cu anumiţi factori sociali, imitarea ar fi avut vreun rol oarecare şi, cu atât mai puţin, că ar putea explica anumite fapte*". Analiza imitării este rezultatul polemicii intensive privind această problemă a lui E.Durkheim cu concepţia cunoscutului psiholog și sociolog francez G.Tarde.

Astfel, analizând cauzele nesociale ale suicidelor, Durkheim a demonstrat încă o dată afirmaţia sa că procentul suicidelor depinde doar de cauzele sociale şi că numărul morţilor voluntare este determinat de organizarea morală a societăţii. Fiecare grup social, remarca Durkheim, are o anumită tendinţă colectivă specifică spre suicid, care este formată de alternanţa egoismului, altruismului, fatalismului şi anomie. Prin noţiunile *egoism*, *altruism*, *fatalism*, *anomie* Durkheim defineşte tendinţele care determină omul la suicid, stabilind, în funcţie de acestea, patru tipuri de suicid. Îndepărtarea individului de societate, care încetează să reglementeze comportamentul lui, ruperea relaţiilor sociale, lipsa susţinerii colective, sentimentul de singurătate determină primul tip de suicid - ***suicidul egoist***. Al doilea tip - ***suicidul altruist*** - se manifestă în cazul subordonării depline a intereselor personale ale individului celor sociale. Integrarea prea mare a grupului nu permite independenţa membrilor ei, le omoară personalitatea. Reglementarea abuzivă, controlul excesiv din partea grupului condiţionează al treilea tip de suicid - ***suicidul fatalist***. În fine, al patrulea tip de

suicid - ***suicidul anomic*** este frecvent în cazul marilor perturbaţii sociale, a crizelor economice şi sociale ale societăţii, atunci când individul pierde capacitatea de a se adapta la schimbările sociale.

În investigaţiile sale, E. Durkheim a folosit pe larg materialul statistic publicat, pe baza căruia a stabilit câteva relaţii statistice între procentul suicidelor şi relaţiile sociale. El a descoperit un şir de legităţi, şi anume:

- numărul suicidelor este mai mare vara decât iarna;
- bărbaţii comit suicide mai frecvent decât femeile;
- oamenii în vârstă comit suicide mai frecvent decât cei tineri;
- militarii - mai frecvent decât persoanele civile;
- locuitorii oraşelor - mai frecvent decât cei de la sate;
- ateiştii şi persoanele care nu cred în puterea divină - mai frecvent decât credincioşii;
- cei divorţaţi, văduvi,
- fără copii - mai frecvent decât familiştii;
- şomerii - mai frecvent decât cei angajaţi;
- cei bogaţi, asiguraţi material - mai frecvent decât cei săraci.

Analizând fiecare legitate, Durkheim studia diferite stări ale mediului social (credinţele religioase, familia, viaţa politică, grupul profesional, alte grupe), care influenţează asupra schimbării procentului suicidelor. El considera, după cum am menţionat mai sus, că nu anotimpul, nu temperatura determină numărul suicidelor, ci durata zilei, care influenţează ritmul vieţii sociale. Diferenţele privind numărul suicidelor între bărbaţi şi femei savantul le explică prin gradul diferit de socializare a unora în comparaţie cu ceilalţi. Deşi datele statistice relevă faptul că în spitalele de psihiatrie se află mai multe femei decât bărbaţi, aceeaşi statistică atestă un fapt contrar: numărul suicidelor este mai mare printre bărbaţi decât printre femei. Bărbatul participă mai activ la viaţa socială, mai puternic resimte caracterul ei dezorganizat şi din această cauză mai frecvent apare pricina suicidului.

Prin gradul diferit de socializare, pot fi explicate şi alte legităţi, formulate de Durkheim. De exemplu, oamenii în vârstă sunt mai puţin incluşi în viaţa socială, sunt izolaţi de grupele sociale, de colectivele profesionale. În acest caz, se impune constatarea, că ei nu ar trebui să sufere din cauza viciilor societăţii, deci să fie într-o măsură mai mică supuşi pericolului suicidului. Realitatea însă este alta. Îndepărtându-se de viaţa profesională, socială, omul în vârstă rămâne singur, este dominat de sentimentul de singurătate, de inutilitate. La fel de important este că această categorie de populaţie este mai puţin mobilă, mai greu se adaptează la noile condiţii de viaţă, la transformările din societate.

Într-o situaţie similară se află şomerii, care au pierdut legătura cu grupul lor profesional, deşi şomerul continuă să rămână, dacă este căsătorit, membru al familiei care, la rândul ei, este un factor stabilizator. Dar, în viaţa reală, familia nu întotdeauna reţine individul să comită pasul fatal. Durkheim scria, referindu-se la acest moment, că ”colectivitatea profesională are, în comparaţie cu celelalte colectivităţi

(religioase, familiale, politice. – *O.I.*), o superioritate triplă: ea cuprinde aproape întreaga perioadă de viaţă, urmăreşte în permanenţă şi pretutindeni lucrătorii, îi domină, le aminteşte despre obligaţiile lor, îi susţine în momentul necesar".

Nivelul sporit de suicide în oraşe este o consecinţă a izolării sociale şi psihice a indivizilor, care trăiesc singuri cu necesităţile şi interesele lor. Totodată, viaţa intensă, activă a oraşelor nu poate fi comparată cu viaţa calmă, stabilă a satului, unde toţi oamenii trăiesc în văzul tuturor, resimt mai puţin separarea şi izolarea.

Faptul că numărul suicidelor şi al divorţurilor se manifestă în paralel certifică în mod incontestabil rolul integrator al familiei. Divorţul anulează normele, care reglementează conduita soţilor, iar reducerea sau lipsa lor totală contribuie la încălcarea echilibrului social şi psihic, uneori determinând deznodământul fatal. Studiind influenţa religiei asupra numărului suicidelor, Durkheim a încercat să stabilească particularităţile diferitelor culte religioase ce au o legătură mai mare cu suicidul, bazându-se pe datele statistice care indică faptul că protestanţii comit mai multe suicide decât catolicii. Reliefând diferenţele dintre teoriile religioase ale catolicismului şi protestantismului, el a ajuns la concluzia că, în comparaţie cu protestantismul, catolicismul, ca sistem tradiţional de credinţe mai vechi, posedă o integritate, o forţă de convingere, o intransigenţă faţă de inovaţii mai mare, ceea ce condiţionează unirea mai puternică a catolicilor şi, prin urmare, numărul mai mic de suicide. Ponderea protestantismului în sfera suicidului este condiţionată de faptul că această biserică, în esenţa sa, este mai puţin integră decât cea catolică. Şi mult mai puţin integră decât cea ortodoxă, vom adăuga noi.

Astfel, am ajuns la concluzia că familia, prezenţa copiilor, viaţa rurală, activitatea profesională, religia, uniunile politice etc. sunt factori integratori, care, în virtutea integrităţii lor, protejează individul de sentimentul de izolare socială. Numărul suicidelor este invers proporţional cu gradul de integrare al grupelor sociale, din care face parte individul.

În sfârşit, după această succintă trecere în revistă a teoriilor care explică fenomenul, ţinem să subliniem observaţiile şi explicaţiile psihanaliste, adoptate cu entuziasm de un mare număr de suicidologi, care sunt valabile, mai ales, la schizofrenici, la care gândirea, comportamentul şi limbajul sunt, în mare măsură, simbolice. Tentativa de a realiza dimensiunea sociologică a suicidului prin psihanaliză riscă să rămână un deziderat. Trebuie să menţionăm că delimitarea corectă a domeniului cauzal al suicidopatiei nu se poate dispensa de abordarea plurifactorială bio-psiho-socială, deoarece sinucigaşul nu este esenţialmente un bolnav mintal sau organic, sau sociopat. Condiţionarea actului său este multiplă şi validitatea abordării sale o dă sensul ei profilactic şi terapeutic eficace.

Deşi literatura despre diversele aspecte ale suicidului este vastă, totuşi până în prezent nu există un punct unitar referitor la determinismul comportamentelor de suicid. Tocmai această divergenţă de păreri poate contribui la înţelegerea multidimensională a actului de autodistrugere umană.

6.3. Caracteristicile şi funcţiile suicidului

Din multitudinea de aspecte ale suicidului, în literatura de specialitate sunt prezentate 10 trăsături comune tuturor categoriilor de persoane luate în studiu pentru comiterea actului autolitic[1]:

1. ***Scopul comun al suicidului este de a căuta o soluţie.*** Suicidul nu este un act întâmplător, lipsit de scop. Suicidul are o logică intrinsecă. Prin el omul caută o cale de rezolvare a unei probleme, a unei dileme, a unei dificultăţi, a unei stări de criză. Comportamentul autodistructiv este un răspuns la întrebarea: ”Cum să scap de această stare insuportabilă?” Îngustarea spectrului răspunsurilor posibile conduce spre această unică variantă;
2. ***Rezultatul comun al suicidului este încetarea conştiinţei.*** În mod ambivalent, suicigaşul evoluează spre ţinte diferite în acelaşi timp. Pe de o parte, el doreşte rezolvarea problemei sale, dar concomitent tinde spre stoparea fluxului conştiinţei;
3. ***Stimulul comun în suicid este durerea psihologică intolerabilă.*** În mod normal, fiecare individ are tendinţa de a evita durerea, fie fizică, fie psihologică. Duşmanul vieţii este durerea şi când ea nu provine din Soma, ci din Psyche, durerea psihologică devine o ”metadurere”, adică durerea de a resimţi durerea;
4. ***Stresorul comun în suicid este reprezentat de nevoile psihologice frustrate.*** Fiecare sinucigaş îşi consideră comportamentul suicidar ca fiind foarte logic, derivat din condiţionarea impusă de motivaţia subiacentă. Omul care se omoară, întrucât viaţa sa a luat-o pe un drum greşit, nu acţionează pentru că îi este ameninţată existenţa biologică, ci el este împins de o cvasimotivaţie, alimentată de nevoia psihologică simbolică a omului de a fi şi de a rămâne semnificativ;
5. ***Sentimentul comun în suicid este de neajutorare – disperare.*** Spre deosebire de începuturile vieţii, când prevalează stimularea, generată de curiozitate şi descoperire, vârsta adultă aduce după sine necesitatea găsirii unor soluţii de viaţă, încărcate de responsabilitate. Apariţia sentimentului de neajutorare derivă din povara prea mare cu care această responsabilitate încarcă persoana în cauză. Formularea comună a acestui sentiment ar fi: ”Nu pot să fac nimic, şi nu găsesc pe nimeni care să mă ajute”;
6. ***Atitudinea interioară comună în suicid este ambivalenţa.*** Freud spunea: ”Noi putem concomitent să dorim şi să respingem un lucru”. Prototipul suicidului este acela în care individul îşi taie gâtul şi în acelaşi timp strigă după ajutor. Persoana sinucigaşului reuneşte în sine cele două tendinţe: cea de autodistrugere şi cea de planificare a salvării;
7. ***Statusul cognitiv comun în suicid este constricţia.*** Suicidul poate fi înţeles şi ca o îngustare a afectului şi a cogniţiei. Se produce o ”tunelizare”, o focalizare a spectrului de opţiuni disponibile în conştiinţa individului, atâta timp, cât gân-

[1] Vezi: COSMAN D. *Sinuciderea (studii în perspectivă biopsihosocială)*. Cluj Napoca, 1999, p. 39-45.

direa lui nu este captată de prăpastia dihotomică a rezolvării problemelor după lozinca: ”Totul sau nimic!”;

8. ***Acţiunea comună în suicid este evadarea.*** Egresiunea este părăsirea intenţionată de către o persoană a unei situaţii stresante, care are o semnificaţie diferită de fugă, aceasta fiind o reacţie de apărare. Suicidul este egresiunea finală, stoparea funcţionării realului pentru persoana în cauză;
9. ***Actul interpersonal comun este comunicarea intenţiei.*** La aproape toate cazurile de deces prin suicid, ”autopsia psihologică” a semnalat prezenţa indiciilor clare ale actelor ce urmau să se petreacă. Ambivalenţa sinucigaşului îl determină să emită, conştient sau inconştient, semnale de disperare, de neajutorare, de panică etc.;
10. ***Aspectul comun de consecvenţă în suicid este reprezentat de tiparele de reacţie habituale ale individului.*** Comportamentul suicidar este în continuitatea trăsăturilor de personalitate ale sinucigaşului. Se regăseşte la acest grup aceeaşi constanţă a inabilităţii rezolvării problemelor de viaţă, a obiceiurilor de a reacţiona la stres într-un mod distorsionat.

Caracterul controversat al fenomenului suicidar a ţesut în jurul lui o adevărată ”mitologie”. Aceasta s-a datorat nu numai naturii emoţionale care caracterizează subiectul, dar şi faptului că din mai multe puncte de vedere, cercetările de suicidologie sunt încă într-o fază de tatonare. Chiar şi în comunitatea ştiinţifică se întâlnesc frecvent multe idei bazate mai mult pe opinia publică decât pe realităţile psihologice sau sociale. Aceste idei au perpetuat o serie de prejudecăţi referitoare la sinucigaşi, influenţând negativ procesul de identificare şi de prevenire a comportamentului suicidar. Dacă pentru public astfel de ”mituri” sunt interesante, pentru specialiştii în domeniu ele sunt periculoase:

1. *Persoana care vrea să comită suicidul nu vorbeşte despre el*. Actul autodistructiv nu se produce imprevizibil. Numeroase studii au înregistrat, în medie, la 8 din 10 sinucigaşi anunţul anterior al intenţiei suicidare, în termeni deosebit de precişi;
2. *Ameliorarea simptomatologiei după trecerea ”crizei” semnifică anularea riscului suicidar.* Constatarea faptică a creşterii dramatice a proporţiei suicidelor după terminarea curei cu psihotrope sau psihoterapie generează o undă de pesimism terapeutic, care impune specialiştilor o atitudine de maximă circumspecţie, chiar şi atunci când pericolul ar fi trecut;
3. *Sinucigaşii au acelaşi nivel de stres în viaţă ca şi nonsinucigaşii*. Studiile recente au evidenţiat prezenţa stresurilor severe, ca fiind mai frecvente în viaţa persoanelor care au comis suicid;
4. *Suicidul este o trăsătură moştenită*. Nici un rezultat al cercetărilor genetice nu confirmă această părere, destul de des vehiculată în public;
5. *Dacă cineva a supravieţuit tentativei de suicid, semnificaţia acesteia a fost manipulată anturajului.* Este o reacţie des întâlnită faţă de parasuicid, având la bază ideea că persoana care doreşte cu adevărat să se omoare găseşte calea adecvată să o şi facă. În realitate, în spatele comportamentului suicidar, se ascund o mul-

titudine de motivaţii: autopedepsirea, strigătul după ajutor, manifestarea durerii sau ostilităţii;

6. *Nu este bine să i se amintească celui ce a făcut o tentativă despre problema suicidului.* Datorită ambivalenţei persoanei cu intenţii suicidare, oscilând între ascunderea intenţiei şi dorinţa de a fi salvată, abordarea directă a acestui subiect în cursul psihoterapiei este binevenită;
7. *Persoana care a uzat de o metodă "blândă" în parasuicid nu are risc suicidar crescut.* Este eronat a se confunda letalitatea cu intenţionalitatea suicidului, căci o leziune fizică minoră nu este identică cu lipsa dorinţei de a muri. Mulţi oameni au o înţelegere greşită sau sofisticată a propriului corp, a capacităţii de a suporta dozele de medicamente sau alte substanţe, astfel că intenţia persoanei interferează cu o serie de variabile aleatorii;
8. *Împărţirea strictă a celor ce au avut un parasuicid în două categorii: persoane cu intenţie serioasă de a muri şi persoane manipulatoare.* Practica demonstrează că cel ce a făcut una sau mai multe tentative prezintă dorinţe contradictorii referitoare la viitorul său. Chiar şi depresivii, cu delir micromanic păstrează în adâncul sufletului dorinţa de a fi salvaţi.

6.3.1. Criterii de clasificare şi tipuri de suicid realizat

Clasificările prezentate mai jos reprezintă o sinteză didactică a principalelor tipologii ale suicidului elaborate în literatura de specialitate sociologică, psihologică și psihiatrică. Ele reunesc contribuții clasice aparținând unor autori precum Émile Durkheim, Jean Baechler, Henri Ey, precum și cercetători români precum V.T. Dragomirescu și C. Scripcaru. Demersul are un caracter selectiv și sistematizator, urmărind integrarea mai multor criterii de clasificare (sociologice, clinice, motivaționale și medico-legale), în scopul oferirii unei perspective unitare și coerente asupra fenomenului suicidar:

a) *după modul de desfăşurare şi consecinţe*, putem vorbi de *suicidul realizat* (finalizat cu decesul persoanei) şi de *tentativa de suicid reuşită*, în care nu se urmăreşte suprimarea vieţii (care poate reprezenta un strigăt de ajutor sau o modalitate de şantaj). Suicidul realizat trebuie deosebit de *suicidul realizat, dar nereuşit* (în care persoana scapă cu viaţă, deşi nu şi-a dorit acest lucru), iar tentativa de suicid *de tentativa eşuată*, finalizată prin decesul persoanei. Suicidul se deosebeşte de tentativă, în mod paradoxal, nu atât prin finalizarea actului, cât mai ales prin conţinutul stărilor de conştiinţă. De asemenea, spre deosebire de suicid, tentativa pare, adesea, lipsită de înţelegerea sensului ireparabil al actului;

b) *în funcţie de numărul persoanelor*, suicidul poate fi *individual* sau *colectiv*. Acesta din urmă ia frecvent forma protestului social sau politic (ca în cazul sinuciderii călugărilor budişti, care protestau împotriva regimului politic din Vietnamul de Sud) sau o formă rituală (pe fundalul sugestiei persuasive a unui

lider religios, aşa cum s-a întâmplat în 1994, în Elveţia cu membrii sectei "Ordinul Soarelui");

c) *în funcţie de scopul acţiunii autodistructive*, J Baechler (1975) deosebeşte *suicidul exhibiţionist* (sau de şantaj), *oblativ* (sau de sacrificiu în favoarea unei valori superioare), *escapist* (sau de ieşire dintr-o situaţie insuportabilă, de refugiu în imaginar) şi *ludic* (ca joc cu riscul morţii şi ca probă de sine, mai frecvent la femei) şi de *răzbunare* (în scopul pedepsirii altcuiva). Alţi autori adaugă şi suicidul *ordalic*, ca probă a nevinovăţiei.

d) *în funcţie de starea de sănătate mintală a autorului*, suicidul poate fi *normal* sau *patologic*. Suicidul normal este considerat raţional sau situaţional, indicatorii săi mai pregnanţi fiind: 1) capacitate a de a raţiona, 2) percepţia corectă a realităţii, 3) utilizarea informaţiilor acurate şi adecvate, 4) evaluarea corectă a dezavantajelor şi 5) compatibilitatea lui cu interesele fundamentale al subiectului.

Cel patologic poate fi debutul sau efectul unei boli psihice şi poate să apară în psihoze, în structurările dizarmonice ale personalităţii, depresie, etilism etc.

e) *în funcţie starea de sănătate sau boală a vieţii psihice a suicidarului şi de cauzalitatea endo- şi exogenă* a actul sinuciderii (V.T. Dragomirescu, 1976), acesta din urmă poate fi:

- nepatologic/exogen, determinat de factorii de ordin relaţional ce acţionează asupra individului sub forma presiunilor externe şi care determină schimbarea atitudinii lui faţă de realitate, faţă de ceilalţi şi faţă de norme şi valori. Persoana prezintă o rezistenţă scăzută la stres; ea se sinucide pentru se elibera de tensiunea insuportabilă.
- patologic/endogen, determinat de prezenţa factorilor endogeni, care conduc la scăderea capacităţii de autoapărare a individului, la slăbirea instinctului său de autoconservare.

f) G. Deshaies şi H. Ey au propus o tipologie a suicidului în *forţele pulsionale* care dau naştere actului suicidar:

- *sinuciderea emotiv-impulsivă*, care răspunde unei modalităţi reactive psihoorganice frecvent întâlnite la adolescenţi, cu o vie şi explozivă emotivitate. În acest caz, suicidul este declanşat de acumularea unor traumatisme afective pe o perioadă lungă de timp;
- *sinuciderea imaginară*, în care subiectul imită un act exterior, pe care îl recreează imaginativ, pentru nevoile sale interioare dar, fără vreo legătură cu realitatea obiectivă;
- *sinuciderea pasională* este rezultatul unei iubiri intense ne-împărtăşite în mod real sau doar astfel percepute, rezultatul geloziei etc.;
- *sinuciderea simulată*, cu funcţie esenţială de şantajare a intimilor sau cunoştinţelor.

g) E. Durkheim deosebeşte suicidul *egoist* şi opusul său *altruist*, suicidul *anomic* şi opusul său *fatalist*. *Sinuciderea egoistă* apare ca urmare a individualizării excesive, a scăderii gradului de coeziune socială şi al integrării indivizilor în comunitate (ca în cazul în mediilor protestante, a persoanelor văduve sau celibatare sau în perioadele de pace socială). Sinucigaşul egoist este caracterizat din punct de vedere psihologic prin depresia manifestată fie ca apatie melancolică, fie ca indiferenţă epicuriană.

Sinuciderea altruistă rezultă din integrarea prea puternică a individului în grupurile particulare şi în societate (de exemplu, la eschimoşi, *bătrânul* devenit o povară pentru familie acceptă să moară în frig). Este ca şi cum societatea ar exercită o autoritate excesivă asupra individului, obligându-l să renunţe la propria sa persoană şi impunându-i, implicit, sacrificarea vieţii. Această formă de sinucidere este adesea activă, generoasă şi voluntară.

În situaţia *sinuciderii anomice,* cauza este slăbirea şi chiar dispariţia unor norme sociale, aşa cum se întâmplă în perioadele de recesiune sau de dezvoltare economică rapidă, în general, în perioadele marilor schimbări sociale. În epocile sau sectoarele de activitate caracterizate prin continua efervescenţă oamenii îşi iau mai des viaţa (mai rar în agricultură, mai frecvent în industrie sau comerţ).

Sinuciderea fatalistă este o formă a morţii voluntare apărute mai curând ca produs logic al clasificării realizate de Durkheim şi mai puţin din constarea ei empirică. Fiind opusul sinuciderii anomice, suicidul fatalist rezultă din excesul de constrângere externă sau interioară (de exemplu, a viitorului fără perspective, a inhibării pasiunilor şi nevoilor de către supraeul excesiv de autoritar etc.). Ca exemplu, este vorba de sinuciderea soţilor prea tineri, a soţiei fără copii.

h) Într-o altă clasificare, H. Ey, deosebea *suicidul adevărat* (în care subiectul alege moartea deşi ar putea să trăiască) de *falsul suicid* (care poate fi accidental, eutanasic, din constrângere, etic etc.) De asemenea, se face distincţie între *suicidul premeditat* al individului normal şi *suicidul impulsiv* sau brutal al structurilor dizarmonice de personalitate; între *suicidul preventiv* (de evitare a unei pedepse) şi cel *curativ* (în scopul eliberării de boală); între *suicidul activ* (voluntar şi imediat), *pasiv* (al toxicomanilor, sectanţilor etc.) şi *mixt* (decizie personală este susţinută de anturaj). Evident că numărul criteriilor şi a tipurilor de suicid este mult mai mare, demersul nostru fiind selectiv şi limitat.

6.3.2. Funcţiile suicidului

Finalitatea suicidului are ca scop punerea în evidenţă a intenţionalităţii gestului autoagresiv. În acest context, evidenţiem următoarele **funcţii ale suicidului**[1]:

- *Funcţia "suicid"* este prima în ordinea enumerării. Intenţia autolitică, deşi întotdeauna prezentă, apare uneori într-un mod ascuns. Din această cauză, unii

[1] Vezi: COSMAN D. *Op. cit*., p. 53-56.

autori nu recunosc drept tentativă de suicid ”adevărată”, decât pe aceea la care intenţia autoagresivă este clar exprimată;

- *Funcţia heteroagresivă*. Cercetările psihanalitice au constatat faptul că actul suicidar implică o agresivitate îndreptată împotriva cuiva: răzbunarea, dorinţa de a crea neplăceri persoanei care reprezintă obiectul agresiunii, atragerea reprobării celorlalţi asupra acestei persoane, provocarea de remuşcări. Sintagma: ”Mie moartea, ţie doliul” exprimă acest amalgam de hetero- şi autoagresivitate;
- *Funcţia de apel* este cea mai importantă pentru parasuicid. Sinucigaşul se simte incapabil de a face faţă singur unei situaţii percepute ca fiind de nesuportat. Frecvenţa acestei funcţii de apel a determinat crearea de anumitelor organizaţii care se ocupă cu prelucrarea mesajelor telefonice ale celor ce lansează un ”cry for help”. Noţiunea de apel atrage atenţia asupra unei trăsături de demonstrativitate din personalitatea acestor indivizi, care destul de des fac parte din categoria personalităţilor de tip histrionic;
- *Funcţia ordalică.* Ritualul ordalic din antichitate constă dintr-o încercare-test, la care individul era supus sau se supunea singur de bunăvoie, în faţa comunităţii şi a cărui rezultat era considerat ca o judecată din partea zeilor. La fel, anumiţi sinucigaşi se puneau în asemenea condiţii, încât gestul lor putea fi mortal sau nu, potrivit intervenţiei sau neintervenţiei unor factori aleatori;
- *Funcţia catastrofică.* Tentativa de suicid se poate prezenta şi ca o reacţie dezadaptată, necontrolată, exprimând o deznădejde, o stare de panică în faţa unei situaţii intolerabile. Astfel de manifestări fac parte din categoria ”reacţiilor catastrofice” de tip ”scurt-circuit”, fiind o reacţie imprevizibilă atât pentru individ, cât şi pentru cei din familie. Actul nu are nici scop, nici finalitate, nici intenţionalitate. După tentativa de suicid comisă printr-un astfel de mecanism, nu se înregistrează diminuarea tensiunii emoţionale;
- *Funcţia de şantaj* intervine frecvent în cazurile de tentativă de suicid. Individul caută, în mod conştient sau inconştient, un beneficiu secundar consecutiv actului său, formulând gratificaţia dorită în cazul renunţării la actul fatal. Această funcţie este apropiată de funcţia-apel şi se întâlneşte frecvent în parasuicid feminin;
- *Funcţia de fugă* exprimă neputinţa individului de a face faţă unui pericol, unei ameninţări, unei situaţii insuportabile. Individul alege moartea în locul înfruntării situaţiei psihotraumatizante, semnificând o fugă din faţa propriului *Eu*;
- *Funcţia ludică.* În orice agresiune, există o tentă de joc, de pariu cu moartea. Întrecerea cu moartea poate apărea unora deosebit de provocatoare. Mai există şi un aspect de dezvăluire a forţelor ”obscure”, care pot susţine individul în efortul de a-şi continua viaţa.

Dintre cele opt funcţii descrise, cele mai importante sunt: funcţia de fugă, de apel, de şantaj. În concordanţă cu aceste trei funcţii majore, sunt evidenţiate trei categorii tipologice ale indivizilor cu un comportament suicidar:

– indivizii caracterizaţi printr-o mare autoagresivitate, mecanism care se exprimă prin funcţia de fugă a suicidului;
– indivizii a căror agresivitate este orientată spre exterior, gestul autolitic având la bază funcţia de şantaj;
– indivizii ”apelanţi”, care sunt, în acelaşi timp, atât autoagresivi, cât şi heteroagresivi.

6.3.3. Mijloace de realizare a autoagresiunii

Referindu-ne la **mijloacele de realizare a autoagresiunii**, vom menţiona că acestea se împart în trei categorii[1]:

- ***procedee traumatice***: arme albe (cuţite, lame etc.), arme de foc (revolver, puşcă, exploziv), precipitare (defenestrare, plonjare), zdrobire (tren, automobil), ardere, caustice (sodă, acizi etc.);
- ***procedee asfixice***: spânzurare, strangulare, sufocare, înec, vapori de carbon, gaz, electrocutare;
- ***procedee toxice***: otrăvuri (săruri arsenicale, stricnină, cianuri, beladonă etc.), produse medicamentoase (barbiturice, tranchilizante etc.).

Există diferenţe culturale în privinţa preferinţei în alegerea mijloacelor de autoagresiune. Spre exemplu, în Franţa o treime din suicide se efectuează prin spânzurare, un sfert – prin înec şi o cincime – prin arme de foc. În schimb, în ţările nordice (Suedia, Norvegia, Danemarca) a fost remarcată raritatea înecului. China domină prin frecvenţa intoxicaţiilor cu opiu şi săruri de arsenic. În Japonia suicidul tradiţional – *hara kiri* – tot mai des este înlocuit de folosirea armelor de foc. Există şi variaţii sezoniere în folosirea cu preponderenţă a unei metode anume: iarna – intoxicaţiile, vara – înecul. În unele ţări, s-au înregistrat chiar diferenţieri regionale. Determinismul geografic indică un număr crescut de suicide în localităţile mari faţă de cele mici şi mai frecvent în regiunile de şes decât în cele de munte.

În privinţa spaţiului ales pentru executarea actului distructiv, statisticile arată că 44% se realizează la domiciliu, urmând locurile publice frecventate, la hotel sau la locul de muncă etc. Literatura de specialitate remarcă rolul complex pe care îl deţin evenimentele politice, sociale şi economice în determinismul fenomenului suicidar. Uneori, sinucigaşii care suferă de o boală somatică folosesc procedee ce ating regiunea în care se presupune că este localizată boala: lovituri de cuţit în abdomen, în caz de dureri – în sfera digestivă, în caz de cefalee – glonţ în cap.

Alegerea mijlocului de autoagresiune depinde de numeroşi factori. Imitaţia, fie că este un exemplu citit, auzit sau observat nemijlocit, joacă un rol important. De asemenea, şi facilitarea execuţiei actului poate fi imitativă, deşi, de obicei, cei mai mulţi utilizează ceea ce este disponibil imediat, ceea ce este uşor de procurat. Dar, mai există şi modalităţi de suicid foarte neobişnuite, cum ar fi: folosirea di-

[1] Vezi: COSMAN D. *Op. cit*., p. 31-36.

namitei, prin autoaprindere, pătrunderea în cuşca unor animale feroce din grădina zoologică etc.

Tentativele de suicid au o serie întreagă de trăsături specifice, în ceea ce priveşte tehnicile de autoagresiune folosite şi circumstanţele de desfăşurare a gestului autolitic. Tehnicile sunt la fel de diferite ca în suicid. Se impune totuşi faptul că un sfert din cazuri folosesc mijloace medicamentoase, utilizate, în marea majoritate a cazurilor, de femei. În cazul adolescentelor, proporţia este şi mai mare. Medicamentele cel mai frecvent folosite sunt barbituricele, singure sau asociate, tranchilizantele, neurolepticele, hipnoticele nebarbiturice, ganglioplegicele etc. Pe primul loc, în cadrul mijloacelor fizice şi chimice, se situează oxidul de carbon, uneori asociat şi cu un tranchilizant, apoi urmează imersiunea. Mai puţin reprezentative sunt metodele agresive fizice (ex.: venesecţia, spânzurarea, armele de foc, defenestrarea) sau cele chimice (ex.: cianura). Cel mai frecvent, metodele sunt asociate: barbiturice cu alte tipuri de medicamente, şi chiar cu oxid de carbon sau alcool. Cu toate acestea, decesul nu se produce, întrucât de cele mai multe ori riscul real al mijlocului folosit nu este cunoscut pe deplin de către subiect. Pe de altă parte, progresele reanimării moderne reuşesc să combată şi cei mai periculoşi agenţi agresori, folosiţi cu intenţia de provocare a decesului.

Circumstanţele sau factorii declanşatori joacă un rol de precipitare a gestului autolitic. Aceştia sunt reprezentaţi fie de fapte obiective deosebit de traumatizante pentru viaţa subiectului, fie, din contra, de întâmplări derizorii, departe de a fi proporţionale cu gravitatea gestului pe care îl declanşează. La o investigaţie mai prelungită, se poate evidenţia faptul că factorul invocat în prima instanţă ”acoperă” o motivaţie mult mai profundă şi mai puţin circumstanţială. Aceşti factori declanşatori servesc adesea drept raţionalizări de care se foloseşte subiectul pentru a da o explicaţie, cât de cât, satisfăcătoare gestului său. Printre aceştia sunt citaţi: doliul cert, graviditatea nedorită sau nelegitimă, ameninţările politice etc. ”Patologia locativă” joacă un rol deloc neglijabil: mutare recentă sau viitoare, ameninţarea cu evacuarea, spaţiu insuficient, supraaglomerat. Frecvent, tentativa de suicid este declanşată de o ceartă cu un colocatar: părinte, proprietar, vecin. Conflictele intrafamiliale, în special certurile dintre soţi, declanşează tentativa de suicid, ca expresie a unor discordii conjugale cronice. La celibatari, un conflict sentimental are un răsunet puternic, declanşând gestul suicidar ca o răzbunare.

Ora aleasă pentru tentativa de suicid nu este fără importanţă. În mai multe cazuri, sunt alese orele după amiezei şi serii. Tentativele de suicid frecvente în timpul week-end-ului sau a sărbătorilor tradiţionale au fost explicate de sociologi prin contrastul cu atmosfera de *loisir*, care adânceşte şi mai mult sentimentele de frustrare şi de izolare socială pe care le resimte sinucigaşul. Se mai impune şi analiza tentativei de suicid din punctul de vedere al posibilităţii/probabilităţii de descoperire a subiectului în timp util. Este un factor important în aprecierea ulterioară a sincerităţii gestului, deci a gradului de intenţionalitate şi letalitate a autoagresiunii.

6.3.4. Etapele procesului suicidar

În literatura de specialitate, sunt prezentate următoarele etape ale procesului suicidar[1]:

- ***Trecerea de la idee la act.*** Această etapă depinde de procesele *de favorizare, de inhibiţie sau de derivare. Favorizarea* se produce prin sumarea unor evenimente de viaţă psihotraumatizante, prin convergenţa stărilor psihopatologice cu factorii de stres, prin contrastul cu bucuria celorlalţi, prin rolul emoţional al unor aniversări etc. *Inhibiţia* trecerii la realizarea actului suicidar poate fi datorată unor convingeri morale sau religioase, prin autocontrol, prin eşecul unei tentative anterioare. *Derivarea* se obţine prin proiectarea agresiunii pe altă persoană sau prin investiţia energiei pulsionale în opere de binefacere, creaţii artistice, ştiinţifice, sociale;
- ***Procesul defensiv*** conferă suicidului valoarea unei reacţii de apărare a individului în raport cu situaţia vitală, psihologică sau socială în care se află. Într-o formă mai particulară, dorinţa de moarte este o reacţie de apărare şi de răzbunare hipercompensatoare a unui sentiment de inferioritate;
- ***Procesul punitiv*** corespunde unui sentiment de vinovăţie şi unei conduite de ispăşire. În acelaşi timp, şi judecător, şi acuzat, sinucigaşul se supune unor imperative morale şi sociale. Procesul poate fi subconştient, corespunzând unei conduite nevrotice de eşec;
- ***Procesul agresiv*** poate ocupa primul plan. În opinia psihanaliştilor (Freud, Stenkel), suicidul este echivalentul subconştient al morţii altcuiva, printr-o identificare cu ”obiectul” şi reîntoarcerea agresivităţii asupra propriei persoane;
- ***Procesul oblativ*** determină la sinucigaş un ritual de sacrificiu. Se spune că oblativitatea aparţine fie celor slabi, fie celor puternici;
- ***Procesul ludic*** este determinat de jocul cu propria viaţă. O conştiinţă ludică (”Jocul cu moartea”) se observă, mai ales, la copii şi adolescenţi;
- ***Dominaţia instinctului morţii*** contrazice instinctului de conservare. Scăderea elanului vital, abolirea instinctului de conservare sub influenţa proceselor psihopatologice sunt explicaţiile cele mai des întâlnite.

Fazele suicidului[2]

Suicidologia evidenţiază în evoluţia suicidului trei **faze** distincte şi obligatorii:

1. Suicidaţia este faza de incubaţie, faza mintală de cercetare a motivaţiei, în cursul căreia subiectul îşi pune problema morţii şi a necesităţii de a muri. Această fază este declanşată de una sau mai multe cauze, spre exemplu, de ordin patologic,

[1] Vezi: COSMAN D. *Suicidologie.* Cluj-Napoca, 2014, 378 p.
[2] Vezi: COSMAN D. *Compendiu de suicidologie*. București, 2006, 318 p.

şi anume: dificultăţi de adaptare socială, slăbirea sau accentuarea coeziunii grupului social. Cauzele acestea determină pe plan intrapsihic formarea unei atitudini motivaţionale corespunzătoare pregătirii actului suicidar;

2. Suicidacţia este o fază de trecere de la imaginile abstracte, conflictuale la etapa pregătirilor succesive concrete prin căutarea formelor şi metodelor de conduită autodistructivă. Această fază este influenţată de anumite circumstanţe, care depind de individ sau de întreaga societate:

– *psihopatologice* (etilism cronic, narcomanii, psihopatii, stări reactive);
– *somatogene* (malformaţii congenitale, infirmităţi, boli somatice grave, incurabile);
– *sociogene* (prozelitismul, conflictele social-juridice, sociopatiile).

În cursul acestei faze asistăm la o creştere progresivă a stării de tensiune intrapsihică, care ”explodează” sub forma unei reacţii psihogene, moment în care individul adoptă ”decizia” înfăptuirii suicidului. Altfel spus, este momentul ”exploziei autodistructive”.

3. Traumatizaţia este faza de punere în practică a modalităţilor autodistructive preconcepute, urmate sau nu de reuşită, adică de moarte. În această etapă a conduitei suicidare, sunt importante metodele folosite şi efectul lor. Efectele pot fi psihopatologice (suicidul realizat, tentativa de suicid, şantajul suicidar) şi sociale (suicidul egoist, altruist, fatalist, anomic).

6.4. Intervenția socială în cazurile de risc suicidar

Intervenția socială în situațiile de risc suicidar reprezintă un domeniu interdisciplinar care implică sociologia, psihologia, psihiatria, asistența socială, sănătatea publică și politicile sociale. Din perspectiva sociologiei, intervenția nu se limitează la abordarea individuală, ci urmărește înțelegerea și modificarea contextelor sociale, comunitare și instituționale care contribuie la vulnerabilitatea suicidară. Suicidul este considerat un indicator al disfuncționalităților sociale, al slăbirii coeziunii comunitare și al insuficienței suportului social (Durkheim, 1897/2002). Prin urmare, intervenția socială nu urmărește doar gestionarea situațiilor de criză, ci și consolidarea structurilor sociale care protejează individul.

Riscul suicidar reprezintă o condiție complexă, multidimensională, care reflectă interacțiunea dintre vulnerabilitățile individuale și factorii de context social. El nu se manifestă ca un element singular, ci ca un proces progresiv, influențat simultan de factori biologici, psihologici și sociali. O serie de autori evidenţiază următorii factori de risc suicidar[1]:

[1] Vezi: COSMAN D. *Sinuciderea (studii în perspectiva biopsihosocială).* – Cluj Napoca, 1999, p. 63-82.

Factorii biologici

Până în prezent, cercetările asupra suicidului s-au axat, în mare măsură, asupra problemelor psihologice şi sociale ca nişte cauze ale comportamentului autolitic. Factorii biologici au fost foarte rar consideraţi ca având vreo importanţă. Recent, unele direcţii de studiu au sugerat corelaţia posibilă între comportamentul autolitic şi factorii biologici, şi anume:

- *Rolul serotoninei*. În încercarea de a găsi corelaţii clinice între concentraţia scăzută de acid 5-hidroxiindolacetic (5-HIAA) în LCR la pacienţii depresivi, Asberg & colaboratorii au descoperit o evidentă incidenţă a tentativelor de suicid în subgrupul cu 5-HIAA scăzut: 40%. Mai mult, în cazul acestui subgrup, tentativele au avut un caracter mult mai categoric, dovedind o preferinţă pentru metodele violente, comparativ cu cele din subgrupul cu 5-HIAA normal, care au preferat intoxicaţia medicamentoasă;
- *Rolul dopaminei*. Concentraţia metabolitului dopamina – acidul homovanilic (HVA) în LCR, este redusă în depresie într-o măsură chiar mai mare decât concentraţia 5-HIAA, de care, de fapt, este legat. Dar totuşi, deocamdată nu se cunoaşte dacă aceşti doi metaboliţi sunt corelaţi datorită mecanismului de transport comun sau datorită unor conexiuni funcţionale între aminele lor precursoare;
- *Suicidul şi axul hipotalamo*-hipofizoadrenal. În 1965, Bunney şi Fawcett au raportat că pacienţii ce intenţionau în mod serios să se sinicidă aveau o înaltă excreţie a metaboliţilor cortizolului înainte de actul respectiv. În studiile ulterioare s-a demonstrat relaţia dintre concentraţiile sangvine mari ale cortizolului şi suicidul realizat.

Factorii genetici

Ipotezele ce sugerează influenţa factorului genetic au fost destul de rar propuse şi inadecvat examinate. Deşi au fost cunoscute şi prezentate în literatura de specialitate cazurile familiilor cu o înaltă rată a suicidului, asemenea fapt a fost explicat pe baza aspectelor culturale şi psihologice ale acestor familii, fără a se invoca factorul genetic. Specialiştii în domeniu au observat un risc semnificativ mai mare de comportament suicidar în familiile pacienţilor ce au comis suicid decât la rudele celor ce nu au avut astfel de antecedente. Rezultă că există un factor genetic ce favorizează suicidul şi care operează independent sau adiţional faţă de depresie sau faţă de alte psihoze majore. Este o posibilitate interesantă ca predispoziţia genetică spre suicid să reprezinte o tendinţă spre un comportament impulsiv, în care suicidul să reprezinte o primă modalitate de manifestare. Nu se poate neglija posibilitatea ca factorul genetic din cadrul suicidului să fie reprezentat de o incapacitate de a controla comportamentul impulsiv, în timp ce depresia şi alte boli psihice, precum şi mediul înconjurător, servesc ca mecanisme ce potenţează acest comportament, acţionând ca un ”trigger” al său şi direcţionându-l spre o acţiune suicidară.

Factorii psihologici

Până în prezent, nu s-a putut defini o constituţie ”suicidogenă” specială. Toate variaţiile de personalitate se întâlnesc în rândul sinucigaşilor. Anumite trăsături de personalitate, şi anume: emotivitatea, impulsivitatea, labilitatea, dominanţa afectivităţii, înclină balanţa în favoarea comportamentului suicidar.

Factorii sociali

Familia. Cercetările empirice au constatat că frecvenţa suicidului este mai mare la celibatari decât la căsătoriţi, la văduvi faţă de cei căsătoriţi, la persoanele căsătorite fără copii decât la cele cu copii. S-au raportat corelaţii semnificative între suicid şi rata divorţurilor în diverse ţări şi în diferite regiuni ale aceleiaşi ţări.

Profesia. Profesia intervine în măsura în care ea implică un anumit nivel intelectual, precum şi un anumit mod de viaţă. Astfel, în Anglia se produc mai multe suicide în clasele superioare şi medii decât în cele inferioare. În SUA există o rată foarte ridicată a suicidului în rândul medicilor: 38,5 la 100 000 de locuitori faţă de 13-16 la 100 000 – rata pentru populaţia generală. Alte studii arată că la militari rata suicidului este cu cel puţin 25% mai ridicată decât la civili.

Evenimentele din viaţă. Cercetătorii americani Holmes şi Rahe au publicat în 1964 lista celor mai importante evenimente de viaţă, ordonându-le după gradul de afectare prin stres a vieţii persoanei, cu care a interferat evenimentul. Autorii au cuantificat fiecare eveniment de viaţă cuprins în această scală, încât au reuşit să calculeze impactul cumulativ al mai multor evenimente ce survin într-o perioadă de timp bine determinată (un an). Astfel, dacă doar un eveniment negativ intervine pe parcursul unui an, efectul acestuia este cu mult mai redus decât dacă două evenimente de aceeaşi magnitudine survin în acelaşi an. Valorile acordate evenimentelor de viaţă, sub forma de puncte, au primit denumirea de *Life Change Units* (LCU′s). Scala Holmes şi Rahe (*Social Readjustement Rating Scale – SRRS*) permite calcularea valorii stresului determinat de evenimentele de viaţă din ultimele 12 sau 24 luni (Tabelul 6.3.).

Tabelul 6.3.

SCALA HOLMES & RAHE ***(Social Readjustement Rating Scale – SRRS)***

Nr	Evenimentul de viaţă	Valoarea convenţională
1	Moartea partenerului	100
2	Divorţul	73
3	Separarea conjugală	65
4	Detenţia	63
5	Moartea unui membru de familie	63
6	Afectarea personală / boală	53
7	Căsătoria	50
8.	Concedierea de la locul de muncă	47
9.	Reconcilierea conjugală	45
10	Pensionarea	45
11	Schimbarea stării de sănătate a unui membru al familiei	44
12	Sarcina	40
13	Dificultăţi sexuale	39
14	Apariţia unui nou membru în familie	39
15	Schimbări în afaceri	39
16	Schimbare în statusul financiar	38
17	Moartea unui prieten apropiat	37
18	Schimbarea locului de muncă	36
19	Frecvente contradicţii cu partenerul	35
20	Datorii mari (peste 10.000 USD)	31
21	Schimbarea responsabilităţilor la serviciu	30
22	Părăsirea căminului de către unul din copii	29
23	Probleme cu familia partenerului	29
24	Împlinire personală deosebită	28
25	Intrarea sau ieşirea din serviciu a soţiei (soţului)	26
26	Începutul sau absolvirea şcolii	26
27	Schimbări în condiţiile de viaţă	25
28	Revizuirea obiceiurilor personale	24
29	Probleme cu şeful	23
30	Schimbări în orarul sau în condiţiile de lucru	20
31	Schimbarea reşedinţei	20
32	Schimbarea şcolii	20
33	Schimbări în modul de recreare	19
34	Schimbări în cadrul activităţilor religioase	19
35	Schimbări în cadrul activităţilor sociale	18
36	Datorii sub 10 000 USD	17
37	Schimbări în ritmul somn – veghe	16
38	Schimbări în numărul membrilor menajului	15
39	Schimbări în obiceiurile alimentare	15
40	Vacanţă	13
41	Crăciunul	12
42	Violări minore ale legii	11

Scorurile cuprinse între 150-199 LCU′s sunt considerate o ”criză uşoară de viaţă”. Scorurile situate între 200-299 puncte LCU′s denumesc ”criza moderată de viaţă”, iar scorurile mai mari de 300 de puncte LCU′s arată că persoana trăieşte un mare stres, definit ca ”criza majoră de viaţă”.

Stresul. Stresul este un răspuns specific, pe care îl elaborează organismul la oricare dintre solicitările nespecifice. Stresul nu este impus doar de solicitări externe, ci poate fi generat şi din interior de către speranţe, aspiraţii, temeri şi credinţe. Indiferent de situaţie, când solicitarea la care este supusă fiinţa umană îi depăşeşte acesteia resursele de ”coping”, de învingere cu succes a situaţiei - problemă, persoana se simte copleşită şi recunoaşte că nu are suficiente resurse pentru a depăşi situaţia stresantă. În general, echilibrul rezultat din interacţiunea a patru componente, şi anume: solicitări exterioare, nevoi şi valori interioare, resurse proprii de ”coping”, resurse de sprijin extern, determină dacă o anumită situaţie va fi stresantă sau nu. O dată ce o situaţie a fost considerată ca solicitantă sau frustrantă, va antrena un răspuns psihologic comprehensiv, care are componente cognitive, emoţionale, somatice şi comportamentale. Astfel, definiţia stresului este extrem de complexă, ea depinzând de răspunsul individual al fiecărei persoane faţă de infinitatea de întâmplări/evenimente potenţiale cu care se poate întâlni în decursul vieţii sale.

Prezența acestor factori nu conduce automat la comportament suicidar, însă cumularea lor, intensitatea stresului și absența resurselor de protecție cresc vulnerabilitatea persoanei. În acest sens, riscul suicidar trebuie înțeles ca o rezultat al dezechilibrului dintre solicitările psihosociale și capacitățile de adaptare ale individului. Factorii protectivi - precum suportul social solid, accesul la servicii de sănătate mintală, coeziunea comunitară și reziliența personală - pot reduce semnificativ riscul, chiar și în contexte de vulnerabilitate ridicată.

Astfel, evaluarea și înțelegerea riscului suicidar presupun analizarea simultană a condițiilor interne ale individului și a mediului social în care acesta trăiește. O abordare comprehensivă, bio-psiho-socială, este esențială pentru identificarea timpurie a vulnerabilităților, prevenirea crizelor și dezvoltarea unor intervenții eficiente orientate spre sprijin, siguranță și reconstrucția suportului social.

Intervenția socială îndeplinește un ansamblu de **funcții** interdependente care urmăresc nu doar protecția imediată a persoanei aflate în criză, ci și reorganizarea contextului social care a contribuit la vulnerabilitate. Aceste funcții pot fi conceptualizate pe mai multe niveluri: individual, familial, comunitar și societal:

1. ***Funcția de detectare timpurie a vulnerabilității***

Această funcție reprezintă fundamentul intervenției, deoarece riscul suicidar este un proces evolutiv, nu un eveniment spontan. Detectarea timpurie presupune:

- observarea modificărilor în comportamentele sociale: retragerea, absenteismul, dezangajarea socială;
- analiza indicatorilor socio-economici: pierderea locului de muncă, instabilitate financiară, locuire precară;
- identificarea conflictelor familiale sau comunitare;

- recunoașterea izolării afective.

Rolul sociologului/asistentului social este de a identifica semnele sociale, nu semnele clinice. Această funcție este preventivă și se bazează pe o înțelegere aprofundată a factorilor sociali care contribuie la vulnerabilitatea suicidară.

1. Funcția de evaluare socială comprehensivă

Evaluarea socială este un demers analitic, în cadrul căruia se investighează structura relațiilor sociale, resursele disponibile și problemele sistemice care afectează persoana. Ea include:

- analiza rețelelor sociale (familie, prieteni, comunitate);
- evaluarea suportului social funcțional vs. suportului absent sau disfuncțional;
- investigarea factorilor culturali care influențează stilul de coping;
- evaluarea mediului educațional/profesional;
- aprecierea impactului presiunilor socio-economice.

Această evaluare oferă o ”hartă socială” a situației și permite identificarea atât a elementelor de risc, cât și a resurselor de protecție.

2. Funcția de sprijin emoțional și social

Sprijinul reprezintă un ansamblu de acțiuni prin care intervine un profesionist pentru a reduce tensiunea psihosocială și pentru a amplifica sentimentul de siguranță. Sprijinul social este unul dintre cei mai importanți factori protectivi identificați în literatura de specialitate, deoarece contrabalansează sentimentul de inutilitate sau de singurătate. Sprijinul social include:

- comunicare empatică și ascultare activă;
- validarea emoțiilor fără judecată morală;
- reducerea sentimentului de izolare;
- facilitarea exprimării nevoilor reale;
- restaurarea unui climat relațional sigur.

3. Funcția de mobilizare și coordonare a resurselor

Funcția de mobilizare implică și ***advocacy*** - adică reprezentarea intereselor persoanei în relație cu instituțiile al căror sprijin este necesar. Intervenția socială este prin excelență intersectorială. Sociologul sau asistentul social coordonează accesul la:

- servicii psihologice și medicale;
- servicii sociale;
- rețele comunitare;
- instituții educaționale;
- programe de suport socio-economic.

4. Funcția de prevenție și reducere a riscului

Prevenția poate fi individuală, familială, comunitară sau societală. Această funcție urmărește diminuarea vulnerabilității prin:

- reducerea stresorilor sociali (conflicte, dificultăți materiale, marginalizare);
- consolidarea factorilor protectivi (relații pozitive, suport comunitar, acces la resurse);
- reducerea stigmatizării;

- respingerea miturilor asociate suicidului;
- promovarea culturii solicitării de ajutor.

5. Funcția de reintegrare socială

Această funcție are scopul de a preveni recidivele și de a asigura o stabilitate socială durabilă. Intervenția nu se încheie odată cu depășirea crizei. Reintegrarea presupune:

- restabilirea rolurilor sociale (în familie, școală, muncă);
- reconstrucția rețelei relaționale;
- integrarea în activități comunitare;
- facilitarea autonomiei personale;
- întărirea rezilienței.

Intervenția socială în situațiile de risc suicidar este multidisciplinară și implică: specialiști în sănătate mintală, asistenți sociali, sociologi, cadre medicale, instituții comunitare.

6.4.1. Etapele intervenției sociale în cazurile de risc suicidar[1]

Intervenția se desfășoară în etape sistematice, fiecare cu obiective precise, care se succed logic, dar care, în practică, pot fi adaptate în funcție de dinamica situației, de particularitățile persoanei și de contextul social în care aceasta este integrată. Flexibilitatea intervenției este esențială, însă coerența metodologică trebuie menținută pe tot parcursul procesului.

Etapa 1: Identificarea riscului și a contextului social

Această etapă urmărește depistarea timpurie a elementelor care pot indica o vulnerabilitate crescută la comportamente auto-vătămătoare sau suicidare. Accentul cade pe observarea și analiza contextului social în care persoana trăiește și funcționează:

- semnelor sociale de vulnerabilitate (izolare, retragere din activități, pierderea rolurilor sociale, marginalizare);
- situațiilor de deteriorare relațională (conflicte familiale, despărțiri, pierderea unei persoane semnificative, respingere socială);
- factorilor socio-economici de presiune (șomaj, sărăcie, datorii, instabilitate locativă);
- schimbărilor bruște în comportament (renunțarea la responsabilități, gesturi de ”încheiere”, verbalizări indirecte despre inutilitate sau lipsa sensului).

Identificarea nu presupune diagnosticare clinică, ci ***recunoașterea riscului social*** și a semnalelor de alarmă. Profesionistul are rolul de a observa, de a corela informațiile și de a evalua dacă situația necesită intervenție imediată sau monitorizare atentă.

[1] Vezi: COSMAN D. *Suicidologie.* Cluj-Napoca, 2014, 378 p.

Etapa 2: Evaluarea socio-psihosocială comprehensivă

În această etapă, profesionistul realizează o analiză aprofundată a situației persoanei, utilizând interviuri, observație și informații din rețeaua socială. Evaluarea are caracter sistemic și urmărește interacțiunea dintre individ și mediul său:

- contextul social imediat (familie, prieteni, colegi) - calitatea relațiilor, existența sprijinului sau a conflictelor;
- contextul instituțional (școală, loc de muncă, servicii) - nivelul de integrare, eventuale sancțiuni, eșecuri sau stigmatizare;
- mediul comunitar (nivel de coeziune socială, acces la resurse) - disponibilitatea serviciilor sociale, medicale și psihologice;
- factorii sociali de protecție existenți (relații semnificative, apartenență religioasă sau comunitară, competențe personale, motivații pentru viitor).

Rezultatul acestei etape este conceptualizarea situației persoanei ca parte a unui sistem social complex, în care factorii de risc și cei de protecție interacționează. Se formulează ipoteze de lucru și se stabilesc priorități de intervenție.

Etapa 3: Stabilirea relației de intervenție

Este o etapă relațională, fundamentală pentru eficiența procesului ulterior. Fără o relație de încredere, intervenția riscă să fie respinsă sau superficial acceptată:

- construirea unei relații de încredere, bazată pe respect și autenticitate;
- ascultare activă și empatie, fără judecată sau interpretări premature;
- comunicare non-directivă, care permite exprimarea liberă a trăirilor;
- evitarea bagatelizării suferinței sau a minimalizării problemelor;
- crearea unui spațiu perceput ca sigur, confidențial și predictibil.

Acest proces este esențial pentru ca persoana să accepte intervenția și sprijinul. Relația profesională devine un factor de protecție în sine, oferind stabilitate emoțională și sentimentul că nu este singură în fața dificultăților.

Etapa 4: Elaborarea planului individualizat de intervenție

Planul se formulează împreună cu persoana, într-un mod colaborativ, astfel încât aceasta să devină parte activă a procesului de schimbare. Intervenția impusă unilateral reduce eficiența și autonomia beneficiarului. Planul include:

- obiective imediate (siguranță, stabilizare, reducerea accesului la mijloace letale, identificarea unei persoane de sprijin);
- obiective pe termen mediu (rezolvarea problemelor sociale urgente, medierea conflictelor, obținerea unui loc de muncă sau acces la beneficii sociale);
- obiective pe termen lung (reintegrare socială, dezvoltarea competențelor de coping, consolidarea identității și a rolurilor sociale).

Planul trebuie să fie realist, adaptat nivelului de resurse al persoanei și flexibil, astfel încât să permită ajustări în funcție de evoluție. Se stabilesc responsabilități clare, termene și indicatori de progres.

Etapa 5: Implementarea intervenției

Aceasta este etapa operațională, în care planul devine acțiune concretă. Intervenția presupune coordonare interinstituțională și utilizarea resurselor disponibile. Aceasta este etapa include:

- conectarea persoanei la serviciile necesare (asistență socială, consiliere psihologică, servicii medicale);
- implicarea familiei și comunității, acolo unde este posibil și adecvat;
- rezolvarea problemelor sociale concrete (documente, locuință, venit, acces la educație);
- facilitarea accesului la ajutor de specialitate, inclusiv servicii de sănătate mintală.

Intervenția este integrată, adică implică mai multe instituții și profesioniști care colaborează pentru a reduce riscul și pentru a consolida rețeaua de sprijin a persoanei.

Etapa 6: Monitorizare, follow-up și ajustare

Monitorizarea este esențială pentru continuitatea intervenției și prevenirea agravării situației. Aceasta nu se limitează la verificări formale, ci presupune o prezență constantă și suportivă. Monitorizarea include:

- contact regulat cu persoana, în funcție de nivelul de risc;
- evaluări periodice ale evoluției și ale stării emoționale;
- ajustarea planului de intervenție în funcție de schimbările apărute;
- prevenirea recăderilor prin consolidarea factorilor de protecție;
- susținerea în situații sociale dificile sau în momente de criză.

Monitorizarea asigură coerența procesului și permite intervenții rapide în cazul reapariției riscului.

Etapa 7: Închiderea intervenției și evaluarea finală

Intervenția se încheie atunci când obiectivele stabilite au fost atinse într-o măsură satisfăcătoare, iar persoana poate funcționa autonom în mediul său social:

- situația persoanei s-a stabilizat și riscul a fost redus semnificativ;
- s-au consolidat rețelele de suport formale și informale;
- factorii de risc au fost diminuați, iar factorii de protecție întăriți;
- persoana este reintegrată social și își asumă roluri funcționale.

Finalizarea include și o evaluare a procesului, în vederea îmbunătățirii practicilor profesionale, identificării punctelor forte și a limitărilor intervenției. Închiderea trebuie realizată gradual, cu clarificarea posibilității de revenire la servicii în cazul reapariției dificultăților.



Sarcini de autoevaluare:

1. Definiți suicidul ca fenomen bio-psiho-social și verificați dacă integrați explicit componentele biologice, psihologice și sociale.

2. Diferențiați între suicid, parasuicid și eutanasie, precizând criteriile conceptuale care delimitează fiecare categorie.
3. Explicați modul în care atitudinile sociale față de suicid au variat în timp și identificați factorii socio-culturali care au influențat aceste schimbări.
4. Comparați două abordări teoretice (de exemplu: sociologică vs. psihologică) și argumentați diferențele și limitele fiecăreia în interpretarea comportamentului suicidar.
5. Identificați principalii indicatori comportamentali și sociali ai riscului suicidar într-un scenariu ipotetic și justificați relevanța fiecărui indicator.
6. Analizați etapele procesului suicidar și reprezentați-le schematic, evidențiind semnele timpurii și factorii de escaladare.
7. Evaluați nivelul de risc suicidar într-un studiu de caz scurt, utilizând o grilă conceptuală adecvată (non-clinică) și justificând scorarea acordată.
8. Argumentați rolul factorilor sociali (familiali, comunitari, instituționali) în prevenirea suicidului, pe baza teoriilor și studiilor discutate.



Sarcini de lucru individual:

1. Realizați un scurt studiu (2–3 pagini) în care analizați modul în care este abordat suicidul în discursul public (media, legislație, politici sociale). Includeți: identificarea temelor dominante, analiza limbajului utilizat, interpretarea implicațiilor sociale.
2. Elaborați un plan concis de intervenție socială pentru o situație de risc suicidar, incluzând principii etice, resurse disponibile și acțiuni immediate.



Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Analiza suicidului ca fenomen bio-psiho-social în perspectiva sociologiei și asistenței sociale.
2. Evoluția istorică a interpretărilor suicidului în gândirea socio-umană.
3. Abordări conceptuale și definiții ale suicidului în științele sociale.
4. Tipologii ale suicidului: perspective sociologice, psihologice și interdisciplinare.
5. Analiza principalelor teorii sociologice privind suicidal.
6. Contribuția lui Émile Durkheim la fundamentarea teoretică a studiului suicidului.
7. Factori sociali determinanți ai comportamentului suicidar.
8. Caracteristicile și funcțiile sociale ale suicidului în societatea contemporană.
9. Suicidul ca indicator al disfuncționalităților sociale și al slăbirii controlului social.

10. Grupuri sociale vulnerabile la risc suicidar: o analiză din perspectiva asistenței sociale.
11. Evaluarea riscului suicidar: instrumente și metode utilizate în practica asistenței sociale.
12. Rolul asistentului social în prevenirea comportamentului suicidar.
13. Intervenția socială în cazurile de risc suicidar: modele și strategii de acțiune.
14. Colaborarea interdisciplinară în managementul cazurilor de risc suicidar.
15. Politici sociale și programe de prevenire a suicidului: implicații pentru asistența socială.



Bibliografie selectivă:

1. ADLER A. *Practice and Theory of Individual Psychology*. Connecticut, SUA: Editura Martino Fine Books, 2011, 362 p. ISBN: 978-1614271437.
2. BOUDON R. *Tratat de sociologie*. Bucureşti: Editura Humanitas, 1997, 640 p. ISBN: 973-28-0759-8.
3. BRÂNZEI B., SCRIPCARU Gh., PIROZYNSKI T. *Comportamentul aberant în relaţiile cu mediul.* Iași: Editura Junimea, 1970, 278 p.
4. COSMAN D. *Compendiu de suicidologie*. București: Editura Casa Cărții de Știință, 2006, 318 p. ISBN 978-973-686-821-4
5. COSMAN D. *Suicidologie*. Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară Clujeană, 2014, 378 p. ISBN 978-973-595-601-1.
6. COSMAN D. *Sinuciderea (studii în perspectivă biopsihosocială)*. Cluj-Napoca: Editura Risoprint, 1999, 229 p. ISBN: 973-9298-82-6
7. DELMAS A. *Psychologie pathologique du suicide*. Paris: Editura Félix Alcan, 1932, 237 p.
8. DOUGLAS J. D. *The Social Meanings of Suicide*. Princeton: Editura Princeton University Press, 1967, 398 p. ISBN: 978-0691028125
9. DURKHEIM É. *Despre sinucidere*. Iași: Editura Institutul European, 1993. 320 p. ISBN 978-973-611-473-1
10. FREUD S. *Beyond the Pleasure Principle*. London: Editura Penguin Books, 2003, 320 p. ISBN: 978-0141184050.
11. HENSELER H. *Narzißtische Krisen: Zur Psychodynamik des Selbstmords*. Wiesbaden: Editura Westdeutscher Verlag, 2000, 192 p. ISBN: 3-531-23058-1.
12. JOINER T. E. *Why People Die by Suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005, 276 p. ISBN: 978-0674025493.
13. KREITMAN N. *Parasuicide*. Editura John Wiley & Sons Ltd, 1977, 193 p. ISBN: 978-0471994725.
14. LOMBROSO C. *Criminal Man*. London: Editura Duke University Press, Durham, 2006, 448 p. ISBN: 978-0822337232.

15. MANN, J. J. *Neurobiology of suicidal behaviour*. *Nature Reviews Neuroscience*, 2003, 4(10), p. 819–828. Disponbil: https://doi.org/10.1038/nrn1220
16. MENNINGER K. A. *Man Against Himself*. Boston: Editura Mariner Books / Houghton Mifflin Harcourt, 2000, 464 p. ISBN: 978-0618157439
17. O'CONNOR R., NOCK M. K. *The Psychology of Suicidal Behaviour*. Oxford University Press, 2014, 384 p. ISBN: 978-0198717552.
18. POPESCU-NEVEANU P. *Dicționar de psihologie*. București: Editura Albatros, 1978, 784 p. ISBN: 973-9140-82-3.
19. RĂDULESCU S. M. *Sociologia sinuciderii: tendințe și evoluții ale fenomenului suicidar în România*. București: Editura Academiei Române, 2015, 248 p. ISBN: 978-973-27-2525-1.
20. RINGEL E. *Der Selbstmord. Abschluss einer krankhaften psychischen Entwicklung* – Eine Untersuchung an 745 geretteten Selbstmördern. Editura Westarp Wissenschaften, Hohenwarsleben (DE), 2017 (11. Auflage), 251 p. ISBN: 978-3-86617-158-9
21. SHNEIDMAN E. S. *Definition of Suicide*. New York: Editura Wiley-Blackwell, 2001, 216 p. ISBN: 978-0471291527.
22. SHNEIDMAN, E. S. *Suicide as Psychache: A Clinical Approach to Self-Destructive Behavior*. Jason Aronson, Inc. 1995. 258 p**.** ISBN-13: 978-0876681510
23. STILLION M.J., MCDOWELL E.E. *Suicide Across the Life Span: Premature Exits*. Washington: Editura Francis & Taylor, 1996, 278 p. ISBN: 978-1560324570.
24. TARDE G. L'opinion et la foule. Paris: Editura Du Sandre Éditions, 2006, 208 p. ISBN: 978-2914958301.
25. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing Suicide: A Global Imperative*. Geneva: Editura World Health Organization, 2014, 92 p. ISBN: 978-9241564779



CAPITOLUL VII.
VIOLENŢA ÎN FAMILIE CA PROBLEMĂ SOCIALĂ

Unități de învățare:
7.1. Definiții și clasificări conceptuale ale violenței ca fenomen social
7.2. Caracteristici ale violenței în familie
7.3. Perspective teoretice asupra fenomenului violenței în familie
7.4. Cauze și factori etiologici ai violenței în familie

Abilități:
- să definească violența ca fenomen social;
- să determine diferențele dintre violență, abuz și agresivitate;
- să identifice aspectele relevante în explicarea violenței din perspectivă sociologică;
- să analizeze tipurile de violență;
- să identifice particularitățile de definire a violenței familiale;
- să evidențieze particularităților tipurilor și formelor violenței familiale;
- să releve aspectele cheie ale explicării din perspectivă teoriilor de referință fenomenul de violență familială;
- să analizeze factorii determinanți ai violenței familiale;
- să argumentele consecințele violenței familiale asupra femeii și copiilor;
- să caracterizeze profilul agresorului familial și a victimei;
- să evalueze amploarea fenomenului violenței familiale în Republica Moldova și în regiune.

Rezultate ale învățării:
- cunoașterea fundamentelor teoretico-metodologice de cercetare a violenței familiale;
- analiza amplorii fenomenului violenței familiale;
- identificarea impactului violenței familiale asupra membrilor familiei și societății.

Termeni-cheie: *violență, violență în familie, victimă a violenței, supraviețuitoare a violenței, agresor familial, factori declanșatori.*

7.1. Definiții și clasificări conceptuale ale violenței ca fenomen social

Violența reprezintă unul dintre cele mai complexe și persistente fenomene sociale, fiind prezentă în toate societățile, indiferent de gradul de dezvoltare economică

sau de sistemul cultural. Studiile de antropologie filosofică afirmă că violenţa este o permanenţă umană, intrinsec legată de esenţa umană şi de funcţionarea societăţii. Domenach J.M. consideră că violenţa este indisociabilă de condiţia umană. În context, analiza sociologică a violenței presupune nu doar descrierea actelor violente, ci și înțelegerea contextului social, cultural, economic și politic care le generează.

În sens larg, violenţa reprezintă ”utilizarea forţei şi a constrângerii de către un individ, grup sau clasă socială în scopul impunerii voinţei asupra altora”.[1] Organizația Mondială a Sănătății (OMS) stabilește că violența este *”utilizarea intenționată a forței fizice sau a puterii, amenințată sau efectivă, împotriva propriei persoane, a unei alte persoane, a unui grup sau comunități, care are ca rezultat sau este susceptibilă să aibă ca rezultat vătămare, moarte, prejudiciu psihologic, dezvoltare deficitară sau privare”*[2]. Definiția propusă de Organizația Mondială a Sănătății asociază intenționalitatea cu comiterea actului în sine, indiferent de rezultatul pe care îl produce, fiind excluse din definiție incidentele neintenționate (de exemplu majoritatea rănilor și arsurilor cauzate de accidente rutiere). Operarea cu cuvântul ”putere”, pe lângă sintagma ”utilizarea forței fizice”, lărgește natura unui act violent și extinde înțelegerea convențională a violenței pentru a include acele acte care rezultă dintr-o relație de putere, inclusiv amenințările și intimidarea. ”Utilizarea puterii” include și neglijența, pe lângă actele violente manifeste. Astfel, ”utilizarea forței fizice sau a puterii” trebuie înțeleasă inclusiv din perspectiva neglijenței și a tuturor tipurilor de abuz fizic, sexual și psihologic, precum și sinuciderea.

Din definiția OMS pot fi desprinse o serie de aspecte care impactează victima, fiind evidențiate consecințe de natură psihologică, privare de drepturi și probleme în dezvoltarea armonioasă. Aceasta reflectă o recunoaștere tot mai mare în rândul cercetătorilor și practicienilor a necesității de a vedea violența nu doar din perspectiva impactului de vătămare corporală sau deces, dar și din perspectiva impactului pe care îl poate avea asupra persoanelor în mod individual, familiilor, comunității și sistemului social. Diversele forme de violență împotriva femeilor, copiilor și persoanelor în etate pot conduce la probleme de ordin fizic, emoțional și social care nu duc neapărat la vătămări corporale, dizabilități sau deces. Limitarea înțelegerii violenței doar din perspectiva decesului sau traumării fizice a victimei relevă o înțelegere îngustă a acestui fenomen.

Conceptul de *violenţă* are conotaţii diferite în dependenţă de domeniul utilizării. În psihologie, violenţa desemnează comportamentul agresiv manifestat, cel mai adesea, în urma unor frustrări. În sociologie, violența este privită nu doar ca act individual, ci ca fenomen social structural**,** determinat de raporturi de putere, norme culturale și inegalități sistemice**.** Totodată, violenţa nu este considerată numai o resursă a puterii claselor sau grupelor privilegiate, ci şi un mijloc compensator la care

[1] Vezi: RĂDULESCU, S.M., Violenţa. În: ZAMFIR, C., VLĂSCEANU, L. (coord.) *Dicţionar de sociologie*, Bucureşti, 1993, p. 670

[2] Vezi: WHO, *World Report on Violence and Health*, 2002, Disponibil: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a25476ed-8585-47f3-986e-9d0e7f5e9f1b/content

recurg clasele şi grupurile sociale defavorizate sau marginalizate. Putem conchide că violenţa este o consecinţă a marginalizării, a proceselor de dezorganizare socială, a anomiei şi neintegrării sociale, manifestându-se prin comportamente agresive care încalcă legea sau codurile normative nescrise. Collins R. (2008) în lucrarea *Violence: A Micro-sociological Theory*, argumentează că violența apare în contexte sociale tensionate, dar rareori se manifestă spontan; ea este rezultatul unei acumulări de emoții și interacțiuni care depășesc limitele controlului social.

În definirea violenței este important de ținut cont de natura violenţei. Astfel, se impune nevoia delimitării între *agresiune* şi *violenţă*, prima fiind un fenomen biologic cu manifestări sociale, în timp ce cea de a doua reprezintă un fenomen social cu manifestări agresive. O altă delimitare ce este necesară în abordarea termenului de violenţă este cea dintre *violenţă* şi *abuz*, termeni care ar avea aceeaşi conotaţie. Totuși, abuzul presupune (i) exces în folosirea unui lucru și (ii) încălcări ale legalităţii, în care se include şi abuzul de autoritate, comis contra persoanei sau contra interesului public.

Perspectiva sociologică asupra violenței privește violenţa ca o relaţie socială, în cadrul căreia se evidențiază următoarele elemente:

1) cel care exercită violenţa, *autorul* violenţei. Acesta poate fi un individ, un grup de indivizi sau o organizaţie, o instituţie. La acest nivel există anumite interese şi scopuri a căror realizare este urmărită prin diverse mijloace;
2) cel care suportă violenţa, *victima* violenţei. Acesta poate fi un individ, un grup, o categorie socială sau o societate în majoritatea ei;
3) *acţiunea coercitivă*, violenţa ca atare. Prin exercitarea ei, prima categorie (autorul violenţei) urmăreşte să obţină de la a doua categorie (victima violenţei) un răspuns (o atitudine, un comportament, bunuri, servicii) care să îi permită să-şi realizeze scopurile şi interesele. Acţiunea coercitivă poate fi exercitată direct sau indirect.

Formele sub care violenţa se manifestă în societăţile contemporane sunt, de cele mai multe ori, diferite de cele din societăţile anterioare, încât o comparaţie a gradelor de intensitate ar fi imposibilă. Clasificarea violenței poate fi realizată în aspect dihotomic, evidențiindu-se următoarele tipuri:

- ***violenţa directă şi indirectă**:* violenţa directă reprezintă violenţa în care agresorul se află în contact direct cu victima sa, pe când violenţa indirectă presupune utilizarea unor obiecte în exercitarea violenţei;
- ***violenţa ofensivă şi defensivă**:* violenţa ofensivă reprezintă violenţa agresorului, iar cea defensivă semnifică contra-violenţa victimei;
- ***violenţa personală şi structurală (colectivă)**:* violenţa personală este exercitată de un individ sau de un grup mic şi agenţii violenţei pot fi identificaţi direct. Violenţa structurală este impersonală şi este exercitată de grupuri mari, de instituţii şi organizaţii sociale. Agenţii violenţei nu mai pot fi identificaţi în anumite persoane;
- ***violenţa materială şi violenţa simbolică**:* primul tip este exercitat cu ajutorul obiectelor şi în primul rând, prin intermediul producerii unor bunuri materiale.

Ea acţionează prin luarea acestor bunuri sau prin controlul producerii şi distribuirii lor şi prin limitarea posibilităţilor altor indivizi de a utiliza aceste bunuri. Al doilea tip de violenţă acţionează prin intermediul simbolurilor care sunt produse de anumite raporturi de forţe. Termenul de ”violență simbolică” a fost introdus de sociologul francez Bourdieu P. (1998)**,** referindu-se la formele invizibile de dominare exercitate prin limbaj, educație și instituții, care mențin ierarhii și legitimează inegalitățile;

- ***violenţa legală şi nelegală****:* violenţa legală este organizată, exercitată conform unor coduri de către instituţiile şi forţele statale. Violenţa nelegală este exercitată în afara acestor coduri sau împotriva ordinii stabiliteâ;
- ***violenţă protestară*** reprezintă acţiuni violente întreprinse de grupurile minoritare ca răspuns la prejudiciu;
- ***violenţă socializată*** este prezentată ca fiind dobândirea tehnicilor care implică violenţa colectivă prin intermediul mass-media;
- ***violenţa maritală*** ori *familială* reprezintă ansamblul conflictelor din grupul familial care au ca efect maltratarea partenerului sau a copilului.

O clasificare a tipurilor de violență este prezentată în *World Report on Violence and Health* (2002)[1], care cuprinde reflecții asupra violenței din perspectiva naturii violenței și a tipului victimei:

- ***violența auto-dirijată*** comisă asupra propriei persoane, care cuprinde gânduri și comportamentele suicidale și auto-mutilarea, ce se manifestă prin acțiuni cu caracter fizic, psihologic și neglijare;
- ***violența interpersonală***, manifestată la nivel de familie (copil, partener/ă, persoană în etate) și comunitate, care include acte de violență și intimidare care au loc între membrii familiei, între parteneri intimi sau între indivizi, indiferent dacă sunt sau nu cunoscuți unul de celălalt și în care violența nu este menită în mod specific să promoveze scopurile vreunui grup sau ale vreunei cauze. Această categorie include maltratarea copiilor, violența juvenilă, unele forme de violență sexuală și abuzul asupra persoanelor în etate;
- ***violența colectivă*** este definită ca fiind ”utilizarea instrumentală a violenței de către persoane care se identifică ca membri ai unui grup împotriva unui alt grup, în scopul atingerii obiectivelor politice, economice sau sociale”[2]. Violența colectivă include războiul, terorismul și conflictele politice violente între sau în interiorul statelor, violența comisă de state (genocid, tortură, abuzuri sistematice ale drepturilor omului) și crima violentă organizată, cum ar fi războiul între bande. Acest tip de violență poate include toate categoriile de violență, fie ea fizică, sexuală, psihologică sau caracterizată prin neglijență sau discriminare.

[1] Vezi: KRUG E, DAHLBERG L, MERCY J.*et al* World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002

[2] Vezi: ZWI A, GARFIELD R, LORETTI A. Collective violence. In: KRUG E, DAHLBERG L, MERCY J, *et al* eds. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002, p.213–240.

7.2. Caracteristici ale violenței în familie

În secolul al XXI-lea morbul violenţei a luat proporţii considerabile. Mediul care favorizează cele mai frecvente incidente violente rămâne a fi familia. Studiile desfășurate asupra familiei au relevat că violența se manifestă atât în familiile dezorganizate, cu deficit de venit, cât şi în contextele familiale care nu prezintă trăsăturile sus menţionate. Violența în familie reprezintă un fenomen social care poate fi considerat o maladie socială, care necesită o intervenție intersectorială.

Violența familială, considerată o latură ascunsă a vieții de familie, a fost recunoscută ca o problemă socială, punându-se accent pe identificarea cauzelor și a mecanismelor de prevenție. Mișcarea feministă a fost a adus în atenția publicului violența din cadrul familiei în paralel cu mișcarea pentru drepturile copilului, conducând la creșterea gradului de conștientizare publică a problemei. Totodată, cercetările din domeniul social și comportamental și medical au adus contribuit la recunoașterea fenomenului și a gravității acestuia.

Fenomenul violenţei în familie a devenit un fenomen caracteristic pentru multe medii sociale, prezentând astfel un pericol pentru întreaga societate. Cercetările sistematice asupra violenţei în familie se asociază cu cercetătoarea britanică Erin Pizzey care, în anul 1971, cu ajutorul unui grup de suporteri, a înfiinţat primul centru de ajutor pentru femeile agresate, în Londra. Trei ani mai târziu, cercetările sale se materializează într-o lucrare, considerată în literatura de specialitate ca fiind prima lucrare având ca subiect agresiunea familială. Ea atrăgea atenţia asupra faptului că ignorarea de către societate a fenomenului de violenţă în familie a determinat, la o bună parte a populaţiei, credinţa că agresarea femeii şi copilului face parte din "politica internă a familiei" şi sunt evenimente de neevitat. Ulterior, numărul cercetărilor şi rapoartelor care semnalau şi descriau fenomenul a crescut, relevând preocuparea faţă de înţelegerea, prevenirea şi tratarea acestei "patologii de cuplu", determinată de complexitatea legăturii în interiorul familiei în condiţiile societăţii de azi.

Pornind de la însuşi termenul utilizat în literatura de specialitate, violenţa în familie se delimitează de violenţa propriu-zisă, generând dificultăţi de abordare, legate tocmai de confuziile cu privire la valabilitatea problematicii ridicate, în contextul sferei private a vieţii de familie. În context, definirea violenţei familiale se îndreaptă spre un hiatus conceptual, din care poate ieşi doar prin reformulare sau prin reprezentare.

Recomandarea Consiliului Europei nr. R (85) cu privire la violenţa în familie, adoptată la 26 martie 1985, violența în familie este definită ca orice act sau omisiune comisă în interiorul familiei de către unul dintre membrii acesteia şi care aduce atingere vieţii, integrităţii corporale sau psihologice sau libertăţii altui membru al acelei familii, şi vatămă în mod serios dezvoltarea personalităţii lui/ei. În corespundere cu *Convenția privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și violenței domestice* (Convenția de la Istanbul),[1] violența în familie (domestică) cuprinde toate

[1] Vezi: Convenția privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și violenței domestice, CETS nr.210, 2011, art. 3. Disponibil: https://rm.coe.int/168046253e

acțiunile de violență fizică, sexuală, psihologică sau economică, care survin în familie sau în unitatea domestică sau între foștii sau actualii soți sau parteneri, indiferent dacă agresorul împarte același domiciliu cu victima. În conformitate cu art. 2 al *Legii nr.45 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie*[1], violența în familie este definită prin acte de violență fizică, sexuală, psihologică, spirituală sau economică, cu excepția acțiunilor de autoapărare sau de apărare ale altei persoane, inclusiv amenințarea cu asemenea acte, comise de către un membru de familie în privința altui membru al aceleiași familii, prin care s-a cauzat victimei prejudiciu material sau moral.

Definiţiile din textele de lege tind să folosească termenul de violenţă familială pentru a putea înscrie acest tip de comportament în rândul comportamentelor cu răspundere penală. Primul studiu naţional realizat în SUA defineşte violenţa familială ca fiind *orice act comis în mod intenţionat (intenţia fiind exprimată sau implicată de faptul comis), în scopul provocării unei suferinţe sau vătămări fizice unei alte persoane*. Această definiţie nu face nici o referire la traumele psihologice, trecând astfel cu vederea unele comportamente ca hărţuirea, urmărirea, intimidarea etc. În concepția lui Stark E. și Flitcraft A. (1996) violența familială/domestică reprezintă ”o amenințare sau provocare, petrecută în prezent sau în trecut, privind rănirea fizică în cadrul relației dintre partenerii sociali, indiferent de statutul lor legal sau de domiciliu. Atacul fizic sau sexual poate fi însoțit de intimidări sau abuzuri verbale; de distrugerea bunurilor care aparțin victimei; de izolarea de prieteni, familie sau alte potențiale surse de sprijin; de amenințări făcute la adresa altor persoane semnificative pentru victimă, inclusiv a copiilor; de furturi; de controlul asupra banilor, lucrurilor personale ale victimei, alimentelor, deplasărilor, telefonului și a altor surse de îngrijire și protecție.”[2] Definiția celor doi autori relevă diversitatea comportamentelor agresive cu impact asupra victimei violenței în familie.

Una dintre cele mai evidente caracteristici ale violenței în familie este ***repetarea unor tipare de comportament abuziv***. Aceasta nu se limitează doar la actele de violență fizică, ci include și insulte verbale, amenințări, agresiuni fizice și manipularea emoțională. Victima este adesea supusă unui adevărat asediu psihologic și emoțional, care poate distruge în timp încrederea în sine și sentimentul de siguranță.

Violența în familie este și o ***problemă de putere și control***. Persoana abuzivă încearcă adesea să controleze și să domine toate aspectele vieții victimei, inclusiv deciziile personale, relațiile sociale și accesul la resurse financiare. Această dorință de control poate fi atât de puternică încât victima poate ajunge să se simtă complet dependentă de abuzator, fără posibilitatea de a se elibera din această situație.

Un alt aspect caracteristic al violenței în familie este ***ciclicitatea***: aceasta include perioade de calm, tensiune crescândă, episod de violență, apoi o perioadă de

[1] Vezi: Legea nr.45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr.55-56, 2008. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110200&lang=ro

[2] Vezi: NEAMȚU, G. (coord.) Tratat de asistență socială. Iași: Polirom, 2003, p.682

remușcări și promisiuni că nu se va mai repeta, urmată din nou de o perioadă de calm. Acest ciclu poate fi extrem de destabilizator pentru victima, care trăiește într-o stare constantă de incertitudine și frică.

Impactul asupra victimei este devastator, atât fizic cât și psihologic. Violența în familie poate conduce la traume fizice și psihologice, sentimente de rușine și vinovăție și probleme de dependență sau alte probleme de sănătate mintală. Victimele pot avea, de asemenea, dificultăți în stabilirea și menținerea relațiilor sănătoase în viitor.

Maltratarea femeii reprezintă una din formele cel mai des întâlnite de violenţă familială. Situaţia de victimă este dată de poziţia pe care femeia o ocupă în cadrul familiei. O îndelungată evoluţie istorică a acreditat, în majoritatea societăţilor, un model de organizare familială în care bărbatul este ”şeful”, ”stăpânul” familiei şi a tot ce posedă această familie. Femeia nu numai că este redusă la un rol secund, dar este chiar considerată ca un obiect care poate fi folosit la bun plac al ”stăpânului”. În majoritatea culturilor întâlnim imaginea bărbatului puternic, întreprinzător, autoritar, dominator şi a femeii supuse, docile care are nevoie de ajutor şi protecţie.

Conform Declaraţiei asupra eliminării violenţei împotriva femeilor, adoptată de către Adunarea Generală a ONU în decembrie 1993, violenţa faţă de femei include următoarele cazuri:

- violenţa fizică, sexuală sau psihologică în familie, inclusiv bătăile, forţarea sexuală a fetelor, violarea soţiei de către soţ, mutilarea genitală şi alte practici care dăunează femeii, violenţa extraconjugală, precum şi violenţa legată de exploatare;
- violenţa fizică, sexuală sau psihologică în societate, inclusiv violul, hărţuirea sexuală, persecutarea şi intimidarea la serviciu şi alte locuri publice, traficul cu femei şi prostituţia forţată;
- violenţa fizică, sexuală sau psihologică din partea statului sau tolerată de către stat.

Există 2 forme de violenţă familială cu consecinţe medicale şi sociale importante:

1) violenţa familială de durată (cronică), în registru moderat, disimulată, în conformitate cu atitudinile tradiţionale educaţionale (concepţii proprii în majoritatea mediilor sărace, atât muncitoreşti cât şi rurale). Conform acestora, victimizarea femeii trebuie trecută cu vederea, deoarece funcţionează stereotipuri de genul: ”dacă bărbatul te bate trebuie să suporţi, pentru că unde te poţi duce? Cum să laşi copiii fără tată, ce va spune lumea, de unde bani pentru copii şi locuinţă?” sau ”mai bea şi el, dar nu am ce să-i fac, trebuie să suport”.

Femeia, în mod special, este educată în spiritul suportării, tolerării şi valorizării soţului, chiar şi în condiţiile în care acesta devine insuportabil. Dogma, cutuma, norma prescrisă atribuie în unele medii dreptul nescris bărbatului de a-şi maltrata soţia, ca semn al masculinităţii şi autorităţii sale. Această mistificare a sensului relaţiilor bărbat-femeie ajunge uneori în familia tradiţională să sacrifice normalitatea interpersonală şi ”să blocheze” personalitatea femeii.

2) violenţa familială, explozivă, în registru acut, deconspirată prin impact medico-legal, adesea cu psiho - şi neurotraume, consemnate ca neinvalidante, dar care creează condiţii optime pentru dezvoltarea unor comportamente de frustraţie şi revendicare, consecutive agresiunii. Acestea nu conduc întotdeauna la diminuarea capacităţii de muncă, deşi – din punct de vedere social, educaţional şi psihologic – nu pot fi ignorate.

Violența în familie, în legislația națională, se manifestă în următoarele forme:

- *fizică* (lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, otrăvire, intoxicare etc.);
- *sexuală* (violul conjugal, interzicerea folosirii metodelor de contracepție, hărțuirea sexuală; orice conduită sexuală nedorită, impusă; obligarea practicării prostituției);
- *psihologică* (impunere a voinței sau a controlului personal, provocare a stărilor de tensiune și de suferință psihică prin ofense, luare în derâdere, înjurare, insultare, poreclire, șantajare; impunere a izolării prin detenție, izolare de familie, de comunitate, de prieteni, etc.)[1];
- *economică* (privare de mijloace financiare, de bunuri);
- *spirituală* (interzicere, limitare a accesului la valori culturale, etnice, religioase, inclusiv impunere).

O altă tipologie a violenţei asupra femeii și membrii familiei este realizată în concordanţă cu tipul de abuz:

- *violenţa verbală* reprezintă una dintre cele mai subtile, cu impact negativ, caracterizându-se prin utilizarea cuvintelor și limbajului de intimidare, umilire, control și rănire a victimei, prin strigăte, insulte la amenințări, batjocură sau critici constante. Semnele violenței verbale pot fi uneori greu de recunoscut, deoarece aceasta nu lasă răni fizice vizibile. Cu toate acestea, comportamente precum a învinovăți constant a victimei pentru problemele personale sau ale familiei, folosirea cuvintelor indecente, strigătele sau țipetele, glumele răutăcioase sau critica constantă sunt semne ale violenței verbale. Totodată, utilizarea declarațiilor precum ”Ești inutil/ă” sau ”Nu ești bun/ă de nimic”, pot fi considerate la fel semne ale acestui tip de violență. Consecințele violenței verbale asupra victimei se referă la scăderea stimei de sine, apariția depresiei, probleme de sănătate fizică (tulburări de somn sau probleme digestive) etc.;
- *violenţă fizică* presupune lovirea victimei cu piciorul, mâina, obiecte, împingere sau ghiontire etc. Cele mai evidente semne ale violenței fizice sunt răni vizibile (vânătăi, fracturi, zgârieturi) și semne latente (schimbări de comportament). Victimele pot trăi stări de teamă/frică, pot evita anumite persoane sau

[1] Vezi: Legea nr. 113 din 09.09.2020 pentru modificarea unor acte normative. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr.199-204, 2020.Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=122517&lang=ro

locuri, pot apărea schimbări ale apetitului sau ale somnului. Impactul violenței fizice asupra victimei este profund și de lungă durată. Pe lângă problemele de sănătate provocate de rănile fizice, victimele pot suferi de stres post-traumatic, anxietate, depresie și alte probleme de sănătate mintală. Experiența traumelor poate duce la scăderea încrederii în sine și poate afecta relațiile viitoare ale victimei;

- *violenţa psihologică* este identificată de către psihiatri şi psihologi ca fiind cea mai frecventă, dar şi mai puţin observabilă şi mărturisită. Ea reprezintă o formă de abuz care presupune comportamente menite să intimideze, să manipuleze, să amenințe, să umilească sau să ignore victima, având un impact negativ asupra stării mentale a victimei. Această formă este de cele mai multe ori subestimată ori neglijată, fiind dificil de identificat. Impactul acesteia poate fi de lungă durată, în special asupra sănătății mentale (anxietate, depresie, stres post-traumatic, probleme de somn și stimă de sine scăzută);
- *violența economică* prevede diminuarea resurselor și autonomiei victimei prin control asupra resurselor financiare şi a accesului acesteia la bani, obiecte personale, hrană, mijloace de transport, telefon şi alte surse de protecţie sau îngrijire de care ar putea beneficia, care se manifestă prin comportamente, precum interdicţia din partea agresorului ca victima să se angajeze sau să-şi păstreze locul de muncă, refuzul agresorului de a da bani victimei pentru necesităţile de bază şi neimplicarea în nici un fel a victimei în deciziile legate de administrarea bugetului familiei, menținând victima într-o stare de dependență față de agresor;
- *violenţa sexuală* cuprinde orice act sexual forțat sau împotriva voinței unei persoane, fiind o formă de abuz foarte gravă în cadrul unei relații intime. Aceasta poate varia de la hărțuire sexuală la viol sau abuz sexual, cu impact la nivel fizic și psihologic. Vătămarea poate fi atât vizibilă, prin diverse leziuni corporale, cât și invizibilă, prin trauma psihologică pe care o generează. Victimele violenței sexuale pot suferi consecințe negative pe termen lung, care le pot afecta profund starea de bine.

Formele violenței afectează relaţiile şi comportamentele victimei, în special femeia, datorită tensiunii şi situaţiei umilitoare în care este plasată aceasta. Cele mai frecvente manifestări sunt:

a) izolarea, imposibilitatea de a coopera şi comunica;
b) tentativele de suicid, depresia, atacuri de panică;
c) abuzul de alcool şi droguri apărut la femeii ca o consecinţă directă a violenţei, în timp ce apariţia lor la bărbaţi reprezintă una din cauzele cele mai frecvente de abuz asupra femeii.

7.3. Perspective teoretice asupra fenomenului violenței în familie

Diversitatea foarte mare a formelor de violenţă nu a permis elaborarea unei teorii etiologice generale. În literatura de specialitate teoriile explicative au fost grupate în câteva categorii: teorii biologice, teorii sociologice, teorii psihologice și psihosociale, teorii integrative centrate pe interacțiune[1].

Teoriile biologice ale violenței familiale, care au fost fundamentate de ideile lui Lorenz K., care a dezvoltat teoria etologică, susţinând că agresivitatea răspunde nevoilor de supravieţuire, în acest fel indivizii mai agresivi își sporesc şansele de supravieţuire, reuşesc să-şi procure mai uşor resursele necesare vieţii, selecţia naturală fiind responsabilă de conservarea şi întărirea instinctului agresiv. Lorenz K. (1966) a accentuat natura biologic-instinctuală a comportamentului agresiv. Teoriile care au susţinut natura instinctuală a agresivităţii au fost supuse unor multiple critici, agresivitatea putând fi influenţată şi modificată în mai mare măsură decât se sugerează adepții acestei teorii.

Reprezentanţii sociobiologiei au afirmat că agresivitatea apare ca un mijloc de creștere a șanselor ca genele agresorului să fie transmise generațiilor următoare. Wilson E. (1975) considera că acest obiectiv al supraviețuirii genetice impune totuși anumite limite agresivității, deoarece formele ei exagerate ar putea duce chiar la eliminarea unei părți dintre propriii descendenți ai agresorului. Totuși, respingerea ideii că agresivitatea are o natură instinctuală nu a însemnat și negarea influențelor biologice asupra comportamentelor agresive.

Modelul neurobiologic explică violența pornind de la analiza structurilor anatomice şi a sistemelor neorochimice implicate în producerea agresivităţii. Se consideră că reacţiile agresive au un mecanism neural, stimularea excesivă sau disfuncţiile unor formaţiuni nervoase (lobul temporal, diencefalul, sistemul limbic), ceea ce produce comportamentul agresiv. Un alt aspect al modelului explicativ indică asupra legăturii dintre violență și particularităţile funcţionării sistemului nervos. Agresivitatea ar fi un mijloc extrem de adaptare, care ar sta la baza stărilor emoţionale negative, de ură sau de furie. Totodată, o altă caracteristică identificată în modelul neurobiologic se referă la implicarea glandelor endocrine în agresivitate, de rolul testosteronului în manifestarea agresivităţii la om. Explicaţiile relevate de către teoriile biologice nu sunt suficiente sau definitive, fiind insuficiente pentru explicarea fenomenului.

Teoriile sociologice asupra violenței în familie au explicat fenomenul dat accentuând stresul social la care sunt expuse familiile. Astfel, *teoria/modelul stresului social* indică faptul că şomajul, sărăcia, supraaglomerarea, izolarea sau condiţiile de muncă alienante sunt factori generatori ai frustrării şi stresului la nivel individual, care pot conduce ulterior la violenţă. Astfel, violența este văzută ca o modalitate de adaptare sau răspuns la stresul structural. Totuși, în condițiile în care violența nu apare doar în categoriile economic dezavantajate, dar este larg răspândită, această

[1] Vezi: TURLIUC M.N., KARNER HUŢULEAC A., DĂNILĂ O. Violenţa în familie. Teorii, particularităţi şi intervenţii specifice, Iași, 2009

perspectivă de interpretare este una limitată. Astfel, au fost dezvoltate alte teorii, precum: teoria resurselor (Goode, 1971), teoria sistemelor generale (Straus, 1980) şi teoria schimbului/controlului (Gelles, 1983).

În *teoria resurselor* se afirmă că familia, ca instituţie socială, se bazează într-o anumită măsură pe forţă şi ameninţare pentru a putea menţine ordinea. Cu cât o persoană dispune de mai multe alternative sau resurse pentru a exercita puterea, cu atât mai puţin ea va fi dispusă să utilizeze forţa în mod deschis. Cei mai mulţi nu folosesc cu plăcere forţa în aceste situaţii datorită costurilor ei ridicate. Dezvoltatorul teoriei – Goode - indica că familiile din clasa de mijloc au mai multe resurse, fapt ce determină de a fi mai puţin tentate să recurgă la violenţă. În context, O'Brien a formulat ipoteza inconsistenţei statusului, centrându-se pe problemele economice ale soţului şi pe nivelul diferit de instrucţie al soţilor, care pot genera o poziţie inferioară a soţului în familie. În acest fel, violenţa este identificată de acesta ca o soluţie de remediere a statutului scăzut şi de creştere a stimei de sine.

Cercetătorii Straus (1980) şi Giles-Sims (1983) au explicat apariţia violenţei în cadrul familial din perspectiva *teoriei generale a sistemelor* prin structurările familiale deviante. Ei s-au referit la structurile deviante ale autorităţii, indicând că nivelul violenţei tinde să fie mai mare atunci când soţia este principala în procesul de luare a deciziilor. Acest lucru este valabil mai ales atunci când soţul suferă de stimă de sine scăzută şi o percepţie negativă de sine.

Violența este rezultatul unui ansamblu complex de mecanisme de răspuns care funcționează pe mai multe niveluri (individual, familial și social) și care includ o serie de factori: intensitatea conflictelor din familie, gradul ridicat de violență din societate, transmiterea modelelor violente în cadrul familiei, normele culturale care legitimează agresiunea, structura sexistă a societății și numeroase motive care determină victimele să tolereze abuzul fizic.

În anumite contexte, violența poate ajunge să facă parte din structura de personalitate a unui individ, iar normele culturale pot valida manifestările agresive dintre membrii familiei. Acest cadru este consolidat de organizarea sexistă a societății și de modul în care aceasta se reflectă în dinamica familială: limitarea oportunităților profesionale pentru femei, salarizarea inferioară pentru muncă egală, atribuirea exclusivă a responsabilităților de creștere și educare a copiilor, percepția bărbatului ca autoritate principală în familie, asocierea masculinității cu violența și socializarea femeii într-un rol de subordonare și obedientă.

O altă teorie care poate fi utilizată în explicarea violenței în familiei este *teoria schimbului/controlului social* cu privire la viaţa familială, care înaintează conceptele de recompense şi pedepse reciproce. Membrii familiilor schimbă sau împărtăşesc sentimente, servicii şi resurse. Atunci când între schimburile corespund aşteptărilor, atunci va predomina pacea şi liniștea. Însă în momentul apariției unor dezechilibre între așteptări, probabilitatea controlului violent al situației crește. Totodată, această teorie explică violența familială prin dorința individuală de obținere și menținere a controlului și puterii într-o relație. Motivația comportamentului agresorului familial

este puterea și controlul pe care acesta le poate exercita asupra celorlalți membri ai familiei, de obicei mai slabi (soție, copii etc.). Amenințările, forța și comportamentele violente au scopul de a împiedica memebrii mai slabi ai familiei să se angajeze în comportamente pe care agresorul familial nu le dorește. Totodată, agresorul poate simți nevoia de control a modului în care ceilalți membri ai familiei gândesc și simt. Pentru a menține controlul asupra celorlalți membri ai familiei, pot fi utilizate de către agresorul familial a unor forme de intimidare, cum ar fi coerciția, izolarea, abuzul economic și negarea responsabilităților. În această situație, victima învață să trăiască cu astfel de comportamente, poate începe să își modifice comportamentul pentru a putea supraviețui și a evita abuzul.[1]

De asemenea, teoria controlului încearcă să explice și de ce alte persoane nu sunt violente. Astfel, în timp ce unele persoane doresc să obțină putere, altele simt o teamă de a fi pedepsiți, inclusiv și de legăturile lor cu alte persoane și/sau instituții. Unele studii privind violența în familie au evidențiat că bărbații care au atașamente puternice față de persoane importante, cu o influență puternică asupra lor, și se tem de reacții negative din partea acestora sunt mai puțin predispuși să își abuzeze soțiile decât bărbații fără astfel de atașamente. În mod similar, bărbații care valorizează relațiile cu familia, serviciul și comunitatea pot considera amenințarea arestului pentru abuz conjugal ca un factor de descurajare important împotriva unui astfel de comportament. Astfel, teoria controlului poate fi valorificată în acțiunile de intervenție în cazul familiei, inclusiv prin valorizarea persoanelor influente asupra abuzatorului familial.

Teoria puterii pune în prim plan explicarea violenței în mediul familial prin faptul că rădăcinile violenței sunt nu numai determinate de cultură, dar de structura familiei. Se presupune că, conflictul familial, acceptarea socială a violenței și inegalitatea de gen interacționează și conduc la abuzul împotriva partenerului, ceea ce conduce în perspectivă la perpetuarea violenței în familie. Se consideră că utilizarea violenței este învățată în copilărie, fie prin asistarea la astfel de situații, fie prin experimentarea abuzului fizic. Această teorie poate fi asociată *teoriei culturale* care explică violenţa prin procesele de socializare, prin influenţa pe care o exercită modul de organizare şi funcţionare a societăţii asupra socializării şi comportamentelor indivizilor. Majoritatea cercetărilor pe care se întemeiază teoria culturală converg spre concluzia că extinderea violenţei în societăţile contemporane este generată de stările critice şi de disfuncţiile sociale apărute sau accentuate în ultimele decenii. Factori favorizanţi ai violenţei reprezintă falimentul funcţiei socializatoare a familiei, înstrăinarea şi nesiguranţa ce caracterizează viaţa din societăţile contemporane etc.

Totodată, factorii de stres psihosocial, inclusiv greutățile economice, cresc tensiunea în familie, expunând-o la un risc crescut de violență fizică. De asemenea,

[1] Vezi: HYDE-NOLAN, M.E., JULIAO, T. Theoretical Basis for Family Violence. În: FIFE, R.S., SCHARGER, S., Eds., *Family Violence: What Health Care Providers Need to K*now, Jones & Bartlett Learning, Ontario, 2012, p.5-16. Disponibil: https://samples.jbpub.com/9780763780340/80340_ch02_final.pdf

adepții teoriei puterii afirmă că dezechilibrul de putere dintre soți și soții, dintre parteneri, pot crește gradul de tensiune în cadrul familiei, escaladând astfel riscul de agresiune din partea partenerului intim.

Modelul feminist de explicare a violenței explică cadrul violenței familiale prin examinarea contextului sociocultural în care se dezvoltă aceste relații. Adepții acestei teorii relevă în calitate de cauze principale ale violenței familiale ca fiind sexismul și inegalitatea feminină din societăților patriarhale. Modelul feminist consideră că rolurile de gen, care sunt definite de societate, sunt transmise indivizilor din copilărie, astfel că îi plasează pe bărbați în poziții de putere asupra femeilor. Potrivit lui Walker L.E. (2009), rolurile de gen definite de către societate duc la victimizarea femeilor și la folosirea violenței împotriva femeilor de către bărbați. Totodată, susținătorii teoriei feministe afirmă că bărbații folosesc diferite constrângeri, inclusiv violența fizică, pentru a controla și a-și exercita dominația asupra femeilor și asupra familiilor. Pe baza acestei teorii, unii cercetători au susținut că cercetarea abuzului partenerului ar trebui să se realizeze prin metode calitative, iar ”tratamentul” agresorilor ar trebui să se concentreze în primul rând pe abordarea comportamentelor de dominare ale bărbaților și pe credințele patriarhale ale acestora. Studiile în domeniu indică faptul că familiile prezintă un risc mai mare de a se confrunta cu violență atunci când soții au atitudini tradiționale privind rolurile de gen și când există discrepanțe mai mari între soți privind acceptarea valorilor tradiționale.

Un alt set de teorii explicative sunt ***teoriile psihologice și psihosociale***. Una dintre acestea este *teoria psihanalitică*, care asociază violenţa cu noţiunile de conflict intrapsihic, tulburări de personalitate, mecanisme de negare, deficienţe de dezvoltare sau slăbiciunea eului, narcisism, traume din copilărie etc. Psihologul Freud S. a susţinut ideea agresivităţii care tinde să se impună ca o forţă ce nu poate fi controlată, care dezorganizează. În teoria psihanalitică violenţa apare ca o aspiraţie general umană, ca factor indispensabil vieţii, care urmăreşte depăşirea propriilor sentimente de inferioritate şi dorinţa de putere.

Teorile influenţelor situaţionale susţin că agresivitatea survine în funcţie de factorii situaţionali, fiind un răspuns al individului la condiţiile concrete de mediu, la multiplicarea tentaţiilor în societatea de consum. În acest sens, teoria dezvoltată de Dollard J. şi colaboratorii săi explică natura comportamentelor agresive prin teoria frustrare-agresiune. În explicarea violenței se pornește de la două postulate: agresivitatea este întotdeauna o consecinţă a frustrării şi frustrarea conduce întotdeauna către o anumită formă de agresivitate.

Violența în familie poate fi explicată prin prisma *teoriilor individualiste*. Astfel, bazându-se pe modelele dezvoltate inițial de Bandura A., teoreticienii *învățării sociale* au presupus că violența este dobândită, inițial, prin modelare în timpul copilăriei. În mod similar cu teoria puterii, teoria socială a învățării afirmă că metodele de soluționare a conflictelor familiale sunt adesea învăţate în timpul copilăriei prin observarea părinților și a relațiilor dintre aceștia sau în grupurile de egali, de colegi. Teoria indică faptul că agresorii și victimele abuzului partenerului fie au asistat la

abuzuri, fie au experimentat direct abuzul fizic în copilărie, ceea ce duce la dezvoltarea toleranței sau la acceptarea violenței în cadrul familiei. În sprijinul acestei idei, o serie de cercetări privind violența intergenerațională arată că a fi martor sau a experimenta abuzul în copilărie poate fi asociat cu victimizarea ulterioară, în viața de adult și cu comiterea abuzului împotriva partenerului. Teoria învățării sociale a constituit un suport științific în dezvoltarea programelor de intervenție pentru agresori, cu accent pe formarea de abilități care vizează adoptarea, de către agresori, de tactici non-violente de abordare a conflictului familial.

Teoriile integrative centrate pe interacțiune încearcă să se îndepărteze de perspectiva psihologică de explicare a violenței familiale. Astfel, pot fi conturate următoarele perspective/teorii.

Perspectiva interactivă interpersonală, dezvoltată de Toch (1976), care a analizat atât caracteristicele bărbatului agresiv, cât şi cele ale contextului şi ale victimei sale. Cercetătorul a concluzionat că manifestările agresive sunt asociate atitudinii tip *macho* şi tendinţei de menţinere a unei identităţi personale particulare în relaţie cu partenerul.

Teoria puterii maritale explică violența prin modul în care sunt organizate și distribuite resursele care permit dominarea unuia dintre parteneri. Aceste resurse pot include abilități, informații, trăsături de personalitate, statut social sau economic, dar și norme culturale care stabilesc cine deține autoritatea în relația de cuplu. Exercitarea puterii se manifestă prin tehnici de interacțiune menite să ofere control, precum negocierea, disponibilitatea sau capacitatea de rezolvare a problemelor.

Conform acestei teorii, partenerii aflați într-o poziție de vulnerabilitate au un risc mai ridicat de a fi supuși abuzului fizic. Serra (1993) subliniază că semnificația violenței diferă în funcție de cel care o exercită: în cazul bărbaților este asociată cu puterea, iar în cazul femeilor este interpretată ca un semn al lipsei de putere - o perspectivă modelată cultural.

Un studiu realizat de Babcock și colaboratorii (1993) pe 95 de cupluri arată că violența exercitată de soț poate funcționa ca o strategie compensatorie menită să mascheze sentimentul de lipsă de putere în căsnicie. De asemenea, Perilla J.L. (1994) a evidențiat că, pe măsură ce femeia contribuie mai mult la venitul familiei, crește probabilitatea ca aceasta să fie agresată fizic de partener, ceea ce susține ipoteza conform căreia percepția pierderii puterii de către soț poate fi asociată cu utilizarea violenței.

Totodată, frustrarea bărbatului generată de lipsa de afirmare socială, profesională sau în cercul de prieteni poate alimenta tendința acestuia de a recurge la violență asupra soției, încercând astfel să-și mențină controlul în cadrul relației.

Teoria legăturilor traumatice, formulată de Dutton și Painter, susține că femeile cu tendințe masochiste au internalizat de-a lungul vieții comportamente violente provenite din partea unor persoane semnificative, precum tatăl, fratele sau profesorul. Această teorie încearcă să explice motivele pentru care o femeie abuzată rămâne într-o relație cu agresorul ei.

Autorii identifică două elemente comune acestor relații: un dezechilibru puternic al puterii în cuplu, care face ca partenerul abuzat să se simtă dominat, și caracterul intermitent al abuzului. Din cauza faptului că violența apare episodic, iar perioadele dintre episoade sunt adesea marcate de comportamente afectuoase - atenție, declarații de iubire, remușcări - victimei îi devine dificil să rupă legătura. Această loialitate rezultă din identificarea victimei cu agresorul ca modalitate de a face față pericolului, în situația în care victima este lipsită de putere.

Teoria traumei oferă și o explicație pentru transmiterea transgenerațională a experiențelor traumatice. În situația abuzului în familie, atitudinea victimei față de agresor joacă un rol esențial: aceasta poate oscila între idealizare și confruntare. Pentru a menține vie legătura interioară cu ”obiectul protector”, victimele se agață de convingerea că tatăl (și ulterior soțul) este, în esență, o persoană bună. O altă cale de transmitere a abuzului este cea între tată și fiu. În acest caz, mecanismul implică mai curând subaprecierea decât idealizarea. Atunci când băiatul asistă la abuzul sexual comis de tată asupra surorii, fratelui sau altui membru apropiat al familiei, există tendința de identificare cu tatăl, ceea ce crește probabilitatea transmiterii traumei de la o generație la alta.

Există însă și situații în care persoanele traumatizate în copilărie nu reproduc violența în relația cu propriii copii. Acești ”non-repetitivi” au beneficiat, în copilărie, de o relație bazată pe încredere cu cel puțin o persoană semnificativă, se află într-o relație suportivă cu partenerul actual și, în unele cazuri, au parcurs un proces terapeutic îndelungat, de minimum un an. Ei își pot aminti clar experiențele traumatice, menținând în același timp o distanță emoțională față de acestea, spre deosebire de ”repetitivi”, ale căror amintiri sunt adesea vagi și lipsite de încărcătură afectivă.

Modelul multifactorial al violenţei în familie, elaborat de Browne (1988), explică factorii stresanţi şi influenţele de mediu sunt mediate de relațiile dintre membrii familiei. Astfel se sugerează faptul că stresorii situaţionali prezintă următoarele 4 elemente:

(i) relaţiile dintre persoanele care asigură îngrijirea intermariaje, disputele maritale, părinte vitreg sau concubin şi părintele natural, dintre părintele custodial şi cel necustodial etc.;

(ii) relaţiile cu copiii şi persoanele vârstnice dependente: distanţa dintre vârsta copiilor, mărimea familiei, gradul de ataşament al îngrijitorilor faţă de aşteptările celor dependenţi de ei etc.;

(iii) stresul structural: condiţiile sărăcăcioase de locuire, şomajul, izolarea socială, ameninţările autorităţii celor asigură îngrijire şi protecţie, valori şi stima de sine etc.;

(iv) stresul generat de dependenţi: de exemplu, unul care nedorit, care prezintă incontinență, care e dificil de disciplinat, care e bolnav, care prezintă deficienţe fizice sau psihice, care este prea energic, emoţional sau prea solicitant etc.

Probabilitatea ca factorii situaționali de stres să genereze violență în familie este influențată de calitatea relațiilor și interacțiunilor dintre membrii acesteia. Relațiile sigure și bazate pe încredere pot atenua impactul stresului și pot sprijini dezvoltarea unor strategii eficiente de coping la nivel familial. În schimb, relațiile nesigure (anxioase sau evitante) tind să amplifice periodic emoțiile negative, ceea ce poate duce la apariția abuzului fizic sau emoțional. În concluzie, stresul este un factor important, dar nu esențial, în prezicerea violenței în familie.

Una dintre teoriile de bază în explicarea violenței în familie este **teoria ciclicităţii violenţei familiale,** formulată de Walker L.E., care a analizat îndelung violenţa dintre partenerii de viaţă şi a ajuns la mai multe concluzii importante pentru continuarea cercetării, prevenirii şi combaterii acestui fenomen. Înțelegerea ciclului violenței familiale permite explicarea modului în care femeile devin victime, învață să trăiască cu această stare şi de ce nu au curajul de a părăsi o astfel de relație toxică.

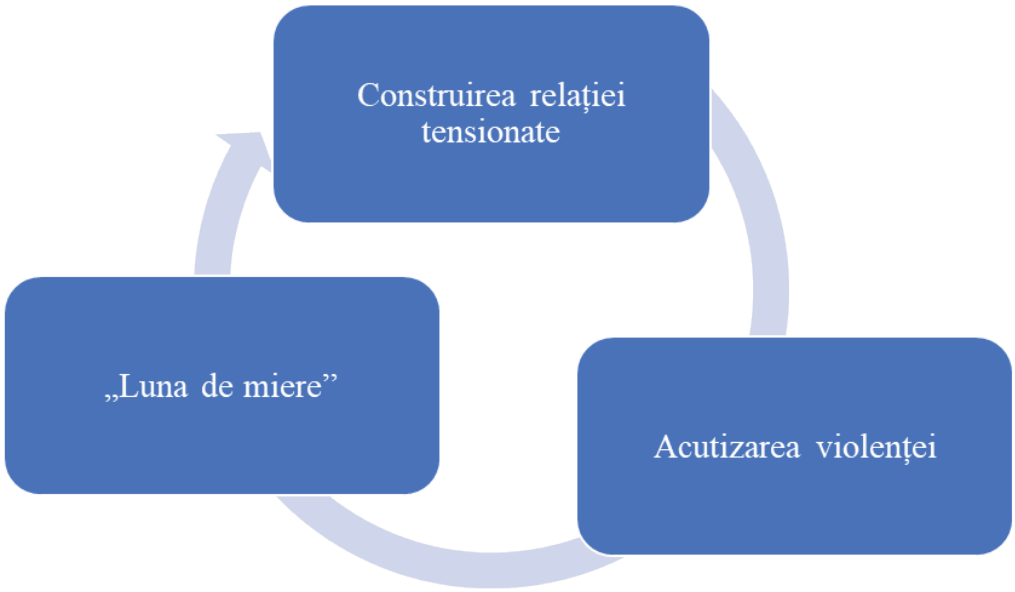


Figura 7.1. Cele 3 etape ale ciclului violenței

În concepția acesteia, violența în familie prezintă 3 etape sau faze distinctive care pot varia ca durată și intensitate, care pot fi influențate de evenimentele din viața de cuplu (Figura 7.1.):

1. În prima etapă a violenţei domestice se “construieşte” relaţia tensională. În această etapă, care poate dura zile sau luni, apar incidente minore pe care victima le suportă încercând să-şi calmeze partenerul. Unele dintre victime încearcă să iniţieze o confruntare fizică cu partenerul, tocmai pentru că anticipează o maximizare a tensiunii;

2. În a doua fază se acutizează violenţa. Victima poate fi agresată fizic, psihic şi sexual timp de mai multe zile. Această fază se caracterizează prin declanşarea necontrolată a tensiunilor acumulate în prima fază. Lipsa controlului asupra comportamentului este indicată de intervenţia celei de a treia părţi (poliţie, vecini, prieteni, rude);
3. A treia fază se caracterizează prin calmarea celor două părţi implicate în relaţia violentă şi prin comportament tandru din partea agresorului. Acesta devine iubitor, jovial, atent, poate oferi daruri, poate formula scuze şi promisiuni şi, chiar, poate încerca satisfacţii sexuale.

Astfel, teoria ciclicităţii violenţei în familie prezintă fenomenul dat ca un cerc, care poate fi întrerupt prin rezolvarea conflictelor fie cu intervenţia unei persoane, instituţii etc., fie de sinestătător.

În context, teoria dată indică asupra faptului că:

- victima se va obişnui cu violenţa agresorului său;
- agresorul bărbat va profita de poziţia sa de putere pentru a se impune în faţa partenerei sale;
- neputinţa învăţată de către femeia victimă;
- luarea apărării partenerului agresiv faţă de cei din jur (familia extinsă, cunoscuţi, colegi, prieteni, rude mai îndepărtate etc.);
- aprecierea oricărui gest al agresorului de tandreţe sau de consideraţie faţă de ea;
- încercarea prin orice mijloace a victimei de a face pe plac agresorului şi de a nu ieşi din cuvântul său;
- izolarea treptată de toţi cei care-i spun victimei că partenerul său îi face rău şi că viaţa sa ar putea fi în pericol alături de partenerul care profită de orice situaţie pentru a-şi agresa partenera;
- în anumite momente, agresorul este cel care solicită victimei sale să îl ierte pentru cele întâmplate, promite acesteia că nu se va mai repeta şi se autojustifică prin faptul că ea, partenera l-a provocat sau a fost un moment de nervozitate sau de labilitate în care nu s-a putut abţine;
- în cazul plecării victimei, agresorul va implora şi va promite orice lucru numai pentru ca victima să revină şi să se reia ”ciclicitatea” violenţei dintre cei doi.

În acest context, victima are două potențiale soluții: să revină sau să meargă mai departe şi să îşi refacă viaţa departe de partenerul agresiv; în situaţia în care victima nu va dori sub nicio formă să revină în relaţie, partenerul, va trece la faza în care va apela la ameninţări, urmăriri ale victimei şi ale apropiaţilor acesteia numai în scopul de a o intimida şi de a o determina, de a o convinge că nu va fi chip să părăsească viaţa plină de chinuri şi agresiuni alături de un partener pe care nu îl mai doreşte lângă ea.[1]

[1] Vezi: BONEA G.V. Violența asupra femeii în familie. Disponibil: https://revistacalitateavietii.ro/journal/article/view/364/296

În concluzie, violența în familie reprezintă un fenomen complex, explicarea căruia depășește cadrul biologic, fiind necesare inferențe dintre biologic, social, psihologic, cultural.

7.4. Cauze și factori etiologici ai violenței în familie

Violența în mediul familial este perpetuată de o serie de factori, evidențiați de cercetările științifice. Astfel următorii factori sunt identificate în studiile femeniste[1]:

- *factori culturali* – socializarea de gen (care presupune atribuirea anumitor roluri femeilor și bărbaților), considerarea bărbaților ca superiori, considerarea familiei ca sferă privată, controlată de bărbat în calitate de ”cap al familiei”;
- *factori economici* – dependența economică a femeilor de partenerii lor; accesul limitat al femeilor la resurse financiare; accesul limitat la muncă și la educație;
- *factori legali* – lipsa unor reglementări normative adecvate, care să sancționeze violența în interiorul cuplului și discriminarea femeii în societate; proceduri legale greoaie în cazul divorțului și solicitării custodiei copiilor; neimplicarea poliției în cazurile de violență;
- *factori politici* – subreprezentarea femeilor în parlamente, instituții publice; considerarea violenței familiale și a problemelor femeilor ca fiind subiecte nesemnificative din punct de vedere politic; valorizarea excesivă a familiei, prin limitarea intervenției statului în viața acesteia; slaba implicare a femeilor în viața politică.

Ţinând seama de caracteristici sistemelor familiale şi sociale, Strauss (1991) a prezentat cinci factori care pot determina rate ridicate ale violenţei în familie:

1) *conflicte intrafamiliale* – aceleaşi elemente care contribuie la intimitate şi la afecţiune între membrii familiei pot determina şi declanşarea conflictului;
2) *dominaţia bărbatului în familie şi în societate* – soţul este capul familiei şi reprezintă un element dominator în familie şi în societate, iar factorul decisiv în rezolvarea conflictelor este forţa;
3) *normele culturale care permit violenţa în familie* – părinţii au drepturi legale, adesea obligaţia morală, să-şi lovească copiii în scopuri educative;
4) *socializarea familiei în violenţă* – prematura experienţă a copiilor, cu violenţa între părinţi, oferă modele de rol şi un scenariu specific în antrenarea episoadelor violente viitoare;
5) *prezenţa violenţei în societate* – violenţa socială legitimă, care include acte de violenţă acceptate de societate, precum şi contaminarea canalelor din mass-media furnizează modele care sunt preluate la nivelul microstructurilor sociale, creând astfel un cerc vicios al violenţei, în care se evidenţiază un pattern circular.

[1] Vezi: LIVADARU N. Violența în familie ca fenomen social. delimitarea acțiunilor de violență domestică, sub aspect penal sau conflict, agresivitate și abuz, sub aspect psihologic. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/77-83_19.pdf

După efectul pe care îl au asupra manifestării fenomenului de violenţă în familie, se disting[1]:

a) ***Factori anticipativi*** – evidenţiaţi în concluziile cercetării întreprinse de Levinson în 1989, printre care:

- inegalitatea economică dintre bărbaţi şi femei (considerat cel mai influent);
- obişnuinţa de a folosi violenţa fizică pentru rezolvarea conflictelor;
- autoritatea şi controlul bărbatului în luarea deciziilor în familie;
- un ideal masculin de dominaţie şi duritate acceptat pe plan social.

b) ***Factori limitativi*** – a căror existenţă poate reduce gradul de violenţă familială (Germain, 1994). Acești factori pot fi priviți ca fiind factori care tind să limiteze violenţa împotriva femeilor, inclusiv puterea femeii în afara casei, puterea economică şi politică, implicarea activă în comunitate, prezenţa unor grupuri de muncă sau solidaritate formate numai din femei şi existenţa unor locuri unde femeile pot fi departe de violenţă, cum ar fi adăposturile şi casele prietenilor sau ale membrilor familiei.

c) ***Factori de risc*** (individuali/familiali, socioculturali):

- factori de risc individuali/familiali: factori biologici sau neurofiziologici (temperament, afecţiuni cerebrale), dizabilităţi fizice sau mintale, consumul de alcool sau drog, violenţă în familia de origine, izolarea de familie şi de prieteni, niveluri înalte de exprimare a furiei şi impulsivităţii, aşteptări nerealiste în privinţa copiilor, reacţie agresivă la stres, acceptarea rigidă a conceptelor care susţin superioritatea şi autoritatea bărbaţilor asupra femeilor;
- factori de risc socioculturali: convingeri culturale privind dreptul la autoritate al bărbaţilor, acceptarea bătăilor conjugale, sărăcia, arme în locuință, violenţa instituţională societală, violenţa culturală.

d) ***Factori protectivi***: expunere la un număr mai mare de comportamente pozitive decât negative, stimă de sine crescută, rezistenţă psihică, relaţii bune cu colegii, recompense din activităţi profesionale şi suplimentare, interacţiunea familiei cu familia lărgită şi comunitatea, empatie şi respect pentru ceilalţi, aptitudini sociale puternice, implicarea membrilor familiei în activităţi comune şi independente.

În înțelegerea fenomenului violenței familiale și determinarea măsurilor de intervenție un rol important îl are determinarea profilului agresorului și victimei, ceea ce facilitează ulterior intervenția.

Unele studii evidențiază profilul psihosocial al victimelor violenţei în familie, spre exemplu în lucrarea *Ruperea ciclului violenţei în familie* (1998) sunt prezentate caracteristicile victimei, după cum urmează: dureri cronice ce demonstrează o stare de sănătate precară; vizite frecvente la medic; respect de sine scăzut; experimentarea unor episoade de violenţă în timpul copilăriei; dependenţă emoţională faţă de partener; respectul acordat trebuinţelor partenerului; asumarea responsabilităţii pentru conduita acestuia; utilizarea tranchilizantelor şi/sau abuzul de alcool; existenţa unor idei sau acte suicidare; posibilitatea ca în calitate de mamă să-şi abuzeze copilul;

[1] Vezi: Ghid de intervenție în cazurile de violență în familie. Disponibil: https://femei.europroject.org.ro/uploads/GHID%20Violenta%20domestica.pdf

tulburări nocturne: insomnii, coşmaruri violente; agitaţie severă, anxietate, stare de nervozitate permanentă; gândire confuză, incapacitatea de a lua decizii, lipsă de concentrare; opinii rigide cu privire la rolul femeii şi al bărbatului.

Totodată, în funcție de durata relației cu agresorul și fragilitatea victimei, violența în familie poate avea ca și consecințe asupra femeii, precum:

- pierderea încrederii în sine, a valorii de sine şi a sentimentului de control;
- stări depresive, depresie; neglijenţă personală (igienă şi nutriţie); frică;
- posibilitatea de agravare a bolilor cronice;
- predispoziţie către consum de droguri şi de alcool;
- poate apărea comportamentul de proiectare a furiei pe copii, (victima) devenind violentă cu aceştia.

Este relevant să se menționeze impactul negativ al violenței familiale asupra copiilor. Aceștia dezvoltă comportamente și condiții ușor de recunoscut, precum:

- probleme fizice, boli, expunerea la accidente în locuință și în afara ei, dezvoltare fizică mai lentă;
- probleme emoționale și mentale, printre care frica de abandon, izolare, mânie, frica de răniri și moarte;
- probleme psihologice, precum: neîncredere în sine, depresie, comparare cu viața fericită a colegilor;
- probleme de comportament: agresivitate sau pasivitate la agresivitatea celorlalți, probleme cu somnul, fuga de acasă, sarcini la vârste mici, consum de alcool/drog;
- probleme școlare: neîncredere, schimbări bruște în performanța școlară, lipsă de concentrare, lipsă de maniere sociale;
- identificare cu eroi negativi.[1]

Studiile științifice au identificat următoarea *tipologie şi portret al agresorului familial.* În context, poate fi evidențiat studiului lui Dutton (1997, 1998) care a prezentat tipologia persoanelor care manifestă comportament violent[2]:

- tipul 1 – *persoane violente/antisociale*; acest grup cuprinde indivizii cei mai violenţi din punct de vedere fizic, sunt manipulatori şi narcisişti, predispuşi la consumul de alcool şi drog;
- tipul 2 – *personalităţi de limită*; acest grup cuprinde indivizi cu ataşament deficitar, impulsivi, nesociabili, capricioşi, hipersensibili, oscilează rapid între indiferenţă şi furie;
- tipul 3 – *instabili emoţional*; acest grup cuprinde 25% dintre persoanele violente şi este alcătuit din indivizi al căror comportament este agresiv din punct de vedere emoţional.

O altă tipologie a agresorilor este dezvoltată de Healy şi colaboratorii săi (1998), fiind realizată pornind de la riscurile la care este supusă victima:

[1] Vezi: NEAMȚU, G.(coord.) Tratat de asistență socială. Iași, 2003, p.694-695

[2] Vezi: Ghid de intervenție în cazurile de violență în familie. Disponibil: https://femei.europroject.org.ro/uploads/GHID%20Violenta%20domestica.pdf

a) *agresorul cu risc scăzut* – un individ pentru care ofensa reprezintă primul incident violent (confirmat de victimă); nu a abuzat emoţional în antecedent, nu a avut un comportament haotic sau disfuncţional, nu a comis ofense pe perioada de separaţie);
b) *agresorul cu risc mediu* – persoana la care se regăsesc mai mult de doi factori de risc, de exemplu: abuz asupra copiilor, separări multiple, sau partener care a abandonat familia, relaţii întâmplătoare multiple, plângeri ale victimei, amenzi sau arestări pe motiv de violenţă în familie, alte infracţiuni în antecedent, fără prieteni;
c) *agresorul cu risc înalt* – persoana care prezintă unul din următorii factori de risc: ofense comise în perioada separării, probleme medicale, arestări pe motive de violenţă domestică, probe admise pe perioada arestării, tentative de suicid sau omor, abuz de substanţe în antecedent sau stări de intoxicaţie atunci când a fost comisă agresiunea, negarea oricărei agresiuni sau infracţiuni, refuzul de a-şi elibera partenerul.

Studiul desfășurat de Thomas D. privind violența domestică (2000) prezintă următoarele caracteristici ale agresorului: istorie personală de abuz în copilărie, nemulțumiri la locul de muncă, consum de alcool/drog, neîncredere în sine, schimbări de atitudine, imaturitate emoțională, temperament violent, ironic, cinic, schimbă partenerele, gelos/posesiv, abilități scăzute în viața intimă, atitudine negativă față de femei, tradiționalist în ceea ce privește rolurile bărbatului și ale femeii, dominator în conversație etc.[1]

Identificarea caracteristicilor abuzatorului comportă o serie de funcții, printre care: indicarea tipului de abuzator pentru care este necesară o intervenţie de scurtă durată, care tip răspunde intervenţiei psihoeducaţionale şi necesită terapie îndelungată şi care trebuie să ajungă în penitenciar.

Raportarea cazurilor de violență în familie este determinată de o serie de ***bariere***, printre care:
- prezența copiilor într-un cuplu constituie o vulnerabilitate pentru parteneră în contextul unui mediu de violență domestică; teama de efectele separării asupra copiilor;
- dificultatea de a fi dovedite anumite forme ale violenței familiale (abuzul emoțional, controlul);
- neconștientizarea unor forme ale violenței de către victimă (de exemplu, abuzul emoțional, diverse forme de manipulare și control);
- factori psihologici: stima de sine scăzută, dependența emoțională, convingerea victimei că merită respectivele abuzuri sau că le generează;
- factori economici: lipsa resurselor financiare, unei locuințe alternative, mijloacelor materiale pentru plata unei chirii, unor persoane care să ajute financiar victimele; lipsa resurselor materiale sau a sprijinului necesar pentru a părăsi mediul în care se află agresorul;

[1] Vezi: NEAMȚU, G.(coord.) Tratat de asistență socială. Iași, 2003, p.694-695

- teama de agresor: șantaj, amenințarea fizică, amenințarea cu moartea, amenințarea că vor fi luați copiii de lângă mama;
- atașamentul emotional de agresor;
- speranța că agresorul se va schimba, că diversele forme ale violenței se vor ameliora sau vor dispărea în timp, speranța în împăcarea cu partenerul;
- lipsa unui suport emotional, psihologic, din partea familiei extinse, a prietenilor;
- prestanța socială – rușinea că, reclamația înseamnă o recunoaștere ”socială ” a statutului de victimă și destrămarea imaginii familiei;
- neîncrederea în măsurile luate de autorități față de agresor;
- lipsa de informații cu privire la procedurile ce trebuie urmate pentru reclamare și protecție[1].

Cunoașterea acestor bariere permit profesioniștilor de a-și individualiza abordarea victimelor și a identifica mecanisme eficiente de sensibilizare și susținere a victimelor violenței în familie de a raporta cazul și a părăsi relația familială abuzivă.



Sarcini de autoevaluare:

1. Prezentați elementele definitorii ale violenței ca fenomen social.
2. Stabiliți particularitățile violenței în raport cu alte noțiuni (agresivitate, abuz etc.).
3. Identificați aspectele care definesc violența în familie ca o problemă socială.
4. Analizați tipurile de violență în familie.
5. Relevați perspectivele teoretice de explicare și cercetare a violenței în familie.
6. Determinați utilitatea teoriilor în înțelegerea violenței în familie.
7. Argumentați necesitatea intervenției în cazul abuzatorului și victimei.
8. Stabiliți trăsăturile de personalitate și comportament ale victimei și agresorului familial.
9. Evaluați barierele care îngrădesc acțiunea victimei de raportare a cazului de violență în familie.



Sarcini de lucru individual:

1. În baza studiilor sociologice, identificați prevalența violenței în familie în Republica Moldova comparativ cu alte țări din regiune.
2. Stabiliți profilul victimelor violenței în familie în baza datelor studiilor sociologice și a datelor Ministerului Afacerilor Interne.

[1] Vezi: Raport de cercetare. Studiul național privind prevalența diferitelor forme de violență împotriva femeilor. 2020. Disponibil: https://anes.gov.ro/wp-content/uploads/2024/04/Studiu-privind-prevalenta-formelor-de-violenta-impotriva-femeilor.pdf

Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Tipurile de violență în familie și manifestările acestora.
2. Cauzele sociale și economice ale violenței domestice.
3. Impactul violenței în familie asupra dezvoltării copilului.
4. Violența asupra femeii în context familial.
5. Factorii de risc și factorii de protecție în violența familială.
6. Rolul comunității în prevenirea violenței în familie.
7. Mecanisme de prevenire și combatere a violenței în familie în Republica Moldova.
8. Rolul serviciilor sociale în protecția victimelor violenței domestice.
9. Percepții ale populației cu privire la violența în familie: cazul Republicii Moldova/raionul X.
10. Mecanisme intersectoriale de intervenție în cazurile de violență în familie.
11. Profilul agresorului în violența familială.
12. Intervenția timpurie în familiile cu risc de violență: abordare asistențială.
13. Stigmatizarea victimelor violenței în familie și accesul la servicii.

Bibliografie selectivă:

1. Biroul Național de Statistică. Profilul femeilor victime ale violenței. Chișinău: S. n., 2016. ISBN 978-9975-53-652-3.Disponibil: https://statistica.gov.md/public/files/Cooperare_internationala/PNUD/10_tablouri_femei_RM/prof_7_victime.pdf
2. BONEA, G.V. Violența asupra femeii în familie. Disponibil: https://revistacalitateavietii.ro/journal/article/view/364/296
3. Convenția privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și violenței domestice, CETS nr.210, 2011, art. 3. Disponibil: https://rm.coe.int/168046253e
4. Dezvăluirea părții ascunse a aisbergului. Violența psihologică în Republica Moldova și România. 2025. Disponibil: https://anpcv.gov.md/sites/default/files/2025-04/report-violence_ro.pdf
5. Fenomenul violenței în familie pe parcursul a XII luni ale anului 2024. Disponibil: https://anpcv.gov.md/sites/default/files/2025-04/scvd_nota_12_luni_2024_8.pdf
6. Ghid de intervenție în cazurile de violență în familie. Disponibil: https://femei.europroject.org.ro/uploads/GHID%20Violenta%20domestica.pdf
7. HYDE-NOLAN, M.E., JULIAO, T. Theoretical Basis for Family Violence. În: FIFE, R.S., SCHARGER, S., Eds., *Family Violence: What Health Care Pro-*

*viders Need to K*now, Jones & Bartlett Learning, Ontario, 2012, p.5-16. Disponibil: https://samples.jbpub.com/9780763780340/80340_ch02_final.pdf
8. KRUG, E, DAHLBERG, L, MERCY, J.*et al* World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002
9. Legea nr. 113 din 09.09.2020 pentru modificarea unor acte normative. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr.199-204, 2020. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=122517&lang=ro
10. Legea nr.45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr.55-56, 2008. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110200&lang=ro
11. LIVADARU N. Violența în familie ca fenomen social. delimitarea acțiunilor de violență domestică, sub aspect penal sau conflict, agresivitate și abuz, sub aspect psihologic. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/77-83_19.pdf
12. NEAMȚU, G. (coord.) Tratat de asistență socială. Iași: Polirom, 2003. ISBN 973-681-263-4.
13. RĂDULESCU, S.M., Violenţa. În: ZAMFIR, C., VLĂSCEANU, L.(coord.) *Dicţionar de sociologie*, Bucureşti: Editura Babel, 1993. ISBN 973-48-1011-1.
14. Raport de cercetare. Studiul național privind prevalența diferitelor forme de violență împotriva femeilor. 2020. Disponibil: https://anes.gov.ro/wp-content/uploads/2024/04/Studiu-privind-prevalenta-formelor-de-violenta-impotriva-femeilor.pdf
15. TURLIUC, M.N., KARNER HUŢULEAC, A., DĂNILĂ, O. Violenţa în familie. Teorii, particularităţi şi intervenţii specifice, Iași: Editura Universităţii ”Alexandru Ioan Cuza”, 2009, ISBN 978-973-703-4366.
16. WHO, *World Report on Violence and Health*, 2002, Disponibil: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a25476ed-8585-47f3-986e-9d0e7f5e9f1b/content
17. ZWI, A., GARFIELD, R., LORETTI, A. Collective violence. In: KRUG, E., DAHLBERG, L., MERCY, J., *et al* eds. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002.



CAPITOLUL 8.

CERCETAREA ȘI INTERVENȚIA ÎN CAZUL VIOLENȚEI ÎN FAMILIE

Unități de învățare:

8.1. Reglementări normative internaționale și naționale în vederea prevenirii și combaterii violenței în familiei
8.2. Cadrul instituțional național de intervenție în caz de violență în familie
8.3. Colectarea și utilizarea datelor statistice privind violența în familie
8.4. Intervenții și măsuri de sprijin intersectorial a victimelor violenței în familie și a agresorilor

Abilități:

- să caracterizeze cadrul normativ internațional și național privind prevenirea și combaterea violenței în familie;
- să analizeze mecanismul de cooperare intersectorială aplicat cazurilor de violență în familie, evidențiind etapele și responsabilitățile instituțiilor;
- să clasifice tipurile și formele violenței în familie, încadrând situațiile în baza criteriilor de evaluare a riscului și vulnerabilității;
- să formuleze un plan de intervenție (pași, responsabilități, termene) pentru un caz ipotetic;
- să identifice măsurile de protecție și tipurile de servicii disponibile pentru femei și copii;
- să descrie măsurile de intervenție și responsabilizare pentru agresor;
- să argumenteze necesitatea colaborării intersectoriale pentru prevenire, protecție și recuperare;
- să colecteze și să interpreteze date statistice relevante (date administrative, indicatori, tendințe);
- să proiecteze măsuri și servicii pentru reducerea recidivei agresorilor prin intervenții specializate de reabilitare și schimbare comportamentală.

Rezultate ale învățării:

- cunoașterea cadrului normativ și instituțional de prevenire și combatere a violenței în familie, prin raportare la standardele internaționale și la principiile constituționale relevante;
- descrierea cadrului instituțional național și argumentarea rolului fiecărei instituții în intervenție, inclusiv funcționarea echipei multidisciplinare și a mecanismului de referire;
- aplicarea cadrului normativ și instituțional în analiza unor situații/cazuri, prin propunerea traseului de intervenție și formularea de recomandări;

- analiza și utilizarea critică a datelor statistice, inclusiv interpretarea indicatorilor, identificarea limitelor și valorificarea sistemelor integrate pentru monitorizare și decizie;
- elaborarea propunerilor de intervenție intersectorială și/sau îmbunătățire a politicilor/serviciilor bazate pe dovezi.

Termeni-cheie: *violență în familie, intervenție intersectorială, echipă multidisciplinară, ordonanță de protecție, referire și coordonare, siguranța victimei, date statistice, servicii sociale.*

8.1. Reglementări normative internaționale și naționale în vederea prevenirii și combaterii violenței în familie

Violenţa faţă de femei şi violenţa în familie reprezintă una dintre cele mai grave şi răspândite încălcări ale drepturilor omului, cu care se confruntă societăţile contemporane, lezând drepturile şi demnitatea umană a membrilor acestora. Fenomenele respective persistă în toate statele lumii, indiferent de modul de organizare politică sau economică a acestora, bunăstarea societăţii, rasă, cultură.[1] Prin consecințele sale multiple: fizice, psihologice, sociale și economice, violența subminează egalitatea de gen, restrânge exercitarea libertăților fundamentale și erodează mecanismele de protecție a persoanelor vulnerabile.

La nivel societal, persistența acestor forme de violență afectează coeziunea socială și încrederea în instituțiile publice, în timp ce, la nivel instituțional, contravine principiilor statului de drept și exigențelor democratice privind protecția efectivă a cetățenilor. Din aceste motive, prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie reprezintă obligații ale statului, înscrise în tratatele internaționale în materie de drepturi ale omului și transpuse în legislația națională, constituind domenii de interes public major.

În acest context, Republica Moldova a realizat progrese vizibile în consolidarea sistemului juridic și strategic de prevenire și combatere a violenței domestice. În ultimele două decenii, prin asumarea angajamentelor internaționale și adoptarea unor documente de politici naționale relevante, statul a demonstrat voința de a reforma și moderniza răspunsul instituțional în acest domeniu. Eforturile s-au concentrat pe promovarea egalității de gen, respectarea demnității umane și garantarea accesului la justiție pentru persoanele aflate în situații de vulnerabilitate, în special pentru femei și copii.

Cadrul juridic internațional și standardele drepturilor omului

Tranziția Republicii Moldova către un stat independent și democratic, inițiată odată cu proclamarea suveranității, a marcat debutul unui amplu și necesar proces de

[1] Vezi: Raport pentru anul 2020 cu privire la violenţa în familie si violenta fată de femei, p. 4 Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2022/10/Raport-2020-privind-violenta-in-familie-si-fata-de-femeic.pdf

aliniere normativă și instituțională. Această evoluție nu a fost doar expresia voinței politice interne, ci și consecința angajamentului asumat de stat față de valorile universale și protecția drepturilor omului. Consolidarea statalității a generat, în mod firesc, un proces de integrare a normelor internaționale în ordinea juridică națională, conferind tratatelor internaționale ratificate un rol esențial în sistemul de drept intern, în special în sfera drepturilor fundamentale.

Acest imperativ este ancorat la nivel constituțional și se concretizează într-o veritabilă clauză de prioritate în materia drepturilor omului. Astfel, articolul 4 alineatul (2) din Constituția Republicii Moldova prevede că, ***în cazul în care există neconcordanțe între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului la care Republica Moldova este parte și legile interne, prioritate au reglementările internaționale***. În interpretarea dată de Curtea Constituțională, principiile și normele unanim recunoscute ale dreptului internațional, precum și tratatele internaționale ratificate fac parte integrantă din cadrul legal al Republicii Moldova și devin norme ale dreptului intern, având aplicabilitate directă în special în domeniul drepturilor și libertăților fundamentale.[1]

Angajamentul Republicii Moldova în prevenirea și combaterea violenței în familie și violenței bazată pe gen este consacrată prin ratificarea unui set de instrumente internaționale fundamentale. În continuare sunt prezentate principalele acte internaționale la care Republica Moldova este parte și care au relevanță directă în acest domeniu.

Convenția ONU privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei (CEDAW)

Ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 87-XII,[2] CEDAW reprezintă cel mai cuprinzător tratat internațional privind drepturile femeilor, garantând egalitatea acestora cu bărbații în toate domeniile vieții (civil, politic, economic, social și cultural). Deși textul Convenției nu includea inițial o interdicție expresă a violenței în familie, evoluția interpretării sale prin mecanismele de monitorizare a fost decisivă.

Respectiv, Comitetul CEDAW, prin Recomandarea generală nr. 19 (1992), a clarificat că *"violența în bază de gen este o formă de discriminare care afectează grav abilitatea femeilor de a-și exercita drepturile și libertățile în condiții de egalitate cu bărbații"*[3] Ulterior, Recomandarea generală nr. 35 (2017) a actualizat și con-

[1] Vezi: Curtea Constituțională a Republicii Moldova, Hotărârea nr. 55 din 14 octombrie 1999 privind interpretarea unor prevederi ale art. 4 din Constituția Republicii Moldova, în: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 118–119/64, 28 octombrie 1999.

[2] Vezi: Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 87-XII din 28.04.1994 *privind aderarea Republicii Moldova la Convenția Națiunilor Unite cu privire la eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei,* Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 4/36, 1994.

[3] Vezi: Comitetul pentru eliminarea discriminării împotriva femeilor. Recomandarea generală nr. 19: Violența împotriva femeilor, 11th sess., 1992, pct. 6. Disponibil: https://www.refworld.org/legal/resolution/cedaw/1992/en/96542.

solidat acest concept, precizând că interzicerea violenței de gen împotriva femeilor a ajuns a devenit o normă de drept internațional cutumiar.[1]

În baza CEDAW și a interpretărilor Comitetului, statelor părți li se impun nu doar obligații negative (de a nu comite acte de discriminare), ci și obligații pozitive de ”diligență necesară”: prevenirea, investigarea și sancționarea actelor de violență comise de actori privați (inclusiv în familie), precum și acordarea de reparații efective și servicii de sprijin victimelor.[2]

Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul)

Prevenirea și combaterea actelor de discriminare, care se pot manifesta, inclusiv prin orice forme de violenţă de natură fizică, sexuală, psihologică sau economică constituie obiect de reglementare al multor acte internaţionale şi europene. Recunoscând faptul că în mediul social femeile sunt expuse unui risc mai mare de violenţă de gen decât bărbaţii, că violenţa domestică afectează femeile în mod disproporţionat, Consiliul Europei a adoptat la 11 mai 2011 Convenţia privind prevenirea şi combaterea violenţei împotriva femeilor şi a violenţei domestice (Convenţia de la Istanbul).

Convenţia de la Istanbul este primul instrument juridic european comprehensiv, cu forţă obligatorie, pentru prevenirea, investigarea şi pedepsirea actelor de violenţă împotriva femeilor și violenței domestice. Convenţia obligă la măsuri eficiente de asistenţă și protecție a victimelor violenţei, de urmărire în justiţie şi aplicare a pedepselor descurajante agresorilor.[3]

Prin Legea nr. 144 din 14 octombrie 2021, Republica Moldova a ratificat Convenția de la Istanbul, astfel demonstrând importanța pe care o atribuie problematicii de prevenire și combatere a violenței față de femei și violenței în familie și asumarea angajamentului ferm de realizare a măsurilor necesare în acest sens. Convenția a intrat în vigoare pentru Republica Moldova la 1 mai 2022. Din această dată Republica Moldova a dobândit calitatea de Parte la Convenție și a fost inclusă în mecanismul de monitorizare/evaluare.

Convenția recunoaște explicit caracterul structural al violenței față de femei, legat de inegalitatea istorică de putere dintre femei și bărbați, și formulează obligațiile statelor pe patru piloni principali (modelul 4P: *prevenire, protecție, urmărire penală, politici integrate*):

- ***Prevenirea violenței*** - prin campanii de sensibilizare, educație pentru egalitatea de gen, formarea profesioniștilor și programe de intervenție destinate agresorilor;

[1] Vezi: Comitetul pentru eliminarea discriminării împotriva femeilor. Recomandarea generală nr. 35 privind violența de gen împotriva femeilor, actualizarea Recomandării generale nr. 19, 68th sess., 2017, pct. 16. Disponibil: https://pureadmin.qub.ac.uk/ws/portalfiles/portal/137755384/Submission_The_CEDAW_Committee_and_Gender_Based_Violence_against_Women_.pdf

[2] Vezi: Ibidem. pct. 17 și 24.

[3] Vezi: Raport de analiză a compatibilității legislației Republicii Moldova cu prevederile Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice. Chișinău, 2024. Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2024/07/RAPORT-de-compatibilitate-2024.iulie_.pdf. p.4.

- ***Protecția și sprijinirea victimelor*** - prin servicii specializate și accesibile (adăposturi, linii telefonice de urgență 24/7, centre de consiliere, centre de criză pentru victimele violenței sexuale);
- ***Urmărirea penală și sancționarea agresorilor*** - prin incriminarea distinctă a diferitelor forme de violență (inclusiv violența sexuală, hărțuirea, urmărirea obsesivă/stalking-ul, căsătoria forțată, mutilarea genitală feminină) și prin aplicarea unor sancțiuni efective, proporționale și disuasive;
- ***Politici integrate și coordonare interinstituțională*** - prin instituirea unor mecanisme de coordonare, colectarea sistematică de date statistice și realizarea periodică de cercetări, strategii și planuri de acțiune.

Implementarea Convenției este monitorizată de Grupul de experți pentru acțiune împotriva violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (GREVIO), un organism independent, ale cărui rapoarte evaluează măsurile legislative și instituționale adoptate de statele părți și formulează recomandări pentru consolidarea cadrului național.

Convenția ONU împotriva torturii și altor pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante

Convenția împotriva torturii, la care Republica Moldova a aderat în 1995, definește tortura ca un act prin care unei persoane i se provoacă în mod intenționat dureri sau suferințe puternice, fizice sau psihice, atunci când acest act este comis de un funcționar public ori de altă persoană care acționează în exercițiul funcțiilor oficiale, sau cu acordul ori toleranța acestora. Scopul poate fi, de exemplu, obținerea de informații sau mărturisiri, pedepsirea, intimidarea sau constrângerea persoanei, ori orice motiv bazat pe discriminare.[1]

Inițial, Convenția a fost gândită în principal pentru a preveni și sancționa abuzurile comise direct de reprezentanți ai statului. Ulterior însă, Comitetul ONU împotriva torturii a subliniat că statul poate răspunde și pentru acte comise de persoane private, inclusiv în mediul familial, dacă autoritățile nu își îndeplinesc obligația de ”diligență necesară” de a preveni, de a interveni prompt, de a investiga eficient și de a sancționa faptele grave de violență.[2]

În acest sens, violența în familie poate fi analizată și din perspectiva Convenției împotriva torturii, în situațiile în care nivelul de suferință atins este foarte ridicat, iar reacția statului este una pasivă sau ineficientă. Aditional, Curtea Europeană a Drepturilor Omului, a stabilit în jurisprudența sa că actele de violență în familie pot atinge pragul de tortură sau rele tratamente, atrăgând astfel răspunderea statului în cazul pasivității sau ineficienței autorităților naționale. O parte a doctrinei descrie astfel de situații ca forme de ”tortură privată” tolerată de stat, în măsura în care lipsa de acțiune a autorităților echivalează, în fapt, cu o acceptare tacită a violenței.

[1] Vezi: Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 473-XIII din 31.05.1995 *cu privire la aderarea Republicii Moldova la Convenţia împotriva torturii şi a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.* Publicată în Monitorul Oficial nr. 34 din 22.06.1995.

[2] Vezi: *Convenția împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante,* Adoptată la 10 decembrie 1984, Art. 1, alin. 1. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115576&lang=ro.

Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO)

Fiind parte la Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO)[1], Republica Moldova se supune jurisdicției Curții Europene a Drepturilor Omului (CtEDO). Deși Convenția nu conține un articol distinct privind violența în familie, Curtea a dezvoltat o jurisprudență constantă prin care sancționează statele pentru eșecul de a proteja victimele violenței domestice, interpretând cauzele prin prisma mai multor articole, care impun ***obligații pozitive*** statului de a acționa:

- *Art. 2 – Dreptul la viață*. În cauza fundamentală *Opuz împotriva Turciei*, Curtea a arătat că statul are obligația de a întreprinde *măsuri operaționale preventive* atunci când autoritățile cunosc sau ar fi trebuit să cunoască existența unui risc real și imediat la adresa vieții unei persoane din partea unui terț;[2]
- *Art. 3 – Interzicerea torturii și a tratamentelor inumane sau degradante*. Curtea a recunoscut că violența domestică poate atinge pragul de severitate necesar pentru a fi calificată drept *tratament inuman sau degradant*, iar lipsa unei investigații efective sau a sancționării agresorului atrage răspunderea statului;
- *Art. 8 – Dreptul la respectarea vieții private și de familie.* Integritatea fizică și psihică este protejată în sfera vieții private, iar statele au *obligația pozitivă de a interveni* în relațiile private atunci când viața sau integritatea unei persoane este pusă în pericol;
- *Art. 13 – Dreptul la un recurs efectiv*. Acest articol este de asemenea aplicabil, obligând statele să ofere victimelor un *recurs național practic și efectiv* care să permită protecția imediată și repararea prejudiciului;
- *Art. 14 – Interzicerea discriminării*. În cauza *Eremia c. Republica Moldova*[3], Curtea a constatat că pasivitatea repetată a autorităților față de violența comisă asupra soției de către un polițist a reflectat o *atitudine discriminatorie bazată pe gen*. Astfel, tolerarea violenței domestice poate fi calificată drept discriminare *de facto*, în sensul articolului 14, coroborat cu articolele 3 și 8 din Convenție.

Această jurisprudență obligă statele să instituie mecanisme eficiente pentru: ***intervenție promptă, emiterea și monitorizarea ordinelor de protecție, investigarea riguroasă a faptelor și sancționarea efectivă a agresorilor***.

Convenția cu privire la Drepturile Copilului

Ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 408-XII din 12 decembrie 1990, Convenția cu privire la Drepturile Copilului marchează o schimbare de paradigmă: copilul este recunoscut ca subiect de drepturi, și nu doar ca obiect al protecției.

---

[1] Vezi: Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 1298-XIII din 24.07.1997 *privind ratificarea Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.* Publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 51-52/1218, 1997.

[2] Vezi: CEDO. *Opuz împotriva Turciei,* Hotărârea din 9 iunie 2009, Cererea nr. 33014/08, pct. 132-136. Disponibil: https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-123406%22]}.

[3] Vezi: CEDO. *Eremia și alții împotriva Republicii Moldova*, Hotărârea din 28 mai 2013, Cererea nr. 3564/11, pct. 84-86. Disponibil la: https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22001-145943%22]}.

Articolul 19 obligă statele părți să ia ”toate măsurile legislative, administrative, sociale și educative corespunzătoare” pentru a proteja copilul împotriva oricărei forme de *violență fizică sau mentală, vătămare sau abuz, abandon sau neglijență, rele tratamente sau exploatare, inclusiv abuz sexual*, atunci când se află în grija părinților, a reprezentantului legal sau a oricărei alte persoane căreia i-a fost încredințat.[1]

Convenția subliniază că, deși familia este mediul natural de creștere și dezvoltare a copilului, statul trebuie să intervină ferm atunci când acest mediu devine periculos. Totodată, articolul 37 lit. (a) prevede că *niciun copil nu va fi supus torturii sau altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante*[2]. Această dispoziție reflectă caracterul absolut al interdicției torturii și al relelor tratamente, aplicabilă în orice context, inclusiv în mediul familial.

În contextul violenței în familie, aplicarea Convenției înseamnă instituirea unor mecanisme de identificare precoce a cazurilor, raportare obligatorie (în special în ceea ce privește copiii), evaluare a riscului și intervenție multidisciplinară, orientate spre *interesul superior al copilului*. Potrivit standardelor internaționale dezvoltate de Comitetul pentru Drepturile Copilului, *copilul martor al violenței în familie este recunoscut ca victimă a abuzului psihologic, chiar dacă nu este agresat fizic în mod direct, această calificare derivând din obligația statului de a-l proteja și împotriva violenței mentale*.[3]

Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități

Ratificată de Republica Moldova in 2010[4], *Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități* aduce în prim-plan necesitatea unei protecții specifice pentru persoanele cu dizabilități, în special pentru femeile și fetele cu dizabilități, care sunt expuse unui risc sporit de violență, abuz și exploatare, inclusiv în mediul familial, fiind supuse unor forme *multiple sau agravate de discriminare*[5].

Convenția impune statelor părți, între altele, următoarele obligații:

- *Protecția împotriva exploatării, violenței și abuzului (art.16)*: Să adopte măsuri legislative, administrative, sociale, educative și de altă natură pentru a proteja persoanele cu dizabilități, atât în interiorul, cât și în afara locuinței, împotriva tuturor formelor de exploatare, violență și abuz, inclusiv a celor cu dimensiune de gen;
- *Accesibilitate (art. 9)*: Să asigure accesibilitatea serviciilor de sprijin, inclusiv prin servicii și centre adaptate, informații în formate accesibile și alte mijloace de comunicare, în conformitate cu obligațiile generale privind accesibilitatea;

[1] Vezi: *Convenția cu privire la Drepturile Copilului*, Adoptată de Adunarea Generală a ONU la 20 noiembrie 1989, art. 19, alin. 1.
[2] Vezi: Ibidem, art. 37, lit. a).
[3] Vezi: Committee on the Rights of the Child, *General Comment No. 13 (2011): The right of the child to freedom from all forms of violence*, CRC/C/GC/13, 18 April 2011.
[4] Vezi: Legea Republicii Moldova nr. 166-XVIII din 9 iulie 2010 *privind ratificarea Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități*. Publicată în Monitorul Oficial nr. 160-162/537, 2010.
[5] Vezi: Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Adoptată de Adunarea Generală a ONU la 13 decembrie 2006, Art. 6 și 7.

- *Accesul la justiție (art.13)*: Să garanteze accesul efectiv la justiție pe bază de egalitate cu ceilalți, inclusiv prin acordarea de *acomodări procedurale și adaptate vârstei*, pentru a facilita participarea efectivă a persoanelor cu dizabilități în toate procedurile judiciare;
- *Interzicerea discriminării*: Să abordeze conceptul *egalității și non-discriminării* în exercitarea tuturor drepturilor și libertăților fundamentale, inclusiv prin *acomodarea rezonabilă* a persoanelor cu dizabilități.

În conformitate cu *Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități*, statul are obligația să asigure monitorizarea situația persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin *supravegherea independentă* a tuturor serviciilor și instituțiilor destinate acestora, pentru a preveni ascunderea abuzului sub pretextul ”îngrijirii” sau al ”protecției”, în special atunci când persoanele cu dizabilități depind de îngrijitori sau de membri ai familiei *(art. 16 alin. (3)-(4)*.

Ansamblul acestor instrumente internaționale creează un cadru de referință obligatoriu, care a impulsionat reformele legislative din Republica Moldova și constituie baza pentru interpretarea și aplicarea legilor naționale în spiritul protecției efective a drepturilor omului.

Convenția Organizației Internaționale a Muncii privind eliminarea violenței și hărțuirii în lumea muncii

Republica Moldova a ratificat Convenția OIM nr. 190 privind eliminarea violenței și hărțuirii în lumea muncii in 2023[1], asumându-și standarde internaționale înalte pentru asigurarea unei lumi a muncii sigure. Documentul reprezintă primul standard internațional care recunoaște dreptul fundamental al fiecărei persoane la o lume a muncii lipsită de violență și hărțuire, incluzând în mod expres și violența și hărțuirea bazată pe gen.

Convenția impune statelor părți, între altele, următoarele obligații:

- *Domeniul de aplicare extins (art. 2 și 3):* să protejeze nu doar salariații, ci și persoanele în formare (stagiari, ucenici), voluntarii, persoanele aflate în căutarea unui loc de muncă și alte persoane din ”lumea muncii”, extinzând protecția dincolo de locul de muncă fizic, inclusiv la telemuncă, deplasări de serviciu, evenimente legate de muncă și comunicații profesionale, inclusiv cele realizate prin tehnologii ale informației și comunicațiilor;
- *Abordare integrată și sensibilă la dimensiunea de gen (art. 4):* să adopte o abordare inclusivă, integrată și bazată pe dimensiunea de gen, care abordează factorii de risc legați de discriminare, inegalitatea relațiilor de putere și normele sociale care tolerează violența și hărțuirea;
- *Măsuri de prevenire și protecție (art. 7 și 9):* să adopte legi care interzic violența și hărțuirea în lumea muncii și să impună angajatorilor obligația de a elabora politici clare (de tip ”toleranță zero”), de a include violența, hărțuirea și riscurile

[1] Vezi: Legea Republicii Moldova nr. 440 din 28.12.2023 *pentru ratificarea Convenției Organizației Internaționale a Muncii nr. 190 privind violența și hărțuirea în lumea muncii*. Publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 510-513, art. 920, din 29.12.2023.

psihosociale în managementul securității și sănătății în muncă, precum și de a identifica și gestiona riscurile specifice;

- *Mecanisme de remediu și sprijin (art. 10):* să asigure accesul victimelor la căi de atac eficiente, sigure și confidențiale, la mecanisme de raportare și soluționare a plângerilor, la servicii de sprijin adecvate, precum și protecția împotriva victimizării sau a represaliilor în cazul raportării incidentelor.

În esență, implementarea acestei Convenții obligă statul să adapteze legislația muncii și politicile publice pentru a sancționa orice comportament inacceptabil care cauzează vătămări fizice, psihologice, sexuale sau economice, redefinind siguranța la locul de muncă prin prisma demnității umane și a dreptului fiecărei persoane la o lume a muncii lipsită de violență și hărțuire.

Cadrul normativ național privind prevenirea și combaterea violenței în familie și a violenței în bază de gen

Cadrul normativ național în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie și a violenței bazate pe gen s-a consolidat treptat, printr-un proces complex care a îmbinat atât alinierea la standardele internaționale în materia drepturilor omului, cât și dezvoltarea unor mecanisme și instrumente juridice proprii, adaptate realităților Republicii Moldova. Acest proces a implicat nu doar transpunerea obligațiilor internaționale în ordinea juridică internă, ci și consolidarea cadrului normativ național.

Constituția Republicii Moldova

Constituția Republicii Moldova[1], în calitate de Lege Supremă, fundamentează întregul cadru normativ național, orice normă juridică inferioară fiind obligată să respecte prevederile sale. Dispozițiile constituționale relevante pentru prevenirea și combaterea violenței în familie și a violenței bazate pe gen includ, în special:

- *Art. 16 alin. (2)* consacră egalitatea tuturor cetățenilor în fața legii, fără discriminare pe criterii de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau origine socială. Această normă reprezintă fundamentul constituțional pentru combaterea discriminării de gen și pentru garantarea egalității de șanse între femei și bărbați;
- *Art. 24* garantează dreptul la viață și la integritate fizică și psihică și interzice, în mod expres, tortura, pedepsele sau tratamentele crude, inumane ori degradante. În contextul violenței domestice, această dispoziție oferă temei pentru obligația pozitivă a statului de a interveni atunci când integritatea fizică sau psihică a unei persoane este grav afectată;
- *Art. 28* garantează respectarea și ocrotirea vieții intime, familiale și private. Acest drept nu poate fi însă interpretat ca un paravan pentru comiterea de abuzuri, statul având obligația de a interveni în sfera privată atunci când sunt în joc drepturile și libertățile fundamentale ale membrilor familiei;
- *Art. 29* privind inviolabilitatea domiciliului prevede că pătrunderea în domiciliu este permisă, între altele, pentru ”înlăturarea unei primejdii care amenință

[1] Vezi: Constituția Republicii Moldova, adoptată la 29.07.1994. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* nr. 1/1 din 18.08.1994.

viața, integritatea fizică sau bunurile unei persoane". Această formulare creează temeiul constituțional pentru reglementarea, prin lege, a intervenției imediate a Poliției în cazuri de violență domestică și a măsurilor urgente de protecție (de exemplu, ordinul de restricție de urgență);

- *Art. 20* garantează accesul liber la justiție, iar *art. 26* consacră dreptul la apărare – garanții esențiale pentru victimele violenței în familie și ale violenței bazate pe gen, care solicită protecție, sancționarea agresorului și reparația prejudiciului;
- *Art. 48* definește familia ca "elementul natural și fundamental al societății", întemeiată pe căsătoria liber consimțită și pe egalitatea soților. Această viziune constituțională exclude orice formă de dominare violentă sau de subordonare abuzivă în cadrul relațiilor de familie.

Corelate cu **art. 4 alin. (2)** din Constituție, care consacră prioritatea reglementărilor internaționale în materia drepturilor omului față de normele interne contrare, aceste dispoziții constituie baza constituțională pentru intervenția statului în cazurile de violență în familie și pentru alinierea legislației naționale la standardele internaționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței bazate pe gen.

Legea nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității

Legea nr. 121/2012 privind asigurarea egalității reprezintă actul-cadru în domeniul nediscriminării, interzicând discriminarea pe diverse criterii, inclusiv sexul, vârsta și dizabilitatea, și având ca obiectiv prevenirea și combaterea discriminării, precum și asigurarea egalității tuturor persoanelor[1]. În temeiul acestei legi a fost creat *Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității*, organ colegial cu atribuții de examinare și constatare în materie de discriminare, care examinează plângerile individuale și poate formula constatări privind existența discriminării, precum și recomandări adresate autorităților publice și altor entități responsabile.

Deși Legea nr. 121/2012 nu reglementează în mod sectorial violența în familie, în doctrină și în practica Consiliului, violența împotriva femeilor și violența domestică sunt calificate ca forme de discriminare de gen, întrucât afectează disproporționat femeile și încalcă demnitatea și egalitatea lor în drepturi. Această abordare este pe deplin concordantă cu standardele internaționale, în special cu Convenția ONU privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei (CEDAW) și Recomandarea generală nr. 19 (1992) și nr. 35 (2017) ale Comitetului CEDAW, precum și cu Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice.

Prin urmare, Legea nr. 121/2012 oferă un cadru juridic suplimentar pentru:

- calificarea unor situații de violență domestică și violență împotriva femeilor drept discriminare de gen;
- identificarea și corectarea practicilor instituționale care tolerează, minimizează sau tratează diferențiat cazurile de violență pe baza stereotipurilor de gen;

[1] Vezi: art. 1 alin. (1) din Legea nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității // M.O. nr. 103 din 29.05.2012, art. 355.

- protejarea victimelor împotriva tratamentelor discriminatorii (de exemplu, refuzul nejustificat de a examina cereri, de a emite măsuri de protecție sau de a asigura accesul egal la servicii, în funcție de sexul victimei sau de statutul ei familial).

În plus, o persoană care se consideră victimă a discriminării are dreptul să înainteze o acțiune în instanța de judecată și să solicite interzicerea încălcării în continuare a drepturilor sale cu restabilirea situației anterioare încălcării drepturilor sale, precum și repararea prejudiciului material și moral ce i-a fost cauzat[1]. Faptele de discriminare sunt pasibile de răspundere disciplinară, civilă, contravențională și penală, conform legislației în vigoare.[2]

Legislația din domeniul sănătății: rolul în documentarea cazurilor de violență și protecția pacientului

Legea nr. 411/1995 privind ocrotirea sănătății[3] garantează dreptul fiecărei persoane și al familiei la ocrotirea sănătății și stabilește obligația părinților de a asigura condiții adecvate pentru dezvoltarea fizică și morală a copilului. Legea nr. 263/2005 privind drepturile pacientului[4] întărește principiul confidențialității datelor medicale și obligă personalul medical să protejeze informațiile referitoare la starea de sănătate, diagnostic și tratament.

Deși aceste acte nu reglementează în mod expres violența în familie, în contextul protecției sănătății publice și al interesului superior al copilului ele:

- legitimează rolul activ al instituțiilor medico-sanitare în identificarea, documentarea și, în condițiile prevăzute de lege, raportarea cazurilor suspecte sau confirmate de violență;
- conturează echilibrul dintre obligația de confidențialitate și obligația de a acționa în situațiile de suspiciune de violență gravă, în special asupra minorilor sau a persoanelor cu capacitate redusă de exercițiu;
- oferă temei pentru elaborarea protocoalelor clinice, a fișelor de constatare a leziunilor și a procedurilor de referire către serviciile sociale și organele de drept

Drepturile fundamentale ale copilului și mecanismele de protecție specială

Cadrul normativ privind protecția copilului împotriva violenței este ancorat pe două acte legislative fundamentale care funcționează sinergic:

Legea nr. 370/2023 privind drepturile copilului,[5] este actul fundamental în vigoare care transpune principiile Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului.

---

[1] Vezi: Art. 18 alin. (1) din Legea nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității // M.O. nr. 103 din 29.05.2012, art. 355.

[2] Vezi: Art. 17 din Legea nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității // // M.O. nr. 103 din 29.05.2012, art. 355

[3] Vezi: Legea nr. 411 din 28 martie 1995 privind ocrotirea sănătății. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 1995, nr. 42-44, art. 473.

[4] Vezi: Legea nr. 263 din 27 octombrie 2005 privind drepturile și responsabilitățile pacientului. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2005, nr. 176-181, art. 863

[5] Vezi: Legea nr. 370 din 30 noiembrie 2023 privind drepturile copilului. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2023, nr. 488-491, art. 864.

Legea stabilește statutul juridic al copilului ca subiect independent și garantează inviolabilitatea fizică și psihică a acestuia, precum și protecția împotriva oricărei forme de violență, abuz sau exploatare. Legea stabilește statutul juridic al copilului ca *subiect independent* și garantează *inviolabilitatea fizică și psihică* a acestuia, precum și protecția împotriva oricărei forme de *violență, abuz sau exploatare*. Legea extinde explicit sfera protecției pentru a preveni comportamentul plin de cruzime, insultele, maltratările, exploatarea sexuală și antrenarea în acțiuni criminale, inclusiv din partea părinților sau a rudelor.

Legea nr. 140 din 14 iunie 2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc[1] creează mecanismul procedural necesar aplicării Legii nr. 370/2023. Aceasta definește ”situația de risc” și reglementează algoritmul de identificare, evaluare, asistență și monitorizare a copiilor expuși violenței sau neglijării. Legea stabilește rolul și atribuțiile clare ale autorităților și structurilor responsabile, precum autoritatea tutelară, serviciile de asistență socială locale, școala, poliția și instituțiile medicale.

În vederea operaționalizării sale, Legea nr. 140/2013 este detaliată prin următoarele acte subsecvente:

- *Mecanismul Intersectorial:* Procedurile concrete de identificare, evaluare, referire și asistență sunt asigurate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014[2]. Această hotărâre aprobă *Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului*.
- *Protecția Temporară:* Prin modificările legislative ulterioare (inclusiv prin Legea nr. 112/2020), cadrul a fost consolidat prin introducerea noțiunii de *”responsabil legal al copilului”* și a instituției *”custodiei”* ca formă de protecție temporară. Modul de instituire a custodiei, ca măsură de *siguranță imediată* (inclusiv scoaterea copilului din mediul periculos), este detaliat prin Hotărârea Guvernului nr. 81/2023[3]. Aceste prevederi oferă garanții suplimentare pentru intervenția rapidă. De asemenea, Legea interzice persoanelor condamnate pentru infracțiuni grave (contra vieții, sănătății sau libertății) să exercite atribuțiile de custode sau responsabil legal.

[1] Vezi: Legea nr. 140 din 14 iunie 2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2013, nr. 167-172, art. 534

[2] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2014, nr. 92-98, art. 297.

[3] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 81 din 22.02.2023 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la instituirea custodiei și asigurarea organizării și funcționării Serviciului de tutelă/curatelă. Publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2023, nr. 119-121, art. 259.

Codul familiei

Codul familiei[1] stabilește principiile fundamentale ale relațiilor de familie: căsătoria liber consimțită, egalitatea în drepturi a soților, sprijinul reciproc, prioritatea interesului superior al copilului și inadmisibilitatea amestecului arbitrar în viața de familie (art. 2). Codul consacră, de asemenea, egalitatea deplină în drepturi și obligații a tuturor persoanelor căsătorite și obligația soților de a soluționa problemele vieții familiale în comun, bazându-se pe stimă și ajutor reciproc (art. 16).

Codul instituie garanții esențiale de protecție, printre care:

- interzice metodele de educație bazate pe violență, tratament abuziv, umilitor, discriminare sau aplicarea pedepselor corporale (art. 62 alin. (2));
- permite decăderea din drepturile părintești a părinților care manifestă cruzime față de copil, aplicând violență fizică sau psihică, sau care atentează la inviolabilitatea sexuală a copilului (art. 67);
- consacră obligația părinților de a-și exercita autoritatea părintească în interesul copilului, și nu în interes propriu sau într-o manieră abuzivă.

Un element procedural de importanță majoră este cel din art. 37 alin.(4): instanța judecătorească are obligația de a amâna examinarea cauzei de divorț pentru o perioadă de împăcare, însă această obligație nu se aplică în cauzele de divorț pornite pe motivul violenței în familie confirmate prin probe.

Aceste norme generale sunt esențiale pentru înțelegerea filosofiei de protecție a familiei și copilului, pe care o concretizează ulterior legislația specială în materie de violență domestică.

Reglementări speciale: Legea nr. 45/2007 și mecanismele de protecție

Legea nr. 45 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie[2] reprezintă pilonul central al cadrului juridic național specializat în domeniu. Ea stabilește bazele juridice și organizatorice ale activității de prevenire și combatere a violenței, configurând principiile intervenției statului, competențele autorităților, drepturile victimelor și mecanismele de răspundere aplicabile agresorilor. Legea definește violența în familie în principalele sale forme: fizică, sexuală, psihologică, spirituală și economică (art. 4) și o tratează ca pe o încălcare gravă a drepturilor omului, în concordanță cu standardele internaționale privind discriminarea pe criteriu de gen.

Sfera de aplicare a legii este una extinsă (art. 3), acoperind nu doar relațiile de căsătorie înregistrate oficial, ci și concubinajul (relațiile asemănătoare celor dintre soți), precum și relațiile post-familiale, inclusiv situațiile de divorț sau de separare de facto. În acest fel, protecția juridică nu se limitează la familia formală, ci se extinde asupra tuturor situațiilor în care există relații de dependență și vulnerabilitate specifice vieții de familie.

---

[1] Vezi: Codul familiei al Republicii Moldova nr. 1316-XIV din 26.10.2000. Publicat în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* nr. 47–48 din 26.04.2001.

[2] Vezi: Legea nr. 45 din 1 martie 2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 55–56/178 din 18.03.2008

Legea garantează victimelor o serie de drepturi esențiale (art. 10), precum dreptul de a sesiza organele competente, accesul la asistență specializată – juridică, psihologică și medicală – și dreptul de a solicita măsuri de protecție. Autoritățile publice (poliția, serviciile de asistență socială, instituțiile medico-sanitare) au obligația de a reacționa prompt, de a informa victimele cu privire la drepturile și serviciile disponibile și de a coopera intersectorial, în special în cazurile care implică minori sau alte persoane aflate în situații de vulnerabilitate.

Instituțiile din sistemul ocrotirii sănătății au un rol specific: ele sunt abilitate să documenteze și să înregistreze leziunile, să sprijine demersurile de examinare medico-legală a gravității vătămărilor și să contribuie la dezvoltarea programelor de intervenție, inclusiv pentru agresori. În acest fel, domeniul sănătății devine un actor important atât în identificarea timpurie a violenței, cât și în documentarea probelor necesare protecției juridice a victimelor.

Pentru a asigura un răspuns rapid și eficient în situațiile de criză, Legea nr. 45/2007, astfel cum a fost modificată prin Legea nr. 252 din 10 iulie 2025, instituie două mecanisme principale de protecție:

- *Ordinul de restricție de urgență*, reglementat la art. 12[1], este un act administrativ emis de poliție la locul faptei, în termen de 10 zile, care permite înlăturarea imediată a agresorului din locuință și impunerea unor interdicții provizorii menite să prevină repetarea actelor de violență.
- *Ordonanța de protecție*, emisă de instanța de judecată în condițiile art. 15–17, poate fi aplicată pentru o perioadă de până la 6 luni, cu posibilitatea de a stabili un set complex de măsuri de protecție (evacuarea agresorului, interdicția de apropiere, limitarea contactelor, obligarea la participarea în programe de consiliere sau tratament specializat).

Modificările legislative recente au introdus în Legea nr. 45/2007 și în legislația conexă noțiunea de violență digitală (violență pe dimensiunea digitală), înțeleasă ca acte de violență comise prin intermediul tehnologiilor informaționale sau al comunicațiilor electronice (de ex. hărțuirea online, difuzarea neautorizată a imaginilor intime, control coercitiv prin mijloace digitale). Această completare permite includerea expresă a hărțuirii online, a distribuirii neautorizate de imagini intime și a altor forme de abuz digital în sfera violenței în familie, precum și adaptarea măsurilor de protecție, inclusiv prin interzicerea contactării victimei pe orice canal electronic.

Răspunderea contravențională și penală pentru violența în familie

Sistemul de protecție instituit de Legea nr. 45/2007 este completat de dispozițiile *Codului contravențional*[1] și ale *Codului penal*[2], care stabilesc răspunderea juridică directă a agresorilor. Codul contravențional sancționează, între altele, neexecutarea

[1] Vezi: Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10.2008. Publicat în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 3–6/15 din 16.01.2009.

[2] Vezi: Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002. Publicat în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 128–129 din 13.09.2002.

ordinului de restricție de urgență, în timp ce Codul penal prevede pedepse pentru infracțiunile de violență în familie, omor și vătămare gravă a integrității corporale sau a sănătății, inclusiv atunci când acestea sunt comise în context de violență de gen. Prin pachetul de modificări adoptat în 2024–2025, în legislația națională a fost introdusă noțiunea de *femicid*[1], definită ca un act de violență împotriva unei femei sau fete, ori un act de violență în familie soldat cu decesul victimei, ca urmare a omorului intenționat, a vătămării grave sau chiar a sinuciderii determinate de violență, atunci când fapta este comisă din motive de prejudecată bazate pe gen. Această reglementare permite o calificare mai precisă și mai severă a celor mai grave forme de violență împotriva femeilor și reflectă recunoașterea femicidului ca manifestare extremă a discriminării de gen în dreptul penal al Republicii Moldova.

8.2. Cadrul instituțional național de intervenție în caz de violență în familie

Asigurarea prevenirii și a protecției eficiente în cazurile de violență în familie și în bază de gen presupune implicarea coordonată a unui ansamblu de autorități, instituții specializate și organizații, fiecare având responsabilități clar definite în temeiul legislației naționale. Răspunsul instituțional nu poate fi fragmentat, deoarece complexitatea fenomenului impune o acțiune comună, articulată și predictibilă, capabilă să ofere victimelor protecție imediată și sprijin adecvat. Experiența internațională confirmă că eficiența intervențiilor depinde în mod direct de funcționarea unui sistem bine organizat, capabil să activeze prompt mecanismele de protecție și asistență.[2]

Cadrul instituțional de intervenție în cazurile de violență în familie din Republica Moldova este configurat ca un sistem intersectorial complex, fundamentat pe cooperarea structurată între autoritățile publice centrale și locale și instituțiile din domeniile social, sănătate, educație, ordine publică și justiție. Aceste entități își exercită competențele în conformitate cu atribuțiile stabilite prin legislația națională, contribuind la funcționarea unui mecanism de prevenire și intervenție unitar și coerent. Arhitectura instituțională astfel constituită urmărește asigurarea unui răspuns prompt, coordonat și integrat, orientat spre protejarea persoanelor afectate, evaluarea și diminuarea riscurilor, activarea intervențiilor imediate și aplicarea cadrului juridic relevant în vederea gestionării adecvate a fiecărui caz.

Nivelul central de elaborare și coordonare de politici

În arhitectura instituțională națională, Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), în calitate de organ central al administrației publice, este responsabil de elaborarea și promovarea politicilor de prevenire și de combatere a violenței

[1] Vezi: Legea nr. 252 din 10.07.2025 pentru modificarea unor acte normative. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 430–433 din 14.08.2025, art. 596.

[2] Vezi: Pădure A., Țurcan-Donțu A., *Violența în familie și în bază de gen*, – Chișinău: S. n., 2022 (Bons Offices). ISBN 978-9975-87-921-7, p. 129.

împotriva femeilor și a violenței în familie, precum și de asistență socială a victimelor violenței și agresorilor familiali[1]. În exercitarea acestor atribuții, MMPS colaborează strâns cu alte autorități publice centrale, precum și cu autoritățile publice locale, organizațiile societății civile și partenerii internaționali, contribuind la implementarea coerentă și eficientă a politicilor la nivel național.

Un element important al activității ministerului îl constituie asigurarea instituirea și menținerea serviciului anonim și confidențial de asistență telefonică gratuită, care oferă consilierea apelanților, în regim de 24/24 de ore, 7 zile din săptămână, privind prevenirea violenței împotriva femeilor și violenței în familie, precum și privind serviciile disponibile pentru victimele violenței și agresorii familiali. Acest serviciu reprezintă una dintre cele mai accesibile căi de informare și sprijin imediat, facilitând orientarea victimelor către serviciile specializate existente.

În același timp, MMPS gestionează surse de date administrative din domeniul social și diseminează statistici sectoriale pe dimensiunea prevenirii și combaterii violenței împotriva femeilor și a violenței în familie, dezagregate după criteriile stabilite, conform metodologiei coordonate cu autoritatea centrală în domeniul statisticii.

Activitatea MMPS cuprinde și o importantă dimensiune de **cercetare și comunicare publică**. Această dimensiune este esențială pentru sensibilizarea publicului și pentru consolidarea capacităților profesioniștilor implicați în procesul de intervenție. MMPS participă, împreună cu alte autorități, instituții, organizații, reprezentanți ai societății civile și parteneri de dezvoltare, la realizarea de studii, cercetări și campanii de informare menite să prevină violența și să sensibilizeze opinia publică. Această dimensiune este esențială pentru sensibilizarea publicului și pentru consolidarea capacităților profesioniștilor implicați în procesul de prevenire și intervenție a violenței împotriva femeilor și violenței în familie.

În exercitarea mandatului său, MMPS asigură, direct sau prin intermediul autorităților administrative din subordine, finanțarea și/sau achiziționarea serviciilor de asistență și reabilitare pentru victime, precum și a serviciilor de asistență și consiliere destinate agresorilor familial. Această responsabilitate permite menținerea și extinderea unei rețele funcționale de servicii specializate la nivel național.

În plus, MMPS are rolul de a integra domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie în **Mecanismul național de referire** pentru protecția și asistența victimelor infracțiunilor, asigurând astfel o abordare coerentă și coordonată la nivel interinstituțional. Totodată, ministerul contribuie la **abilitarea economică a victimelor violenței**, acționând împreună cu instituțiile abilitate pentru a facilita accesul acestora la programe de instruire, angajare sau sprijin financiar, în vederea consolidării independenței personale și a reintegrării sociale.

[1] Vezi: Art. 8, alin. (1[1]) din Legea Republicii Moldova nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. În: Monitorul Oficial nr. 55-56 din 18.03.2008

Agenția Națională de Prevenire și Combatere a Violenței împotriva Femeilor și a Violenței în Familie (ANPCV) și rolul ei în rețeaua instituțională

ANPCV reprezintă autoritatea administrativă centrală din subordinea Guvernului, care are misiunea de a implementa politicile publice de prevenire și combatere a violenței împotriva femeilor și a violenței în familie, de a asigura realizarea la nivel național a Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (*Convenția de la Istanbul*), adoptată la 11 mai 2011 și ratificată prin Legea nr. 144/2021[1], și a altor instrumente internaționale relevante care promovează protecția drepturilor femeilor împotriva oricăror forme de violență, de a coordona activitățile interinstituționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței împotriva femeilor și a violenței în familie, de a facilita cooperarea și dialogul cu sectorul public, sectorul necomercial și societatea civilă.[2]

În acest sens, activitatea Agenției și a întregului sistem instituțional este ghidată de ”Programul național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023–2027”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 332/2023[3]. Acest document strategic constituie cadrul de referință pentru politicile publice în domeniu, stabilind prioritățile de intervenție, indicatorii de performanță și responsabilitățile clare pentru fiecare autoritate implicată.

Din perspectiva funcționării sistemului intersectorial, ANPCV reprezintă un actor central în rețeaua instituțională, având atribuții clar delimitate în două domenii fundamentale: prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și prevenirea și combaterea violenței în familie.

Agenția sprijină:

- implementarea interinstituțională a programelor naționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței împotriva femeilor și a violenței în familie;
- organizează și conduce ședințele Consiliului Național Coordonator;
- oferă suport metodologic în vederea implementării unitare și eficiente, la nivel central și local, a cadrului normativ și a politicilor de prevenire și combatere a violenței împotriva femeilor și a violenței în familie, inclusiv în privința activității echipelor multidisciplinare teritoriale;
- organizează instruiri prin module multidisciplinare pentru specialiștii cu funcții de prevenire și combatere a violenței împotriva femeilor și a violenței în familie;

[1] Vezi: Legea nr. 144 din 14.10.2021 cu privire la ratificarea Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice. În: Monitorul Oficial nr. 256-260 din 22.10.2021.

2 Vezi: Hotărârea Guvernului nr. 926 din 29.11.2023, cu privire la organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Prevenire și Combatere a Violenței împotriva Femeilor și a Violenței în Familie. În: Monitorul Oficial nr. 463-464 din 05.12.2023.

[3] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 332 din 31.05.2023 cu privire la aprobarea Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023–2027. În: *Monitorul Oficial* nr. 240-245 din 14.07.2023, art. 598.

- asigură crearea și menținerea paginii web oficiale privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie în scopul oferirii accesului populației la informația referitoare la mecanismul de soluționare a actelor de violență, la infrastructura serviciilor sociale pentru victimele violenței și pentru agresorii familiali, precum și la rezultatele studiilor, cercetărilor din domeniu;
- facilitează cooperarea și dialogul cu societatea civilă și partenerii de dezvoltare;
- stabilește și gestionează un sistem coordonat de colectare și analiză a datelor administrative și a statisticilor oficiale în domeniu;
- planifică și organizează desfășurarea cercetărilor, studiilor și campaniilor de informare pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie în comun cu autoritățile și instituțiile abilitate, cu organizațiile necomerciale, cu alți reprezentanți ai societății civile și cu partenerii de dezvoltare;
- elaborează raportul anual cu privire la violența împotriva femeilor și violența în familie cu contribuția și participarea tuturor autorităților și instituțiilor abilitate cu funcții în domeniu. Raportul anual se prezintă Guvernului;
- elaborează rapoartele naționale și asigură aranjamentele în cadrul vizitelor de monitorizare în țară ale Grupului de experți pentru acțiunea împotriva violenței față de femei și a violenței în familie (GREVIO);
- examinează sesizările parvenite de la persoane fizice, persoane juridice și instituții publice, care implică cooperarea interinstituțională privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și violenței în familie;
- exercită și alte activități în domeniul prevenirii și combaterii violenței împotriva femeilor și a violenței în familie. [1]

Prin aceste atribuții, ANPCV se poziționează ca un actor strategic în sistemul național de protecție, care nu doar implementează politici, ci și coordonează modul în care instituțiile publice, organizațiile neguvernamentale și comunitățile colaborează pentru a preveni și combate violența împotriva femeilor și violența în familie. Instituția contribuie astfel la profesionalizarea sistemului, la consolidarea capacităților locale și la alinerea Republicii Moldova la cerințele europene privind protecția victimelor violenței.

Colaborarea inter-instituțională la nivel central, raional și local

Colaborarea interinstituțională reprezintă fundamentul intervenției în cazurile de violență împotriva femeilor și violenței în familie în Republica Moldova. Legea nr. 45/2007 instituie în mod clar această obligație, consacrând prin art. 11 necesitatea ca toate autoritățile publice centrale și locale să coopereze în detectarea, semnalarea, investigarea și soluționarea cazurilor de violență. Această obligație nu este una facultativă, ci face parte integrantă din modelul de intervenție al statului, bazat pe principiul colaborării între instituțiile cu atribuții complementare.

[1] Vezi: Art. 8, alin. (1^2) **din Legea Republicii Moldova nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea** și combaterea violenței în familie. În: Monitorul Oficial nr. 55-56 din 18.03.2008

Colaborarea la nivel central

La nivel central, **implementarea politicilor** și **cooperarea intersectorială** sunt realizate de organele centrale de specialitate ale statului prevăzute la **art. 8 alin. (1) din Legea nr. 45/2007**. Acestea includ:

- Ministerul Muncii și Protecției Sociale;
- Ministerul Afacerilor Interne;
- Ministerul Sănătății;
- Ministerul Educației și Cercetării;
- Ministerul Justiției.

Aceste ministere au sarcini distincte, dar convergente, printre care se numără elaborarea şi promovarea politicii de consolidare a familiei, de prevenire şi combatere a violenței împotriva femeilor și violenţei în familie, de acordare a protecţiei şi asistenţei victimelor şi agresorilor.

În plus, ministerele coordonează activitatea structurilor desconcentrate și descentralizate, asigură accesul populației la informații privind mecanismele de prevenire și protecție și colectează sistematic date statistice dezagregate, necesare pentru fundamentarea politicilor publice. Un element esențial al colaborării instituționale îl reprezintă dezvoltarea capacităților profesionale ale specialiștilor implicați în prevenirea violenței și intervenția în cazurile semnalate.

Autoritățile administrației publice centrale au o dublă obligație funcțională esențială pentru coeziunea sistemului național de intervenție. În primul rând, ele trebuie să mențină o **cooperare strânsă** cu **organizațiile necomerciale**, fundațiile și alți parteneri din societatea civilă, a căror expertiză complementează eforturile statului. În al doilea rând, pentru a asigura transparența și eficiența, ministerele sunt obligate să informeze periodic ANPCV despre activitățile desfășurate. Această raportare transformă colaborarea centrală dintr-un proces bilateral într-un **mecanism coordonat și consolidat**, permițând **ANPCV** să realizeze o **monitorizare strategică** continuă a implementării politicilor publice.

Colaborarea la nivel local și teritorial

Eficiența intervenției în cazurile de violență în familie depinde fundamental de coordonarea acțiunilor la nivelul comunității. În acest sens, cadrul normativ plasează autoritățile administrației publice locale (APL) în centrul rețelei de suport, acestea având rolul de a orchestra răspunsul instituțional integrat.

Astfel, în baza **art. 8 alin. (2) din Legea nr. 45/2007**, autoritățile administrației publice locale sunt responsabile pentru organizarea intervenției comunitare. Acestea au obligația legală de a constitui echipele multidisciplinare teritoriale, asigurând cadrul necesar pentru cooperarea dintre specialiști. De asemenea, APL are sarcina de a planifica și finanța, în limita resurselor disponibile, centrele și serviciile de asistență și protecție pentru victime, precum și centrele de consiliere pentru agresorii familiali.

Pentru a asigura sustenabilitatea acestor măsuri, autoritățile locale integrează problematica violenței în documentele de planificare strategică locală și organizează campanii de informare, contribuind totodată la sistemul local de colectare a datelor

statistice, conform **art. 8 alin. (2) lit. b) - d) din Legea nr. 45/2007**. Colaborarea dintre APL și societatea civilă este o altă componentă importantă, legea prevăzând expres la **lit. e)** că autoritățile locale trebuie să dezvolte parteneriate cu organizațiile necomerciale care oferă servicii sau sprijin pentru victime.

Mecanismul operațional și fluxul de intervenție

Dincolo de aspectele administrative, colaborarea efectivă se realizează prin intermediul Echipei Multidisciplinare (EMD). Interacțiunea dintre specialiști (poliție, asistență socială, medic etc.) nu este aleatorie, ci este strict reglementată prin *Instrucțiunea privind mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie*, aprobată prin Ordinul nr. 48 din 22.06.2022.[1]

Acest act normativ stabilește procedurile standardizate de comunicare și referire a cazurilor. Așa cum este ilustrat în schema logică a mecanismului (Figura 8.1), procesul de intervenție respectă etapele prevăzute în Instrucțiune, fiind condiționat de evaluarea riscului.

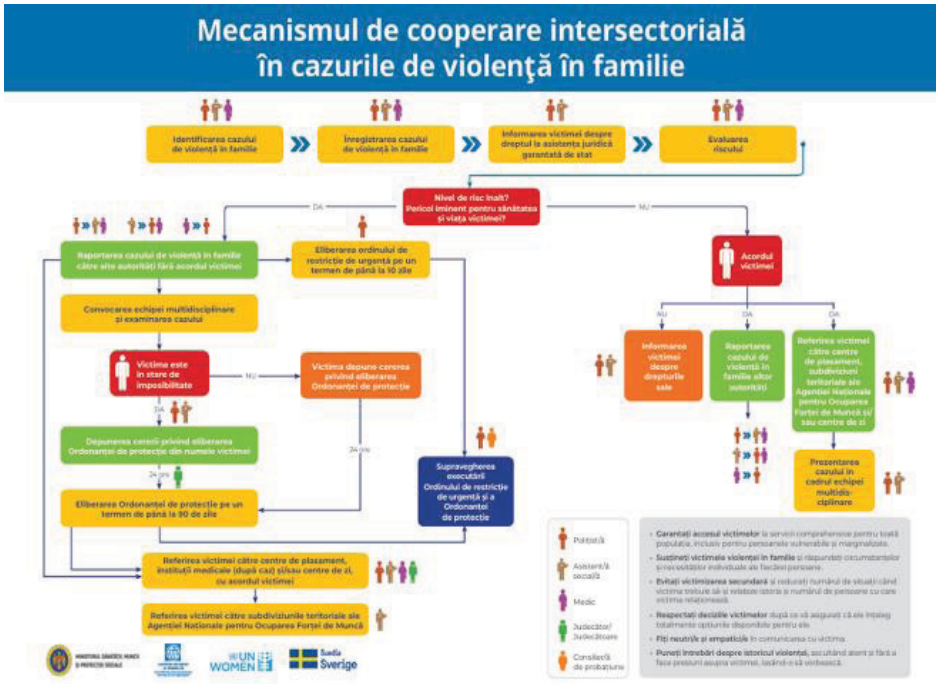


Figura 8.1. Mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie [2]

[1] Vezi: Ordin comun al Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Sănătății, Ministerului Justiției și Consiliului Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat nr. 48 din 22.06.2022 cu privire la aprobarea instrucțiunii privind mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie, . În: Monitorul Oficial nr. 208-216 din 15.07.2022, art. 811.

[2] Vezi: Mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie. Disponibil pe: https://moldova.unwomen.org/sites/default/files/2022-08/Mecanism%20Intersectorial.pdf.

Analizând fluxul procedural prezentat în figură, observăm că interacțiunea instituțională pornește de la identificarea și înregistrarea cazului, urmată obligatoriu de informarea victimei și evaluarea gradului de pericol. Diagrama evidențiază două scenarii distincte de colaborare instituțională, dictate de gravitatea situației:

- *în situația de risc înalt (pericol iminent):* Mecanismul se activează în regim de urgență. Poliția emite ordinul de restricție (până la 10 zile), iar cazul este raportat automat altor autorități, fiind convocată echipa multidisciplinară. În această etapă, colaborarea este strânsă între organele de forță (pentru securitate) și serviciile sociale (pentru plasament și suport), victima fiind asistată să solicite ulterior ordonanța de protecție în instanță;
- *în situația lipsei unui risc iminent:* Accentul cade pe acordul victimei și pe serviciile de suport pe termen lung. Intervenția se focalizează pe referirea victimei către centrele de plasament, subdiviziunile Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă sau centrele de zi.

Astfel, colaborarea teritorială asigură tranziția victimei prin sistem: de la intervenția polițienească de criză, la stabilizarea situației prin hotărâri judecătorești și, ulterior, la reabilitarea socială prin serviciile comunitare coordonate de asistentul social.

Descrierea interventiei pe tipuri de institutii. Competente.

Poliția

În Republica Moldova, Poliția are misiunea de a proteja drepturile și libertățile fundamentale ale persoanelor, prin activități de menținere a ordinii și siguranței publice, precum și prin prevenirea, investigarea și descoperirea infracțiunilor și contravențiilor.[1] În ceea ce privește prevenirea, identificarea și combaterea violenței în familie, Poliția garantează protecția victimelor și monitorizează respectarea măsurilor de protecție stabilite prin lege, având competențele clar delimitate la art. 8 alin. (1) din Legea nr. 45/2007.

Pentru a garanta protecția și securitatea victimei, Legea nr. 45/2007 stabilește că poliția este obligată să răspundă imediat la comunicările despre cazurile de violență în familie și să nu subestimeze importanța acțiunilor de contracarare a oricăror forme de violență în familie[2]. În caz de stabilire la locul faptei, ca urmare a evaluării riscurilor, a circumstanțelor din care rezultă o bănuială rezonabilă că au fost comise acte de violență în familie și/sau persistă un pericol iminent de repetare sau comitere a acțiunilor violente, organul de poliție este obligat să dispună imediat eliberarea ordinului de restricție de urgență în privința agresorului pentru înlăturarea situației de criză și, concomitent, întreprinde acțiunile necesare de constatare a comiterii infracțiunii de violență în familie.[3]

---

[1] Vezi: Legea Republicii Moldova nr. 320 din 27.12.2012 cu privire la activitatea Poliţiei şi statutul poliţistului. În: Monitorul Oficial nr. 42-47 din 01.03.2013, art. 145.

2 Vezi: Art. 12 alin. (5) din Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie // M.O. nr. 55-56 din 18.03.2008, art. 178.

[3] Pădure A., Țurcan-Donțu A., *Violența în familie și în bază de gen*, Chișinău: S. n., 2022 (Bons Offices). ISBN 978-9975-87-921-7, p. 55.

Prin acest ordin, Poliția poate aplica agresorului, pe un termen de până la 10 zile, una sau mai multe măsuri restrictive prevăzute la art. **12[1]** alin. (2), inclusiv: evacuarea temporară din locuința comună, interdicția de a se apropia de victimă și copii, sau interdicția de a comunica cu aceștia.

Complementar măsurilor restrictive, competențele Poliției includ și obligația de asistență directă. Astfel, conform art. 8 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 45/2007, organele de poliție asigură transportarea victimei și, după caz, a copiilor acesteia la o instituție medicală sau la un centru de reabilitare (plasament) pentru a beneficia de ajutorul necesar.

Totodată, pentru a asigura funcționalitatea mecanismului intersectorial reglementat de Ordinul MMPS nr. 48/2022, poliția are obligația procedurală de a sesiza asistentul social comunitar și echipa multidisciplinară. Conform Instrucțiunii, angajatul poliției expediază în adresa structurii teritoriale de asistență socială o înștiințare scrisă (Fișa de sesizare) în termen de 24 de ore de la identificarea cazului, asigurând astfel preluarea victimei în sistemul de protecție socială pe termen lung.

Victima are dreptul, în perioada de acțiune a ordinului de restricție de urgență, să solicite, în condițiile legii, eliberarea ordonanței de protecție (drept garantat de art. **12[1]** alin. (5) coroborat cu art. 13-15). În acest caz, ordinul de restricție de urgență emis de poliție rămâne în vigoare până la momentul în care măsurile dispuse de instanță sunt puse efectiv în aplicare.

Rolul Poliției continuă și în această etapă, instituția având competența de a pune în executare ordonanțele de protecție emise de instanța de judecată și de a supraveghea respectarea acestora.[1] Polițistul de sector monitorizează comportamentul agresorului și, conform art. 15[2], în cazul încălcării măsurilor de protecție, întreprinde acțiunile legale pentru atragerea agresorului la răspundere conform legii.

Instituțiile medico-sanitare

Fundamentul implicării sistemului sanitar în prevenirea și combaterea violenței în familie rezidă în recunoașterea acestui fenomen nu doar ca o încălcare a drepturilor omului, ci și ca o problemă majoră de sănătate publică, principiu consacrat expres în legislatia Republicii Moldova, preambulul Legii nr. 45/2007.

A fi victimă a violenţei în familie reprezintă un risc major pentru sănătatea persoanei în cauză. Pe lângă efectele imediate asupra sănătăţii fizice şi mintale, violenţa creşte riscul de îmbolnăviri în viitor. Studiile arată că femeile care au fost victime ale violenţei fizice sau sexuale, în copilărie sau mai târziu, prezintă risc crescut pentru probleme de sănătate ulterioare.

Violenţa este strâns legată de diverse probleme severe de sănătate, imediate sau pe termen lung. Acestea includ afecţiuni fizice cum ar fi răniri, sindroame algice cronice, tulburări gastro-intestinale şi o întreagă paletă de afecţiuni psihice, inclusiv anxietate şi depresie. De asemenea, violenţa subminează sănătatea victimei şi prin

[1] *Suport de Curs Pentru Poliția Sensibilă la Dimensiunea de Gen*, Disponibil : https://mai.gov.md/sites/default/files/cariera/Ghidul%20facilitatorului_Suport%20de%20curs_politia%20sensibila%20la%20gen.pdf,

adoptarea unor comportamente negative, cum ar fi fumatul sau abuzul de alcool sau droguri. Probleme de sănătate cronică pot fi rezultatul violenţei în familie, ceea ce se asociază cu prezenţa mai frecventă a acestor persoane în serviciile medicale.[1]

În Republica Moldova, sistemul de sănătate constituie deseori primul punct de contact pentru victimele violenței în familie, având un rol esențial în identificarea, documentarea și referirea acestor cazuri. Potrivit art. 8 alin. (1) coroborat cu art. 11 din Legea nr. 45/2007, instituțiile medico-sanitare sunt parte integrantă a mecanismului intersectorial de cooperare. Operaționalizarea acestui rol este detaliată în Instrucțiunea aprobată prin Ordinul MMPS nr. 48/2022, care obligă personalul medical să asigure o intervenție proactivă, nu doar la solicitarea expresă a victimei, ci și la identificarea semnelor de abuz prin screening clinic.

Conform art. 11 alin. (2) lit. a) din Legea nr. 45/2007, personalul medical este obligat să informeze organele de poliție despre cazurile de violență în familie care s-au soldat cu vătămarea integrității corporale a victimei. În conformitate cu procedurile standardizate prevăzute de Ordinul nr. 48/2022, această raportare se realizează în două etape: notificarea telefonică a poliției în regim de urgență (imediat după depistare), urmată de o notificare scrisă transmisă în termen de cel mult 24 de ore.[2]

Această obligativitate a raportării devine imperativă și imediată în situațiile în care sunt implicați copiii, cadrul legal fiind completat de prevederile **Legii nr. 140/2013** privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc, care impune sesizarea autorității tutelare și a poliției la orice suspiciune de abuz asupra minorului.

Totodată, pentru a asigura continuitatea asistenței, medicul completează ”Fișa de referire a cazului”, un document standardizat prin care victima este direcționată către asistentul social comunitar și echipa multidisciplinară, asigurându-se astfel conexiunea dintre tratamentul medical și protecția socială.

Un aspect important adesea neglijat, dar prevăzut expres de lege la **art. 11 alin. (2) lit. b)**, este obligația medicilor de a informa victima cu privire la drepturile sale, la instituțiile de asistență socială unde aceasta poate primi ajutor specializat.

În limitele competenței lor, unitățile medicale asigură tratamentul necesar pentru restabilirea sănătății victimei. Referitor la probatoriu, este necesară o distincție clară: instituțiile sanitare efectuează examinarea medicală primară și descrierea detaliată a traumatismelor în fișa medicală. Această documentare obiectivă servește ulterior drept bază pentru efectuarea expertizei medico-legale. Conform **art. 11 alin. (2) lit. c)**, instituțiile medicale sunt cele care asigură, la solicitarea organelor de drept sau a instanței, efectuarea propriu-zisă a examinărilor de către specialiștii abilitați (medicii legiști) sau facilitează accesul victimei către Centrul de Medicină Legală.

---

[1] *Ghid de bune practici în domeniul violenței domestice*. Slatina: Asociația Europroject. Disponibil: https://femei.europroject.org.ro/uploads/GHID%20Violenta%20domestica.pdf.

[2] Vezi: Ordinul Ministerului Muncii și Protecției Sociale nr. 48 din 22.06.2022 cu privire la aprobarea Instrucțiunii privind mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie. În: Monitorul Oficial nr. 208-216 din 15.07.2022, art. 811

Sectorul medical are responsabilități directe și în ceea ce privește lucrul cu agresorii, pentru a elimina cauzele fiziologice sau psihologice care pot genera comportament violent. Astfel, în baza **art. 11 alin. (2) lit. d) și e) din Legea nr. 45/2007**, instituțiile medicale contribuie la realizarea programelor de dezalcoolizare și dezintoxicare a agresorilor familiali (acolo unde violența este alimentată de dependențe) și asigură tratamentul psihoterapeutic al acestora în instituțiile de profil.

Pentru a consolida rețeaua de suport, instituțiile medico-sanitare dezvoltă parteneriate durabile cu programele orientate spre sănătatea mamei și copilului, categorii cu vulnerabilitate crescută (**art. 11 alin. (2) lit. f)**). De asemenea, legea permite flexibilitate managerială, stipulând la **lit. g)** posibilitatea încheierii contractelor de prestare a serviciilor medicale cu centrele de reabilitare pentru victime și agresori, facilitând astfel accesul rapid la tratamente specializate și la recuperare integrată.

Astfel, sectorul medical nu doar tratează consecințele fizice ale violenței, ci acționează ca un nod de legătură vital în rețeaua de protecție, asigurând trecerea de la constatarea medicală la protecția juridică și socială.

Structurile teritoriale de asistență socială

Structurile teritoriale de asistență socială, structurile responsabile de asistența socială și protecția drepturilor copilului din municipiul Chișinău și din unitatea teritorială autonomă Găgăuzia, prin intermediul serviciului responsabil de domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie și al reabilitării victimelor infracțiunii este instituția-cheie la nivel comunitar, având rolul de a coordona intervenția și de a asigura măsurile de protecție și suport pentru victimele violenței în familie.

Subsecvent, un rol determinant în asigurarea funcționalității acestui mecanism îl deține coordonatorul echipei multidisciplinare teritoriale, funcție exercitată, conform **Hotărârii Guvernului nr. 228 din 28.03.2014**[1], de către specialistul în domeniul violenței în familie din cadrul structurilor responsabile ale agențiilor teritoriale de asistență socială. Activitatea de coordonare a acestui specialist presupune mobilizarea Echipei Multidisciplinare, a cărei componență include, cu titlu permanent, asistentul social comunitar, primarul, polițistul de sector, medicul de familie și reprezentanți ai instituțiilor de învățământ. Eficiența intervenției acestei echipe este asigurată prin operativitatea procesului decizional, membrii fiind obligați să se reunească în ședințe extraordinare în termen de cel mult 24 de ore de la referirea unui caz cu risc iminent, sau în ședințe ordinare trimestriale pentru monitorizare. Întreaga activitate de cooperare se desfășoară cu respectarea principiului confidențialității, toți membrii semnând un acord strict privind protecția datelor victimei[2].

În plan operațional, în conformitate cu **art. 8 alin. (3) din Legea nr. 45/2007**, structurile teritoriale desfășoară activități complexe de identificare și gestionare a

[1] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 228 din 28.03.2014 cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire. În: Monitorul Oficial nr. 87-91 din 11.04.2014, art. 262.

[2] Dima G.(coord) Violența domestică: intervenția coordonată a echipei multidisciplinare. Manual pentru specialiști. Timișoara : Editura de Vest, 2015. ISBN 978-973-36-0657-4, p.174

cazurilor. Procesul de documentare a situației victimei ajunse în vizorul asistentului social respectă o procedură standardizată care debutează cu:

- înregistrarea cazului în registrul de evidență;
- evaluarea riscului și elaborarea planului individual de siguranță;
- informarea victimei cu privire la drepturile acesteia;
- obținerea consimțământului victimei, formalizat prin semnarea acordului de colaborare, moment care marchează demararea managementului de caz.[1]

În funcție de evaluarea riscului, intervenția urmează două direcții distincte:

- *Intervenția în situație de criză*: Dacă securitatea victimei impune scoaterea din mediu, structura teritorială dispune plasarea în centrele de reabilitare. În cazul în care capacitatea centrelor locale este depășită, asistentul social intervine cu un demers către Agenția Teritorială de Asistență Socială, responsabilă pentru identificarea unui loc disponibil în rețeaua națională. În acest scenariu, asistentul social comunitar emite fișa de referire și colaborează îndeaproape cu managerul de caz din cadrul centrului de plasament – care asigură micro-managementul pe perioada găzduirii. După revenirea victimei în comunitate, asistentul social comunitar preia din nou rolul principal, garantând monitorizarea post-intervenție.
- *Asistența fără scoatere din mediu*: În cazul în care nu se impune plasamentul, asistentul social deschide cazul și ghidează victima în procesul de accesare a serviciilor specializate de zi, facilitând accesul la asistență psihologică, servicii medicale, expertiză medico-legală sau asistență juridică garantată de stat

Complementar măsurilor de asistență socială, aceste structuri dețin și o capacitate juridică esențială, având dreptul și obligația de a depune cereri pentru aplicarea măsurilor de protecție în instanța de judecată, în numele victimei, atunci când aceasta se află în imposibilitate de a acționa.

De asemenea, structurile teritoriale facilitează accesul agresorilor la programe de reabilitare pentru reducerea comportamentului violent și participă activ la monitorizarea executării ordonanțelor de protecție. La nivel strategic, acestea actualizează permanent baza de date privind victimele, evaluează necesitatea dezvoltării serviciilor locale și prezintă rapoarte periodice agențiilor teritoriale, asigurând o abordare sistemică și durabilă a fenomenului.

Instituțiile educaționale

În Republica Moldova, sistemul educațional deține un rol strategic în arhitectura protecției copilului, fiind mediul în care minorii își petrec o mare parte a timpului, fapt ce permite observarea constantă a stării lor de bine. Atribuțiile instituțiilor de învățământ în prevenirea și combaterea violenței în familie derivă din prevederile **Codul educației nr. 152/2014** (art. 135), **Legii nr. 140/2013** privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și ale **Legii nr. 45/2007**. Procedura operațională de intervenție este reglementată detaliat de **Hotărârea Guvernului nr. 270/2014**

[1] Zaslaveț A., Popovici L., Potîng L. Prevenirea și gestionarea cazurilor de violenţţă în bază de gen: Ghid practic pentru echipele multidisciplinare locale. Chișinău: S. n., 2022 (Bons Offices), ISBN 978-9975-166-72-0, p. 35.

privind mecanismul intersectorial de cooperare, care instituie obligația fiecărei unități de învățământ de a desemna un coordonator pentru prevenirea și combaterea abuzului, responsabil de gestionarea cazurilor la nivel instituțional.

Datorită poziției privilegiate de contact direct cu elevii, cadrele didactice și personalul școlar au obligația legală de a identifica timpuriu semnele de violență. În vederea executării prevederilor **HG nr. 270/2014**, instituțiile de învățământ sunt obligate să asigure o evidență strictă a sesizărilor într-un registru special de evidență a cazurilor suspecte de abuz, neglijare, exploatare și trafic, document cu regim intern de acces, distinct de alte registre școlare.

În cazul apariției unor indicii de abuz (schimbări comportamentale, urme fizice, absențe), personalul educațional este obligat să raporteze imediat situația prin completarea ”Fișei de sesizare a cazului suspect”, conform modelului aprobat prin actul normativ menționat. Această sesizare este transmisă în regim de urgență – telefonic imediat și în scris în termen de cel mult 24 de ore – către autoritatea tutelară locală (asistentul social), poliție (în caz de pericol iminent) și, după caz, procuratură.

Dincolo de obligația de raportare, instituțiile de învățământ acționează ca membri permanenți ai echipelor multidisciplinare teritoriale, conform **Hotărârii Guvernului nr. 228/2014**. În cadrul acestor echipe, reprezentantul școlii are responsabilitatea specifică de a furniza date privind performanța școlară și starea psiho-emoțională a copilului, informații vitale pentru evaluarea complexă a riscului. Totodată, școala participă la implementarea Planului Individualizat de Asistență (PIA), având sarcina de a asigura măsuri de protecție în mediul educațional pentru a preveni revictimizarea, oferind asistență psihologică primară și adaptând procesul educațional pentru a facilita recuperarea și reintegrarea minorului.

Complementar intervenției reactive, sectorul educațional are un rol fundamental în prevenție. **Codul Educației** obligă instituțiile să promoveze un climat școlar sigur, nonviolent și incluziv, interzicând orice formă de violență verbală, fizică sau psihologică. Prin programe educative și parteneriate cu părinții, școala contribuie la dezvoltarea competențelor copiilor de a recunoaște formele de abuz și de a solicita ajutor, reducând astfel vulnerabilitatea acestora în fața violenței domestice.

Intervenția sectorului justiției

Intervenția statului în gestionarea fenomenului violenței în familie impune un răspuns ferm și multidimensional din partea sectorului justiției, care completează măsurile sociale și medicale prin aplicarea forței coercitive a legii. În această arhitectură instituțională, Ministerul Justiției exercită rolul de elaborare a politicilor publice și a cadrului normativ, în timp ce aplicarea efectivă a legii revine instituțiilor independente sau subordonate, respectiv instanțelor judecătorești, Procuraturii, Consiliului Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat și Inspectoratului Național de Probațiune. Competențele acestor actori sunt strict delimitate de prevederile Legii nr. 45/2007, Codului penal și ale Codului de procedură penală, vizând protecția juridică a victimelor, sancționarea agresorilor și prevenirea recidivei.

Un prim palier esențial al intervenției judiciare îl constituie mecanismul de protecție civilă, materializat prin emiterea ordonanței de protecție, instrument fundamental prevăzut de Legea nr. 45/2007. Instanțele judecătorești au obligația de a examina cererile privind aplicarea măsurilor de protecție în regim de urgență, în termen de cel mult 24 de ore de la depunere. În funcție de nivelul de risc evaluat, instanța poate dispune măsuri cu titlu executoriu imediat, precum evacuarea forțată a agresorului din locuința comună, indiferent de dreptul de proprietate, interzicerea apropierii de victimă, limitarea contactului cu copiii sau obligarea agresorului de a participa la programe de asistență și consiliere. Prin efectul său rapid, ordonanța de protecție reprezintă principala barieră juridică menită să asigure securitatea fizică a victimei.

Concomitent cu măsurile de protecție, dimensiunea penală a intervenției este reglementată de art. 201[1] din Codul penal, care incriminează distinct violența în familie sub toate formele sale: fizică, psihologică, economică sau sexuală. În acest context, Procuratura are rolul de a conduce și supraveghea urmărirea penală, coordonând activitatea organelor de poliție pentru a garanta administrarea legală și completă a probatoriului. Finalitatea acestui proces se realizează în fața instanțelor de judecată, care, prin aplicarea sancțiunilor penale, de la muncă neremunerată în folosul comunității până la pedeapsa cu închisoarea, contribuie la responsabilizarea agresorilor și combaterea sentimentului de impunitate.

Pentru a asigura accesul efectiv la justiție și a echilibra raportul de forțe dintre victimă și agresor, statul garantează asistență juridică calificată prin intermediul Consiliului Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat. Cadrul normativ actual, consolidat prin art. 19 din Legea nr. 198/2007[1], prevede că victimele violenței în familie beneficiază de avocat din oficiu pentru inițierea și susținerea cauzelor privind emiterea ordonanței de protecție, indiferent de nivelul veniturilor acestora, eliminând astfel barierele financiare care ar putea împiedica ieșirea din situația de abuz.

Eficiența actului de justiție depinde în mare măsură de faza post-procesuală, monitorizată de Inspectoratul Național de Probațiune, structură administrativă din subordinea Ministerului Justiției. Consilierii de probațiune supraveghează modul în care agresorii respectă măsurile de protecție și obligațiile stabilite de instanță, în special participarea la programele corecționale pentru reducerea comportamentului violent. Raportarea promptă a oricărei încălcări către instanța de judecată transformă probațiunea într-un mecanism vital de prevenire a recidivei.

Dincolo de rolul operațional al instituțiilor menționate, Ministerul Justiției asigură armonizarea continuă a legislației naționale cu standardele internaționale, în special cu prevederile Convenției de la Istanbul, ratificată de Republica Moldova prin Legea nr. 144/2021. Aceasta implică evaluarea constantă a aplicării legii și promovarea politicilor necesare pentru consolidarea unui răspuns integrat al statului în fața fenomenului violenței domestice.

[1] Vezi: Legea nr. 198 din 26.07.2007 cu privire la asistența juridică garantată de stat. În: Monitorul Oficial nr. 157-160 din 05.10.2007.

Infrastructura serviciilor specializate de asistență și protecție

Arhitectura instituțională de intervenție este completată de rețeaua serviciilor sociale specializate, care reprezintă componenta practică de reabilitare și securizare. Indiferent dacă victima intră în sistem prin intermediul poliției, medicului sau asistentului social, finalitatea intervenției o constituie adesea referirea către aceste servicii. Organizarea și funcționarea lor sunt reglementate de Legea nr. 45/2007, Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, precum și de regulamentele-cadru și standardele minime de calitate aprobate prin hotărâri ale Guvernului, în special:

- Hotărârea Guvernului nr. 129/2010[1], cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a centrelor de reabilitare a victimelor violenței în familie;
- Hotărârea Guvernului nr. 1200/2010[2], cu privire la aprobarea standardelor minime de calitate privind serviciile sociale prestate victimelor violenței în familie;
- Hotărârea Guvernului nr. 496/2014[3], cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Centrului de asistență și consiliere pentru agresorii familiali și standardele minime de calitate pentru aceste servicii.
- Hotărârea Guvernului nr. 708/2019[4] cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea şi funcţionarea Centrului regional de asistenţă integrată a copiilor victime/martori ai infracţiunilor şi a Standardelor minime de calitate".

Centrele și adăposturile pentru victime constituie pilonul de securitate al sistemului, asigurând cazare temporară și protecție imediată pentru victimele aflate în pericol iminent. Conform Hotărârii Guvernului nr. 129/2010 acestea oferă un mediu securizat, confidențial și supravegheat, esențial pentru intervenția de criză. În cadrul acestor centre, victimele beneficiază de un pachet complex de servicii: consiliere psihologică, asistență socială, orientare juridică și suport material. Abordarea este una holistică, vizând nu doar protecția fizică, ci și reintegrarea socială și economică (prin programe de formare profesională și abilitare), precum și suportul pentru copii (programe de parenting și terapie). Un aspect specific al sistemului național este caracterul mixt al furnizorilor: aceste servicii sunt administrate atât de autoritățile publice,

[1] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 129 din 22.02.2010 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare şi funcţionare a centrelor de reabilitare a victimelor violenţei în familie. În: *Monitorul Oficial* nr. 30-31 din 26.02.2010.

[2] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1200 din 23.12.2010 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind serviciile sociale prestate victimelor violenţei în familie. În: *Monitorul Oficial* nr. 257-259 din 23.12.2010.

[3] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 496 din 30.06.2014 privind aprobarea Regulamentului-cadru de organizare şi funcţionare a Centrului de Asistenţă şi Consiliere pentru Agresorii Familiali şi a standardelor minime de calitate. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, Nr. 174-177, Art. 535, 04.07.2014.

[4] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. nr. 708 din 18.09.2019 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea şi funcţionarea Centrului regional de asistenţă integrată a copiilor victime/martori ai infracţiunilor şi a Standardelor minime de calitate. Publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, Nr. 338-344, Art. 1004, 20.09.2019.

cât și, într-o proporție semnificativă, de organizații neguvernamentale acreditate, care acționează ca parteneri strategici ai statului în baza art. 10 din Legea nr. 45/2007.

Centrele pentru consilierea și reabilitarea agresorilor reprezintă componenta preventivă a sistemului este asigurată de serviciile specializate destinate agresorilor familiali. Aceste centre au misiunea de a modifica comportamentul violent și de a reduce riscul de recidivă, funcționarea lor fiind o obligație legală a autorităților publice. Intervențiile se bazează pe modele psihosociale care abordează cauzele profunde ale agresivității (managementul furiei, stereotipurile de gen, istoricul personal). Activitatea acestor centre este strâns corelată cu sistemul de justiție: participarea la programe este adesea o obligație dispusă de instanță prin ordonanța de protecție, monitorizată ulterior de Inspectoratul Național de Probațiune. De asemenea, în cazurile de dependență, centrele colaborează cu instituțiile medicale pentru tratamentul abuzului de alcool sau substanțe, asigurând o abordare integrată a factorilor de risc.

Analiza rolului și competențelor fiecărei entități implicate în prevenirea și combaterea violenței în familie relevă o arhitectură instituțională complexă. În concluzie, cadrul instituțional din Republica Moldova este aliniat la standardele internaționale, oferind pârghiile legale necesare. Provocarea majoră rămâne însă la nivel operațional: asigurarea resurselor umane și tehnice necesare funcționării continue a echipelor multidisciplinare și consolidarea încrederii reciproce între profesioniști. Doar prin menținerea unui dialog intersectorial permanent și prin aplicarea riguroasă a mecanismelor de referire, statul poate garanta siguranța factuală a cetățenilor săi.

8.3. Colectarea și utilizarea datelor statistice privind violența în familie

Violența în familie reprezintă o problemă socială majoră, caracterizată printr-o complexitate multidimensională, cu efecte profunde asupra bunăstării fizice, psihologice și emoționale a victimelor, destabilizând în același timp relațiile familiale, coeziunea comunitară și încrederea în instituțiile statului. Impactul său nu se limitează la nivel individual, ci generează costuri sociale și economice semnificative, afectând sistemele de sănătate, justiție, protecție socială și educație.

În acest context, datele statistice constituie un instrument esențial pentru fundamentarea deciziilor de politică publică și pentru dezvoltarea de strategii de prevenire și intervenție bazate pe dovezi. Colectarea și analiza acestor date permit analizarea dimensiunii reale a fenomenului, identificarea categoriilor de populație expuse riscului (femei, copii, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități), precum și măsurarea eficienței acțiunilor instituționale.

În mod particular, datele privind prevalența, care includ informații despre frecvența, durata, severitatea și tipologia formelor de violență (fizică, psihologică, sexuală, economică), oferă o imagine realistă și contextualizată asupra modului în care fenomenul se manifestă în diferite grupuri sociale și regiuni geografice.

Aceste date sunt esențiale nu doar pentru analiza statistică descriptivă, ci și pentru evidențierea tendințelor în timp și pentru identificarea tiparelor sociale care ar putea indica probleme sistemice.

Pe de altă parte, datele administrative, colectate de instituții precum poliția, sistemul judiciar, serviciile de sănătate, serviciile de plasament pentru victime și serviciile sociale, dețin un rol complementar, oferind informații despre cazurile oficial raportate și despre modul în care sistemele de suport răspund la nevoile victimelor. Aceste date permit monitorizarea performanței instituționale, identificarea blocajelor în fluxul de intervenție și evaluarea eficienței rețelelor intersectoriale. Studiul intitulat *Ensuring data collection and research on violence against women and domestic violence: Article 11 of the Istanbul Convention*, elaborat de S. Walby, confirmă că datele privind prevalența și cele administrative sunt vitale pentru proiectarea politiciilor eficiente, contribuind la evaluarea măsurilor adoptate și la fundamentarea deciziilor de protejare a victimelor și prevenirii fenomenului [1].

Lipsa coerenței sau a standardizării între aceste tipuri de date poate genera dificultăți în formularea de politici adecvate, de aceea integrarea datelor de prevalență cu cele administrative este o condiție esențială pentru elaborarea unor intervenții coerente, cu acoperire națională și relevanță locală. De asemenea, utilizarea eficientă a datelor statistice presupune investiții în capacitatea instituțională de colectare, analiză și interpretare, precum și în promovarea unei culturi organizaționale bazate pe evidență și responsabilitate.

În Republica Moldova tradiția colectării datelor statistice oficiale privind violența este asigurată de Biroul Național de Statistică, care colectează și produce informații relevante prin două tipuri principale de surse:

1) *Date administrative* – colectate în mod continuu, începând cu anii anteriori, prin agregarea informațiilor furnizate de instituțiile responsabile (MAI, justiție, sănătate, servicii sociale). Aceste date reflectă *cazurile raportate oficial;*
2) *Cercetări statistice specializate privind violența bazată pe gen* – realizate de BNS începând cu anul 2019, când a fost desfășurată prima cercetare națională de amploare privind violența împotriva femeilor, aliniată la metodologia Eurostat și recomandările internaționale.

Această cercetare statistică:

- măsoară prevalența și amploarea reală a violenței, inclusiv cazurile neraportate autorităților;
- permite dezagregarea datelor pe criterii relevante (gen, vârstă, mediu de reședință etc.);
- asigură comparabilitatea internațională, inclusiv cu statele membre ale Uniunii Europene.

[1] Vezi: WALBY S., *Ensuring data collection and research on violence against women and domestic violence: Article 11 of the Istanbul Convention*. Strasbourg: Council of Europe, 2016. Disponibil: https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/21688/1/Ensuring%20Data%20Collection%20and%20Research%20on%20Violence%20Against%20Women.pdf

În prezent, BNS pregătește o nouă rundă de cercetare pentru anul 2026, în urma procesului de consultare a utilizatorilor de date, pentru a răspunde mai bine necesităților de politici publice și monitorizare a fenomenului violenței.

Ministerul Afacerilor Interne (MAI) colectează, prin Poliție, date administrative privind violența în familie, care reflectă cazurile raportate oficial și sprijină intervenția rapidă și protecția victimelor. Aceste date vizează tipul violenței, profilul victimelor și agresorilor, ordinele de restricție și intervențiile realizate.

Angajamentul autorităților în combaterea violenței este recunoscut inclusiv în rapoartele GREVIO, care apreciază alinierea la standardele Convenției de la Istanbul. Datele MAI sunt esențiale pentru monitorizarea fenomenului, prevenirea recidivei și cooperarea intersectorială, fiind analizate complementar cu datele BNS pentru o imagine completă asupra violenței în familie.

Pentru o înțelegere clară a modului în care este monitorizat fenomenul violenței în familie, este importantă distingerea dintre sursele de date statistice și cele administrative. Tabelul de mai jos prezintă comparativ rolul și specificul Biroului Național de Statistică și al Ministerului Afacerilor Inter în colectarea datelor privind violența în familie.

Tabelul 8.1. Analiza comparativă în colectarea datelor privind violența în familie

Criteriu	Biroul Național de Statistică	Ministerul Afacerilor Interne
Tipul datelor	Date statistice oficiale obținute prin cercetări statistice și date administrative	Date administrative și operative
Scopul colectării	Măsurarea prevalenței și amplorii reale a violenței; fundamentarea politicilor publice	Intervenție, protecție imediată a victimelor, aplicarea legii
Tipuri de cazuri incluse	Cazuri raportate și neraportate (prin cercetări statistice)	Doar cazuri raportate și înregistrate oficial
Forme de violență	Fizică, psihologică, sexuală, economică, violență bazată pe gen	Fizică, psihologică, sexuală, economică
Dezagregarea datelor	Gen, vârstă, mediu de reședință, educație, statut socio-economic	Gen, vârstă, relația victimă–agresor
Metodologie	Metodologia Eurostat și recomandări internaționale	Proceduri operative și cadrul legal național
Periodicitate	Ocazional (cercetări naționale), anual pentru date administrative	Continuă (zilnic), raportări lunare și anuale
Anul inițierii colectării	2019 – prima cercetare națională de amploare privind violența bazată pe gen	Date colectate constant, odată cu aplicarea Legii nr. 45/2007
Utilizarea datelor	Politici publice, strategii naționale, rapoarte internaționale (UE, GREVIO)	Protecția victimelor, prevenirea recidivei, rapoarte operative
Limitări	Nu oferă intervenție individuală imediată	Nu reflectă amploarea reală a fenomenului (subraportare)

Datele din tabelul 8.1. evidențiază faptul că datele BNS și cele ale MAI sunt complementare: BNS oferă o imagine de ansamblu asupra amplorii reale a violenței, inclusiv a cazurilor neraportate, iar MAI reflectă dinamica cazurilor raportate și

intervenția operativă. Utilizarea integrată a ambelor surse este esențială pentru elaborarea politicilor publice eficiente, planificarea serviciilor și consolidarea răspunsului intersectorial în prevenirea și combaterea violenței în familie.

Republica Moldova în 2025 a lansat **VioData**, primul sistem informațional național dedicat colectării integrale și unitare a datelor privind violența împotriva femeilor și violența în familie. Inițiativa reprezintă un pas major în modernizarea răspunsului instituțional și în alinierea Republicii Moldova la standardele europene privind protecția victimelor și respectarea drepturilor omului.

Sistemul informațional VioData a fost elaborat de:

- Agenția Națională de Prevenire și Combatere a Violenței împotriva Femeilor și a Violenței în Familie;
- în colaborare cu Ministerul Afacerilor Interne;
- cu aprobarea Conceptului și a Regulamentului de către Guvernul Republicii Moldova.

Obiectivele *VioData* sunt prezentate grafic în Figura 8.2. și vizează următoarele:



Figura 8.2. Obiectivele sistemului informațional VioData

Elemente inovative ale sistemului sunt descrise prin abordare integrată și multisectorială și prezentarea de date dezagregate și compatibile la nivel european.

VioData devine punctul unic de acces pentru date colectate de:

- poliție,
- instanțe și procuratură,
- sistemul medical,
- asistența socială,
- instituții educaționale,
- organizații ale societății civile.

VioData devine punctul unic de acces pentru datele colectate de poliție, instanțe și procuratură, sistemul medical, asistența socială, instituțiile educaționale și organizațiile societății civile. Prin integrarea acestor surse, sistemul facilitează schimbul de informații în timp real, reduce fragmentarea datelor și permite intervenții rapide, coerente și bine coordonate, centrate pe protecția victimelor și prevenirea recidivei.

Sistemul generează statistici oficiale, complete și comparabile cu standardele UE, facilitând:

- monitorizarea fenomenului violenței;
- analiza sociologică și criminologică;
- fundamentarea politicilor publice bazate pe evidențe.

Implementarea sistemului VioData aduce avantaje semnificative tuturor actorilor implicați în prevenirea și combaterea violenței domestice, de la victime și instituții, până la întreaga societate.

Pentru persoanele afectate de violență, VioData înseamnă acces la intervenții mai rapide și mai bine adaptate nevoilor lor reale, datorită circulației imediate a informațiilor între instituțiile responsabile. Sistemul contribuie la sporirea protecției oferite victimelor, întrucât permite o reacție coordonată și reduce timpii de răspuns. Totodată, prin monitorizarea eficientă a cazurilor și a istoricului de violență, VioData ajută la reducerea riscului de revictimizare, facilitând un proces de intervenție continuu și coerent.

Pentru instituțiile statului, poliție, asistență socială, sistemul medical, instanțe, VioData oferă acces comun la informații actualizate, eliminând duplicările și fragmentarea datelor. Sistemul generează rapoarte automate, reducând considerabil birocrația și timpul alocat procesării manuale a informațiilor. Totodată, prin analiza statistică unificată, instituțiile dispun de date clare, relevante și complete, care permit luarea unor decizii strategice fundamentate pe evidențe.

La nivelul societății, VioData contribuie la o mai mare transparență în gestionarea cazurilor de violență, ceea ce consolidează responsabilitatea instituțiilor și crește vizibilitatea fenomenului. Prin profesionalizarea și eficientizarea răspunsului instituțional, crește încrederea publicului în sistemele de protecție. Pe termen lung, sistemul susține dezvoltarea unei culturi a non-violenței, promovând respectul pentru drepturile omului și responsabilitatea colectivă în prevenirea violenței domestice.

Implementarea sistemului VioData reprezintă nu doar o modernizare tehnologică, ci și un pas esențial în racordarea Republicii Moldova la standardele internaționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței. Noul sistem răspunde direct cerințelor Convenției de la Istanbul, recomandărilor GREVIO și orientărilor incluse în documentele strategice naționale și europene.

VioData este construit în conformitate cu articolul 11 al Convenției de la Istanbul, care obligă statele să colecteze date relevante, fiabile și dezagregate privind violența împotriva femeilor și violența în familie. Prin structura sa unificată și interoperabilă, VioData permite colectarea sistematică a acestor informații și susține cercetarea aprofundată a fenomenului la nivel național. Totodată, sistemul creează baza necesară pentru politici publice fundamentate pe evidențe, oferind autorităților date clare pentru planificarea intervențiilor și evaluarea eficienței lor.

Prin mecanismul său multisectorial, VioData răspunde recomandărilor formulate de GREVIO în rapoartele sale de monitorizare. Sistemul contribuie la consolidarea capacității naționale de colectare a datelor, asigurând coerență, acuratețe și con-

tinuitate. În plus, VioData facilitează generarea unor date comparabile internațional, astfel încât Republica Moldova să poată raporta în mod credibil progresul realizat în domeniul prevenirii violenței și al protecției victimelor.

VioData este integrat în principalele documente strategice ale Republicii Moldova, ceea ce reflectă importanța sistemului pentru modernizarea serviciilor publice și pentru avansarea în procesul de integrare europeană. Noul sistem informațional este inclus în:

- *Programul național 2023–2027 privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și violenței în familie*, unde contribuie la îmbunătățirea intervențiilor multisectoriale;
- *Programul Național de Aderare la UE 2025–2029*, ca instrument de modernizare și aliniere la standardele Uniunii Europene privind drepturile fundamentale și egalitatea de gen;
- *Planul de Creștere al Republicii Moldova 2025–2027* (HG nr. 260/2025), unde VioData este menționat ca parte a digitalizării serviciilor publice și a promovării unui răspuns coordonat la violența domestică.

Metodologii și standarde internaționale

Organizații internaționale precum Națiunile Unite, prin intermediul Diviziei de Statistică a ONU (UNSD) au elaborat Ghiduri pentru generarea și analiza datelor statistice privind violența împotriva femeilor, care oferă o abordare metodologică bine fundamentată pentru proiectarea cercetărilor în acest domeniu[1]. Aceste ghiduri pun accent pe standardizarea procesului de colectare a datelor, pornind de la definirea clară a fenomenului, selectarea eșantioanelor reprezentative, formularea întrebărilor sensibile, până la alegerea indicatorilor relevanți pentru diferitele forme de violență: fizică, sexuală, psihologică și economică. Indicatorii sunt construiți în funcție de variabile precum frecvența, severitatea, relația cu agresorul și consecințele asupra sănătății fizice și mintale ale victimei. Acest cadru oferă posibilitatea comparabilității datelor între țări și regiunii, dar și adaptabilitate la specificul local.

*La nivel european***,** Institutul European pentru Egalitate de Gen (EIGE) a dezvoltat un set de 13 indicatori standardizați pentru violența partenerială intimă, ca parte a eforturilor de monitorizare a implementării Convenției de la Istanbul și de armonizare a politicilor statelor membre ale Uniunii Europene[2]. Indicatorii EIGE vizează atât date cantitative administrative (ex. cazuri raportate, condamnări, ordine de protecție), cât și dimensiuni calitative (percepția asupra accesului la servicii, încrederea în autorități, bariere în raportare). EIGE promovează un model de colectare a datelor centrat pe victimă și respectarea confidențialității, fiind în

[1] Vezi: United Nations Statistics Division. *Guidelines for Producing Statistics on Violence against Women: Statistical Surveys*, 2014. https://unstats.un.org/unsd/gender/docs/guidelines_statistics_vaw.pdf

[2] Vezi: European Institute for Gender Equality. *Methodological Guidance: Administrative data collection on violence against women and domestic violence*, 2023. https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/methodological-guidance-administrative-data-collection-violence-against-women-and-domestic-violenc

același timp preocupat de integrarea dimensiunii de gen în toate etapele procesului de cercetare.

*În Australia***,** cadrul standardizat de colectare a datelor privind violența familială a fost instituit prin Royal Commission into Family Violence (RCFV), care a recomandat dezvoltarea unui sistem coerent de monitorizare și raportare interinstituțională. În acest sens, autoritățile au fost obligate să colecteze un set minim de date comune, care includ: tipul violenței (fizică, sexuală, psihologică, coercitivă etc.), vârsta și genul victimelor și agresorilor, natura relației dintre aceștia, locul și frecvența incidentului, modalitatea de intervenție și rezultatele acțiunilor autorităților. Acest sistem facilitează trasabilitatea cazurilor, identificarea tiparelor recurente, precum și analiza răspunsului instituțional în timp real[1]. În plus, Australia colaborează activ cu organizații non-guvernamentale și instituții de cercetare, inclusiv cu parteneri internaționali, pentru a dezvolta instrumente participative de colectare și analiză a datelor privind violența în familie.

Un exemplu remarcabil este parteneriatul cu *Washington State Coalition Against Domestic Violence* (WSCADV), o organizație lider în domeniul dezvoltării de metodologii centrate pe supraviețuitori. WSCADV promovează o abordare participativă și etică a cercetării, în care persoanele care au experimentat violența sunt implicate în toate etapele procesului: definirea indicatorilor, formularea întrebărilor, analiza datelor și interpretarea rezultatelor. Această metodologie este cunoscută drept *"survivor-centered and trauma-informed approach"*, și contribuie la crearea unui cadru de cercetare mai sensibil, realist și responsabil față de experiențele trăite[2].

În Australia, astfel de principii sunt integrate în practica organizațiilor comunitare și în politicile guvernamentale, mai ales în contextul implementării *Family Violence Data Collection Framework*. De exemplu, proiecte precum *Insights into Impact* sau *Survivor Voices* oferă date calitative esențiale pentru completarea statisticilor oficiale, aducând în prim-plan percepțiile și nevoile reale ale victimelor, care altfel ar putea rămâne invizibile în datele administrative standardizate[3].

Colaborarea internațională a contribuit la dezvoltarea unor instrumente de evaluare participativă, utilizate pentru monitorizarea serviciilor de protecție, evaluarea intervențiilor multisectoriale și îmbunătățirea politicilor publice, consolidând astfel răspunsul sistemic la violența domestică printr-o perspectivă ancorată în realitatea beneficiarilor.

Astfel, exemplele internaționale demonstrează că o colectare eficientă și etică a datelor privind violența în familie presupune un cadru bine definit, colaborare intersectorială, instrumente standardizate și o abordare centrată pe victimă, toate acestea

[1] Vezi: *Data collection standards - Family violence data items***.** 2019**.** https://www.vic.gov.au/victorian-family-violence-data-collection-framework/data-collection-standards-family-violence-data

[2] Vezi: *Domestic Violence Housing first Toolkit*. https://wscadv.org/projects/domestic-violence-housing-first/toolkit/

[3] Vezi: Lesley Laing. *Research and Evaluation of Interventions with Women Affected by Domestic Violence***,** 2003.

contribuind la elaborarea unor politici publice mai informate, sensibile la gen și orientate spre prevenție și protecție reală.

În Republica Moldova, în ultimii ani, s-au făcut progrese notabile în *instituționalizarea mecanismelor de colectare a datelor privind violența în familie,* prin eforturi conjugate ale autorităților publice centrale, organizațiilor neguvernamentale și partenerilor internaționali. Un exemplu important îl constituie dezvoltarea *Sistemului informațional automatizat de evidență a cazurilor de violență în familie (SIA VC),* coordonat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Acest sistem are ca scop asigurarea unei baze de date naționale consolidate privind cazurile de violență raportate la nivel local și național, facilitând analiza tendințelor și a intervențiilor aplicate. Prin Hotărârea Guvernului nr. 822 din 11.12.2024[1] se aprobă Conceptul Sistemului informațional ”Registrul de evidență a agresorilor în cazurile de violență împotriva femeilor și violență în familie”, precum și a Regulamentului resursei informaționale aferente acestui sistem. Registrul reprezintă o resursă informațională oficială, menită să consolideze mecanismele de prevenire și combatere a violenței în familie și a violenței bazate pe gen, prin monitorizarea și evidența centralizată a persoanelor care au comis acte de violență. Sistemul este destinat autorităților competente (poliție, justiție, asistență socială etc.) și contribuie la îmbunătățirea schimbului interinstituțional de informații, la evaluarea riscului de recidivă și la planificarea intervențiilor de protecție pentru victime.

Prin această hotărâre, Republica Moldova face un pas important în direcția alinerii la standardele internaționale, inclusiv prevederile Convenției de la Istanbul, privind colectarea de date și gestionarea eficientă a cazurilor de violență domestică și de gen.

De asemenea, implementarea Mecanismului intersectorial de cooperare privind identificarea, referirea, asistarea și monitorizarea cazurilor de violență în familie a contribuit la îmbunătățirea raportării și înregistrării datelor la nivel comunitar, prin implicarea echipelor multidisciplinare teritoriale (EMT). În acest cadru, profesioniști din domeniul social, medical, educațional și polițienesc cooperează pentru colectarea și transmiterea informațiilor esențiale despre cazurile identificate, contribuind la trasabilitatea intervențiilor. Hotărârea Guvernului nr. 270/2014[2] aprobă Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistarea și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

---

[1] Vezi: Hotărârea Guvernului nr. 822 din 11 decembrie 2024 cu privire la aprobarea Conceptului Sistemului informațional ”Registrul de evidență a agresorilor în cazurile de violență împotriva femeilor și violență în familie” și a Regulamentului resursei informaționale formate de Sistemul informațional ”Registrul de evidență a agresorilor în cazurile de violență împotriva femeilor și violență în familie”. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova,* nr. 529–532, art. 959, 18 decembrie 2024.

[2] Vezi: Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2014, nr. 92-98, art. 297.

Documentul instituie un *cadru operațional comun* între autoritățile din domeniul protecției copilului, educației, sănătății, poliției și justiției, în conformitate cu *standardele internaționale privind protecția copilului* și recomandările ONU, OMS și UNICEF privind *colectarea sistematică a datelor* despre cazurile de abuz și neglijare.

Prin această hotărâre, Republica Moldova își consolidează capacitatea instituțională de a colecta date relevante, desagregate și comparabile, necesare pentru:

- monitorizarea incidenței și prevalenței formelor de violență asupra copiilor;
- asigurarea intervențiilor bazate pe dovezi;
- facilitarea cooperării intersectoriale în vederea urmăririi traseului fiecărui caz și a respectării interesului superior al copilului.

Prin instrucțiunile incluse in Legea 270 se contribuie la realizarea recomandărilor din *pachetul INSPIRE* – un set de șapte strategii bazate pe dovezi pentru prevenirea violenței împotriva copiilor, elaborate de OMS și partenerii globali. De asemenea, ele sprijină îndeplinirea *Obiectivului de Dezvoltare Durabilă 16.2*, care prevede: *"Eliminarea abuzului, exploatării, traficului și a tuturor formelor de violență împotriva copiilor"*[1]. Cele șapte strategii sunt reflectate în Figura 8.3.

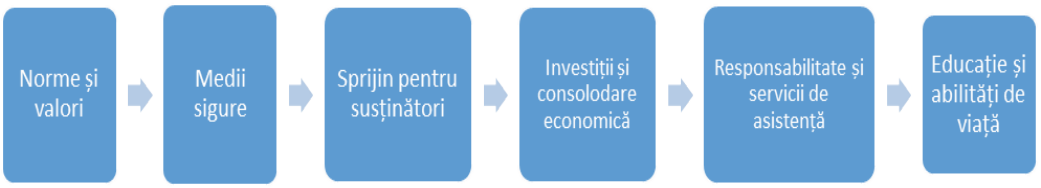


Figura 8.3. Cadrul celor șapte strategii INSPIRE pentru prevenirea violenței

Sursa: INSPIRE: Seven strategies for Ending Violence Against Children, 2016

Prin acest mecanism, Republica Moldova face un pas important spre alinierea la instrumentele internaționale de monitorizare, prin:

- ***colectarea de date fiabile și comparabile***, desagregate pe sexe, vârstă și tip de violență;
- ***urmărirea intervențiilor și rezultatelor*** pentru fiecare copil identificat;
- ***consolidarea coordonării intersectoriale***, asigurând un răspuns unificat și centrat pe interesul superior al copilului.

Un alt exemplu de bună practică este includerea indicatorilor privind violența în familie în rapoartele statistice oficiale ale Biroului Național de Statistică, precum și realizarea anchetelor tematice periodice în parteneriat cu UN Women sau alte agenții ONU, care vizează percepția și experiențele femeilor privind violența domestică, accesul la servicii și barierele în raportare.

[1] Vezi: INSPIRE. *Cele șapte strategii ale OMS pentru eliminarea violenței împotriva copiilor.* Disponibil: https://childhub.org/ro/biblioteca-online-protectia-copilului/inspire-cele-sapte-strategii-ale-oms-pentru-eliminarea

Odată cu Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate, a fost pilotată și aplicată colectarea datelor săptămânale prin instrumente digitale precum Power BI și KoboToolbox. Aceste platforme facilitează colectarea, agregarea și vizualizarea în timp real a datelor privind cazurile de violență, serviciile oferite și indicatorii de intervenție, oferind o imagine clară asupra evoluției fenomenului la nivel local și național. Această abordare contribuie la îmbunătățirea capacității de răspuns a autorităților și permite o monitorizare riguroasă a implementării politicilor publice.

Totodată, aceste practici susțin alinierea Republicii Moldova la standardele internaționale de monitorizare, precum indicatorii INSPIRE și SDG 16.2, care cer raportarea sistematică și bazată pe dovezi a progreselor în prevenirea violenței împotriva copiilor. Digitalizarea procesului de colectare a datelor reprezintă un pas esențial spre profesionalizarea sistemului de protecție a copilului și creșterea transparenței și eficienței în luarea deciziilor bazate pe date.

Cu toate acestea, sistemul național de date prezintă în continuare limite semnificative, care afectează coerența și utilitatea datelor colectate:

- **Lipsa armonizării între sistemele de colectare ale diferitelor instituții** (poliție, instanțe, spitale, direcții de asistență socială), ceea ce duce la fragmentarea informației și la dificultăți în urmărirea traseului victimei prin sistem;
- **Diferențele în definirea formelor de violență** și în criteriile de raportare — unele instituții înregistrează doar violența fizică sau cazurile cu ordonanță de protecție, ignorând formele psihologice sau economice;
- **Subraportarea cazurilor**, mai ales în mediul rural, din cauza stigmatizării, lipsei de încredere în autorități sau necunoașterii drepturilor de către victime;
- **Capacitate limitată de analiză a datelor la nivel local**, din cauza lipsei personalului specializat și a resurselor tehnice;
- **Insuficientă utilizare a datelor în elaborarea politicilor publice**, ceea ce face ca unele măsuri adoptate să nu fie în deplin acord cu realitățile din teren.

Cercetarea violenței în familie este dificilă din punct de vedere etic, deoarece implică adesea subiecți vulnerabili și poate fi traumatizantă pentru aceștia, poate fi subiectivă și poate fi dificil de generalizat în alte contexte. Prin urmare, cercetătorii abordează subiectele cu sensibilitate și se iau luat măsuri adecvate pentru a proteja subiecților și pentru a asigura confidențialitatea datelor colectate, cu respectarea prevederilor Legale!

În concluzie, Republica Moldova a făcut pași importanți în direcția consolidării cadrului de colectare a datelor privind violența în familie, însă pentru o monitorizare eficientă

și intervenții bazate pe dovezi, este esențială continuarea investițiilor în digitalizarea proceselor, formarea personalului, standardizarea indicatorilor și utilizarea integrată a datelor în procesul decizional. Numai printr-o abordare coerentă și centrată pe victime, datele statistice pot deveni un instrument real de schimbare socială și prevenire a violenței domestice.

Provocări metodologice și etice

Cercetarea violenței în familie se confruntă cu provocări metodologice și etice multiple, care afectează calitatea și acuratețea datelor colectate. Printre cele mai stringente se numără subraportarea cazurilor, determinată de stigmatul social, teama de represalii, lipsa încrederii în instituții sau reticența de a retrăi traumele în cadrul unui interviu. În același timp, normele culturale, presiunile familiale sau loialitatea față de agresor pot inhiba exprimarea sinceră a victimelor. Din acest motiv, colectarea datelor trebuie să fie realizată cu o abordare centrată pe siguranța și demnitatea persoanei, conform ghidurilor elaborate de Națiunile Unite și inițiative internaționale precum Spotlight Initiative[1].

Respectarea prevederilor legale și a standardelor etice în cercetarea violenței în familie constituie o garanție că procesul de colectare și analiză a datelor se desfășoară în condiții de siguranță, confidențialitate și respect față de demnitatea umană. Legislația Republicii Moldova - Legea nr. 45/2007 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal și Hotărârea Guvernului Nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucţiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistenţa şi monitorizarea copiilor victime şi potenţiale victime ale violenţei, neglijării, exploatării şi traficului, precum și alte reglementări conexe - oferă un cadru solid pentru protejarea participanților și responsabilizarea cercetătorilor.

Pentru a asigura calitatea și siguranța cercetării privind violența în familie, este esențial ca procesul de colectare a datelor să respecte standarde etice și metodologice riguroase. În acest sens, *bunele practici în colectarea de date includ:*

- protejarea identității participanților prin eliminarea datelor de identificare personală
- obținerea consimțământului informat, într-o manieră clară, adaptată nivelului de alfabetizare al persoanei;
- formarea specializată a intervievatorilor, de preferință femei cu experiență în lucrul cu victime ale violenței;
- formularea atentă a chestionarelor, prin reducerea la minimum a întrebărilor potențial declanșatoare de traumă;
- asigurarea unei modalități sigure și confidențiale de realizare a interviului, mai ales în medii controlate de agresor.

[1] Vezi: Spotlight Initiative 2014. Disponibil: https://www.un.org/en/spotlight-initiative/index.shtml

Totodată, procesul de cercetare a fenomenului violenței în familie se confruntă cu o serie de provocări metodologice și conceptuale, dintre care cele mai frecvent întâlnite sunt:

- definirea uniformă a tipurilor de violență (psihologică, economică, digitală etc.), ceea ce duce la variații între studii și limitează comparabilitatea[1];
- subreprezentarea anumitor grupuri vulnerabile, cum ar fi femeile cu dizabilități, migrantele, femeile în vârstă sau cele din zonele rurale, ceea ce afectează validitatea generalizărilor[2;]
- dificultatea măsurării violenței psihologice și economice, care nu lasă urme fizice și poate fi normalizată în anumite contexte[3];
- discrepanțele dintre datele obținute din anchete de victimizare (de exemplu, studiile de prevalență bazate pe auto-raportare) și datele administrative, care reflectă doar cazurile oficial înregistrate [4].

Aceste aspecte subliniază necesitatea unei abordări metodologice riguroase, sensibile la gen și incluzive, în care cadrul etic, profesionalismul echipei de cercetare și participarea informată a victimelor devin fundamentale pentru generarea de date relevante și utile pentru politici publice eficiente.

Astfel, abordarea etică și legală nu doar previne riscurile de retraumatizare și discriminare, dar și contribuie la consolidarea încrederii publicului în rezultatele cercetării, la crearea unor politici publice bazate pe evidențe și, în final, la întărirea sistemului de protecție a victimelor violenței în familie în Republica Moldova.

Beneficiile utilizării datelor statistice

Datele statistice oferă dovezi obiective care sprijină elaborarea și implementarea politicilor de prevenire și combatere a violenței în familie. Prin analiza lor, autoritățile pot stabili priorități, direcții strategice și intervenții legislative adaptate realităților din teren. Colectarea constantă a datelor permite estimarea **dimensiunii reale a fenomenului**, identificarea tendințelor în timp (creștere/scădere) și observarea modificărilor în tipologia cazurilor (ex. violență fizică, psihologică, economică, control coercitiv). Acest lucru contribuie la recunoașterea problemelor emergente și la intervenții prompte. Astfel, valorificarea coerentă a datelor statistice nu doar sprijină recunoașterea timpurie a problemelor, ci și fundamentează procesul decizional prin;

---

[1] Vezi: FRAGA S. *Methodological and ethical challenges in violence research*. 2014. Disponibil: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6806949

[2] Vezi: KRUG EG, DAHLBERG LL, MERCY JA, Zwi AB, LOZANO R. editors. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization. 2002.

[3] Vezi: COSTA D, BARROS H. *Instruments to assess intimate partner violence: a scoping review of the literature*. Violence Vict 2016. Disponibil: https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Violence%20Vict&title=Instruments%20to%20assess%20intimate%20partner%20violence:%20a%20scoping%20review%20of%20the%20literature.&author=D%20Costa&author=H.%20Barros&publication_year=2016&pmid=27302566&doi=10.1891/0886-6708.VV-D-14-00122&

[4] Vezi: ROSENBAUM A, RABENHORST MM, REDDy MK, FLEMING MT, HOWELLS NL. *A comparison of methods for collecting self-report data on sensitive topics.* Violence Vict. 2006. Disponibil : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16897913/

- dimensionarea serviciilor sociale și de protecție în funcție de numărul și profilul beneficiarilor;
- distribuirea echitabilă a resurselor între regiuni;
- adaptarea intervențiilor pentru grupuri vulnerabile (copii, persoane cu dizabilități, femei însărcinate, vârstnici).

Datele permit evaluarea **eficienței măsurilor adoptate** - cum ar fi efectele campaniilor de sensibilizare, impactul modificărilor legislative sau rezultatele activității echipelor multidisciplinare. Astfel, politicile și programele pot fi ajustate în funcție de dovezi.

Statistica oficială poate fi corelată cu datele din domeniul sănătății, educație, justiție sau afacerilor interne, ceea ce facilitează **o abordare integrată**. Totodată, oferă un cadru comun pentru colaborarea dintre instituții și pentru cercetări interdisciplinare, generând soluții mai eficiente și complexe. Accesul public la date statistice privind violența în familie contribuie la **creșterea conștientizării sociale**, la presiunea pentru responsabilizarea instituțiilor și la consolidarea încrederii cetățenilor în sistemul de protecție (Tabelul 8.2.).

Accesul public la date statistice privind violența în familie contribuie la creșterea conștientizării sociale, la presiunea pentru responsabilizarea instituțiilor și la consolidarea încrederii cetățenilor în sistemul de protecție.

Tabelul 8.2. Indicatori statistici privind monitorizarea și raportarea cazurilor de violență în familie

Indicator	Definiție	Sursa datelor	Periodicitate
Numărul total de cazuri raportate	Total cazuri de violență în familie înregistrate oficial	Poliție, Procuratură, Ministerul Afacerilor Interne	Lunar/Anual
Rata cazurilor raportate la 100.000 locuitori	Raport între numărul de cazuri și populația totală	BNS, MAI	Anual
Tipurile de violență	Distribuția cazurilor pe categorii: fizică, psihologică, sexuală, economică	Poliție, Centre de asistență	Trimestrial/ Anual
Profilul victimelor	Vârstă, sex, statut socio-economic	Anchete sociale, BNS, ONG-uri	Anual
Profilul agresorilor	Vârstă, sex, relație cu victima	Poliție, Instanțe de judecată	Anual
Durata medie a intervenției	Interval între raportare și măsuri de protecție	Poliție, Instanțe, STAS/ATAS	Trimestrial
Număr ordine de protecție emise	Total ordine emise și puse în aplicare	Instanțe de judecată, MAI	Lunar/Anual

Recidiva agresorilor	Procent agresori implicați în cazuri repetate	Poliție, Instanțe	Semestrial/ Anual
Beneficiari ai adăposturilor	Număr victime găzduite și durata medie a ședерii	Centre specializate, STAS	Trimestrial/ Anual
Acces la servicii de consiliere	Procent victime care au beneficiat de sprijin psihologic/juridic	Direcții teritoriale, ONG-uri	Trimestrial
Campanii de prevenire	Număr campanii derulate și populația atinsă	Ministerul Muncii, ONG-uri, mass-media	Anual
Grad de conștientizare	% populației care știe unde poate raporta un caz de violență	Sondaje de opinie	La 2–3 ani
Specialiști instruiți	Număr polițiști/asistenți sociali/medici/profesori instruiți anual	Ministere de resort, ONG-uri	Anual

Colectarea și utilizarea datelor statistice despre violența în familie reprezintă un pilon esențial al răspunsului social și politic integrat. Pentru a fi relevante și corecte, datele trebuie:

- colectarea datelor privind violența în familie trebuie realizată în conformitate cu standarde metodologice internaționale elaborate de Organizația Națiunilor Unite (UN), Institutul European pentru Egalitatea de Gen (EIGE) și Consiliul Europei prin Rețeaua pentru combaterea violenței în familie (RCFV). Respectarea acestor repere garantează comparabilitatea transnațională a indicatorilor, asigură protecția drepturilor victimelor implicate în procesul de cercetare și oferă fundament științific pentru formularea politicilor publice;
- colectate etic, asigurând protecția și siguranța respondentelor;
- completate cu metode mixte pentru a captura complexitatea fenomenului;
- folosite pentru politica publică, planificare serviciilor și responsabilizare instituțională.

8.4. Intervenții și măsuri de sprijin intersectorial a victimelor violenței în familie și a agresorilor

Intervențiile și măsurile de sprijin intersectorial pentru victimele violenței în familie și pentru agresori în Republica Moldova sunt reglementate printr-un cadru legislativ complex, în special Legea nr. 45/2007 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți, precum și Legea nr. 370/2023 privind drepturile copilului. Sectorul de sănătate are un rol semnificativ în identificarea și tratarea victimelor, instituțiile medico-sanitare fiind obligate să raporteze cazurile suspecte către autoritățile competente. În plan social, structurile teritoriale de

asistență socială (STAS) și asistenții sociali comunitari intervin prin măsuri precum plasamentul temporar în centre specializate, consiliere psihologică și servicii de reabilitare, deseori completate de organizațiile neguvernamentale care gestionează centre de plasament temporar sau servicii de consiliere pentru femei și copii. Sistemul de justiție și poliția contribuie prin emiterea ordinelor de protecție de urgență, a ordinelor de restricție și prin asigurarea accesului la asistență juridică garantată de stat, în conformitate cu Legea nr. 198/2007 privind asistența juridică garantată de stat. De asemenea, măsurile nu vizează doar protecția victimelor, ci și reducerea recidivei agresorilor, prin programe de consiliere și reabilitare, care au ca scop schimbarea comportamentelor violente. Coordonarea între sectoare este realizată prin echipele multidisciplinare teritoriale, care reunesc reprezentanți ai serviciilor sociale, poliției, sănătății și justiției, având rolul de a asigura un răspuns integrat și prompt. Cu toate acestea, provocările persistă, în special din cauza resurselor financiare limitate și a dificultăților de coordonare instituțională, ceea ce demonstrează necesitatea consolidării mecanismelor intersectoriale pentru a asigura protecția eficientă a victimelor și pentru a sprijini reintegrarea socială a agresorilor.

În cazul victimelor diferitor forme de violență (inclusiv violență în familie), intervenția și măsurile de sprijin intersectorial ar trebui să se centreze pe următoarele aspecte principale:

- *siguranța victimei;*
- *informarea victimei*;
- *sănătatea și bunăstarea victimei*, cu formularea planului de asistență și reabilitare;
- *documentarea violenței suferite*, pentru acces la justiție și compensarea prejudiciului[1].

Experiența acumulată de specialiștii și instituțiile care furnizează servicii victimelor violenței bazate pe gen, violenței în familie sau altor forme de tratamente inumane evidențiază faptul că participarea la evenimente traumatizante, care pun în pericol viața și integritatea fizică ori psihică, generează consecințe negative majore asupra sănătății mintale și stării generale de sănătate. Aceste efecte nu se limitează la persoanele direct implicate, ci se extind și asupra membrilor familiilor acestora, precum și asupra comunității și societății în ansamblu, prin amplificarea vulnerabilităților sociale și creșterea poverii asupra sistemelor de sănătate și protecție socială. Experiența victimelor și a specialiștilor demonstrează că violența nu poate fi abordată exclusiv ca o problemă individuală, ci ca un fenomen social complex, ce necesită intervenții coordonate, politici publice proactive și o schimbare de atitudine la nivel societal.

[1] Vezi: Legea nr. 137 din 29.07.2016 cu privire la reabilitarea victimelor infracțiunilor. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 293–305 din 09.09.2016, art. 618.



Figura. 8.4. Cadrul de intervenții și măsuri de sprijin intersectorial a victimelor violenței în familie și a agresorilor

Datele din Figura 8.4. ilustrează modul în care diferite sectoare – sănătate, servicii sociale, justiție și ordine publică, servicii dedicate agresorilor și suportul complementar (ONG-uri, linii de asistență, consiliere psihologică) – colaborează între ele pentru a asigura un răspuns coordonat și eficient. Fluxul de cooperare evidențiază că niciun serviciu nu poate acționa izolat, iar protecția victimelor și reintegrarea agresorilor necesită **intervenții integrate**, bazate pe schimb de informații, respectarea legislației și responsabilități clar definite.

Astfel, figura subliniază **caracterul intersectorial** al intervențiilor și rolul complementar al fiecărei instituții în crearea unui sistem coerent de protecție și sprijin.

Principalele verigi ale cooperării intersectoriale sunt prezentate în Figura 8.5, care ilustrează fluxul intersectorial de intervenție și modul de colaborare dintre instituțiile implicate în prevenirea și combaterea violenței în familie.

Serviciile de sănătate includ centrele de sănătate, spitalele și serviciile de urgență sunt responsabile pentru:



Figura 8.5.
Principalele verigi ale cooperării intersectoriale

- evaluarea inițială a stării victimei;
- tratament medical și documentare medico-legală;
- intervenții de urgență în cazurile severe.

Aceste servicii sunt fundamentale pentru stabilizarea imediată a victimei și pentru colectarea probelor necesare procedurilor judiciare.

Serviciile sociale, în baza Legii 123/2010 și Legii 140/2013, sectorul social include centrele de plasament temporar, centrele de zi și asistența socială comunitară. Rolurile majore sunt:

- evaluarea situației sociale și emoționale;
- managementul de caz;
- asigurarea protecției prin plasament sau consiliere;
- coordonarea planului individualizat de intervenție;
- conectarea victimei la resurse comunitare.

Justiție și ordine publică, poliția și instanțele de judecată au un rol central în asigurarea protecției juridice. Intervențiile includ:
- emiterea ordinelor de restricție și protecție;
- investigarea cazului;
- sancționarea agresorilor conform legislației;
- supravegherea măsurilor dispuse de instanță.

Acest sector asigură dimensiunea legală a protecției și are obligația de a interveni prompt.

Servicii pentru agresori cu scopul de reducerea riscului de recidivă și ruperea ciclului violenței, agresorii pot fi incluși în:
- programe de reabilitare și schimbare comportamentală;
- consiliere psihologică;
- programe de management al furiei;
- supraveghere specializată în colaborare cu probațiunea.

Aceste servicii sunt prevăzute în recomandările **GREVIO** privind intervențiile asupra agresorilor.

Suport complementar, oferite de ONG-urile, psihologii independenți, liniile telefonice de asistență și alte resurse comunitare completează intervenția instituțiilor statului prin:
- consiliere emoțională;
- suport juridic;
- găzduire temporară;
- programe de prevenire și informare publică.

Aceste servicii oferă flexibilitate, accesibilitate și susținere continuă în afara cadrului formal.

Rolul instituțiilor medico-sanitare

Instituțiile medico-sanitare (centre de sănătate, spitale, servicii de urgență) au un rol esențial în identificarea, documentarea și tratamentul victimelor violenței în familie. Ele reprezintă de multe ori primul punct de contact al victimelor cu sistemul public, iar personalul medical are responsabilitatea nu doar de a trata consecințele fizice și psihologice, dar și de a recunoaște semnele abuzului și de a direcționa persoana către alte servicii specializate (sociale, juridice, psihologice).

Obligația de raportare

Conform *Legii nr. 45/2007 privind prevenirea și combaterea violenței în familie* (în vigoare cu modificările ulterioare), cadrele medicale sunt obligate:

- să raporteze autorităților competente (poliție, autorități tutelare, procuratură) cazurile suspecte sau confirmate de violență;
- să întocmească certificat medico-legal sau raport medical ce poate constitui probă în instanță;
- să documenteze în fișa medicală leziunile și circumstanțele relatate de victimă, păstrând totodată confidențialitatea datelor conform Legii nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal.

Neraportarea poate conduce la încălcarea dreptului victimei la protecție și la perpetuarea situației de risc.

Instituțiile medico-sanitare au un rol esențial în intervenția inițială și continuă în cazurile de violență domestică. Ele reprezintă, de multe ori, prima instituție la care victimele solicită ajutor, motiv pentru care personalul medical are responsabilitatea de a identifica, proteja și orienta corect persoana afectată. Intervențiile sunt reglementate prin protocoale clinice, standarde de calitate și obligații legale, cu scopul de a asigura un răspuns rapid, profesionist și centrat pe protecția victimei.

Asistență medicală de urgență pentru victimele agresiunilor. Primul pas în intervenția medicală constă în evaluarea și stabilizarea stării fizice a victimei. Serviciile de urgență trebuie să asigure:

- examinarea stării generale și intervenții imediate pentru leziuni traumatice (fracturi, contuzii, arsuri, hemoragii);
- documentarea riguroasă și obiectivă a leziunilor, cu respectarea procedurilor medico-legale;
- furnizarea unui mediu sigur și confidențial, astfel încât victima să poată fi evaluată fără presiune sau intimidare.

Această etapă are o dublă funcție: salvarea vieții și sănătății victimei, dar și garantarea probatorului medico-legal, extrem de important în procedurile judiciare ulterioare.

Tratament specializat: chirurgical, ginecologic, psihiatric și psihologic:

În funcție de tipul agresiunii, instituțiile sanitare trebuie să ofere acces la tratament specializat, adecvat nevoilor imediate și pe termen mediu:

- îngrijire chirurgicală pentru leziuni severe sau intervenții asupra fracturilor;
- asistență ginecologică, mai ales în cazurile de violență sexuală, unde sunt necesare examene delicate, testări și profilaxie pentru infecții;
- evaluare și intervenție psihiatrică, atunci când victima prezintă risc suicidar, tulburări acute de stres, depresie sau alte afecțiuni induse de traume;
- sprijin psihologic imediat pentru reducerea anxietății, panicii și pentru facilitarea procesului de stabilizare emoțională.

Prin abordarea multidisciplinară, sistemul medical contribuie nu doar la vindecarea fizică, ci și la recuperarea emoțională a victimelor violenței.

Mecanismul de răspuns la violența domestică implică o serie de instituții medicale și sociale care acționează coordonat. În comunități, *centrele de sănătate* și medicii de familie reprezintă primul punct de contact, având un rol important în identificarea timpurie a semnelor de abuz și în orientarea victimelor către servicii specializate. La nivel spitalicesc, *spitalele raionale și municipale* asigură documentarea medico-legală a leziunilor și furnizează tratamente specializate necesare în cazurile de violență severă.

Consiliere privind sănătatea reproductivă, în special în cazurile de violență sexuală

Victimele violenței sexuale trebuie să beneficieze de un set complet de servicii de sprijin, adaptate sensibilității situației:

- consiliere privind riscurile asupra sănătății reproductive;
- testare pentru infecții cu transmitere sexuală;
- profilaxie HIV, *după caz*;
- contracepție de urgență;
- suport emoțional și informare privind consecințele fiziologice și psihologice ale agresiunii.

Acest tip de consiliere este de prioritate pentru prevenirea complicațiilor medicale și pentru păstrarea autonomiei corporale și emoționale a victimei.

În situațiile de urgență, *Serviciul 112* intervine prompt, asigurând transportul în siguranță al victimelor și facilitând accesul acestora la protecție imediată.
În funcție de gravitatea situației, victimele pot fi direcționate către *Centre de plasament temporar* sau *Centre de reabilitare*, precum Centrele Materne sau Centrele pentru Victimele Violenței în Familie, unde beneficiază de protecție, consiliere psihologică și sprijin multidisciplinar.

Referire către servicii sociale sau centre de plasament temporar

Instituțiile medico-sanitare nu se opresc la nivelul intervenției clinice; ele trebuie să asigure continuitatea protecției victimei, prin referire către:

- servicii sociale specializate, pentru evaluare, management de caz și suport material/psihosocial;
- centre de plasament sau adăposturi pentru victime ale violenței, pentru protecție imediată și găzduire temporară;
- structuri de poliție, când se impune documentarea unui caz penal;
- servicii de consiliere psihologică pe termen lung.

Prin acest mecanism de trimitere asistată, se creează o intervenție integrată, în care fiecare sector își îndeplinește rolul în mod coordonat.

Rolul serviciilor sociale în răspunsul la violența domestică. Serviciile sociale constituie un pilon esențial al cadrului de intervenție intersectorial, având rolul de a sprijini atât victimele violenței în familie, cât și agresorii, în vederea prevenirii reci-

divei și facilitării reintegrării. Ele funcționează la intersecția dintre sănătate, justiție și suportul comunitar, oferind răspunsuri personalizate și adaptate situației fiecărei familii.

Tipuri de servicii sociale relevante

- **Centre de plasament temporar** – oferă adăpost imediat și sigur pentru victimele violenței, inclusiv pentru copii, protejându-le de contactul cu agresorul. Aceste centre includ servicii de consiliere psihologică, suport material și orientare juridică;
- **Centre de zi** – asigură sprijin pentru copii și adulți prin activități educative, de dezvoltare personală și consiliere, reducând riscul de marginalizare și consolidând mecanismele de coping;
- **Asistență socială comunitară** – prin intermediul asistenților sociali comunitari și echipelor multidisciplinare, se coordonează planuri individualizate de protecție, monitorizare și referire către alte servicii (medicale, juridice, educaționale).

Practici instituționale relevante
Centre maternale și centre de plasament temporar
Centre de zi pentru copii în situații de risc, dezvoltate de ONG-uri și APL, care oferă sprijin educațional, psihologic și social
Serviciul de Asistență Socială Comunitară din cadrul structurilor teritoriale, responsabil de identificarea, evaluarea și monitorizarea cazurilor de violență în comunitate

Conexiunea cu alte sectoare.

Răspunsul la violența domestică este un proces profund intersectorial, iar centrele de plasament temporar colaborează strâns cu instituțiile-cheie din sănătate, justiție și protecție socială. În cooperare cu serviciile medicale, centrele asigură evaluarea completă a victimelor, tratamentul necesar și documentarea leziunilor, contribuind astfel atât la recuperarea fizică, cât și la buna desfășurare a procedurilor legale. În relație cu poliția și sistemul de justiție, asistenții sociali oferă sprijin victimei pentru obținerea ordinelor de protecție, facilitând comunicarea între instituții și monitorizând respectarea măsurilor dispuse. Totodată, prin colaborarea cu servicii specializate pentru agresori, centrele pot direcționa persoanele care au comis acte de violență către programe de reabilitare și consiliere psihologică, contribuind astfel la reducerea riscului de recidivă și la creșterea siguranței comunitare.

În Republica Moldova rolul, funcțiile și responsabilitățile serviciilor sociale sunt clar definite printr-un cadru legislativ coerent, orientat spre protecția persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate. În concluzie, **serviciile sociale sunt veriga de legătură în lanțul de intervenții intersectoriale**, întrucât facilitează accesul victimelor la protecție, sprijin emoțional și reintegrare, asigurând totodată un mecanism de colaborare cu celelalte sectoare.



Sarcini de autoevaluare:

1. Care sunt principalele instrumente internaționale relevante pentru prevenirea și combaterea violenței în familie la care Republica Moldova este parte?
2. Cum definește Legea nr. 45/2007 violența în familie și care sunt principalele sale forme?
3. Ce rol au autoritățile administrației publice centrale și locale în prevenirea și combaterea violenței în familie?
4. Cum funcționează cooperarea intersectorială în cazurile de violență în familie: cine sunt actorii implicați și care este fluxul de intervenție?
5. Care este diferența dintre ordinul de restricție de urgență și ordonanța de protecție, din perspectiva instituțiilor competente, duratei și tipurilor de măsuri aplicabile?
6. De ce este importantă colectarea și utilizarea datelor statistice dezagregate în domeniul violenței în familie pentru fundamentarea politicilor publice și a intervențiilor sociale?
7. Care sunt principalele tipuri de servicii și măsuri de sprijin intersectorial destinate victimelor și agresorilor și cum contribuie acestea la prevenirea recidivei și protecția victimelor?
8. Care sunt principalele provocări metodologice în cercetarea violenței în familie (ex. subraportarea, definirea tipurilor de violență, subreprezentarea grupurilor vulnerabile)?
9. Ce riscuri etice pot apărea în procesul de colectare a datelor de la victimele violenței în familie și cum pot fi acestea prevenite prin respectarea cadrului legal național?
10. Ce tipuri de servicii sociale sunt relevante pentru victimele violenței în familie și ce funcție îndeplinește fiecare?



Sarcini de lucru individual:

Studiu de caz:

Intervenția intersectorială și măsurile de protecție în cazurile de violență în familie

Situația de fapt

În seara zilei de vineri, la ora 23:00, Poliția din sectorul Rîșcani (mun. Chișinău) primește un apel la 112 privind tulburarea liniștii publice.

La fața locului, agenții de poliție constată o stare de agitație în locuința familiei Popescu.

Doamna Ana Popescu, vizibil speriată și cu semne de leziuni ușoare pe braț, declară că soțul ei, Vasile Popescu, a aruncat cu obiecte prin casă, a adresat amenințări

și i-a reproșat că a cheltuit ”prea mulți bani” pentru haine, interzicându-i accesul la cardul bancar și la alte resurse financiare ale familiei.

Fiul lor minor, Dan, în vârstă de 7 ani, a asistat la întreaga scenă, ascuns sub masă, refuză să iasă și să vorbească atât cu polițiștii, cât și cu mama.

Vasile Popescu neagă orice violență fizică, recunoaște doar ”o ceartă în familie” și invocă dreptul la viață privată pentru a opri intervenția organelor de stat, afirmând că ”în casa lui face ce vrea” și că ”statul nu are ce căuta în problemele lor de familie”.

Cerințe de analiză

Răspundeți la întrebările de mai jos, ***indicând pentru fiecare răspuns temeiul legal principal*** (act normativ, articol), în baza cadrului juridic prezentat în capitol.

1. Calificarea violenței

1.1. Identificați și descrieți ***cel puțin două forme de violență*** comise de Vasile Popescu asupra soției sale, Ana, în baza clasificării din Legea nr. 45/2007.

1.2. Argumentați de ce faptele respective nu pot fi reduse la o simplă ”ceartă în familie”.

2. Măsura de urgență aplicată de poliție

2.1. Ce ***măsură de protecție*** trebuie să aplice poliția ***pe loc, la ora 23:30,*** în baza constatărilor efectuate la fața locului? (*Numiți măsura și indicați actul normativ și articolul relevant.)*

2.2. Domnul Vasile invocă ”dreptul la viață privată” pentru a împiedica intervenția statului. Indicați ***prevederea constituțională*** care justifică intervenția autorităților în spațiul familial atunci când sunt în joc ***drepturile și securitatea altei persoane*** (de exemplu, protecția vieții, integrității fizice și demnității), și explicați, în 3–4 rânduri, de ce acest argument nu poate bloca măsurile de protecție.

3. Protecția copilului-martor

3.1. În baza ***Convenției cu privire la Drepturile Copilului*** și a legislației naționale relevante, argumentați de ce fiul minor, Dan (7 ani), este considerat ***victimă a violenței în familie***, chiar dacă nu a fost supus direct violenței fizice.

3.2. Dacă autoritatea tutelară constată că mediul familial este ***periculos*** pentru copil și că riscul de repetare a violenței este ridicat, ce ***măsură de protecție temporară*** poate iniția aceasta pentru Dan? (*Numiți măsura și indicați Hotărârea de Guvern prin care este reglementată procedura).*

4. Măsuri post-intervenție pentru victimă

4.1. Ce acțiune trebuie să inițieze Ana Popescu pentru a obține *o* ***măsură de protecție pe termen mai lung*** împotriva lui Vasile Popescu?

4.2. Enumerați ***cel puțin trei măsuri de protecție*** care pot fi incluse în această decizie.

5. Intervenția intersectorială și lucrul cu agresorul

5.1. Identificați ***cel puțin trei sectoare/instituții*** care trebuie să coopereze în acest caz și descrieți succint rolul fiecăruia în intervenția asupra familiei Popescu.

5.2. Ce ***tip de intervenție intersectorială*** (în sensul prezentat în capitol) ar trebui propusă luiVasile Popescu pentru ***prevenirea recidivei***?

6. Reflecție critică

6.1. Din perspectiva datelor statistice și a sistemelor informaționale naționale (ex.: VioData), propuneți ***două tipuri de date*** care ar trebui colectate și analizate în cazuri similare cu cel al familiei Popescu, pentru a îmbunătăți politicile publice de prevenire și combatere a violenței în familie. *(Ex.: indicatori privind recidiva agresorilor, durata intervențiilor, accesul victimelor la servicii de sprijin, numărul de copii martori ai violenței etc.).*



Direcții tematice pentru elaborarea referatelor / tezelor de an / tezelor de licență:

1. Rolul asistentului social în prevenirea și intervenția în cazurile de violență în familie în contextul cadrului normativ național și international.
2. Violența în familie ca problemă socială: abordări teoretice și practice din perspectiva asistenței sociale.
3. Cadrul instituțional de intervenție în cazurile de violență în familie și rolul serviciilor de asistență socială.
4. Colectarea și utilizarea datelor statistice privind violența în familie în activitatea serviciilor de asistență socială.
5. Intervenția intersectorială în cazurile de violență în familie: sprijinul acordat victimelor din perspectiva asistenței sociale.
6. Intervenția asistenței sociale în lucrul cu agresorii în cazurile de violență în familie: abordări, limite și practici de suport.
7. Managementul de caz în asistența socială pentru victimele violenței în familie: evaluare, intervenție și monitorizare.
8. Integrarea dimensiunii de gen și a abordării intersecționale în răspunsul la violența în familie: implicații pentru servicii și politici sociale.
9. Modele comparative de răspuns la violența în familie (UE vs. context local): lecții de transfer și adaptare instituțională.
10. Implementarea Convenției de la Istanbul la nivel național: lacune, capacități instituționale și impact asupra serviciilor destinate victimelor.
11. Impactul violenței în familie asupra copilului martor: intervenții integrate, protecția copilului și prevenirea transmiterii intergenerațională.
12. Violența digitală în context familial: forme, riscuri, măsuri de protecție și intervenție socială.
13. Barierele în raportare și în accesarea serviciilor pentru victimele violenței în familie din mediul rural.
14. Eficiența mecanismului intersectorial de cooperare în cazurile de violență în familie: studiu de caz (un raion / mun. Chișinău).
15. Copiii martori ai violenței în familie în context de migrație/refugiu: vulnerabilități cumulative și adaptarea intervențiilor de suport.

16. Evaluarea rețelei de servicii pentru femei și copii victime ale violenței: standarde minime de calitate, acces și continuitatea asistenței (studiu de caz într-o localitate).



Bibliografie selectivă:

1. COSTA D., BARROS H. *Instruments to Assess Intimate Partner Violence*: A Scoping Review of the Literature. Disponibil: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27302566/
2. *Dezvăluirea părții ascunse a aisbergului. Violența psihologică în Republica Moldova și România*. 2025. Disponibil: https://anpcv.gov.md/sites/default/files/2025-04/report-violence_ro.pdf
3. DIMA, G. (coord.). *Violenţa domestică: intervenţia coordonată a echipei multidisciplinare. Manual pentru specialişti*. Timişoara: Editura de Vest, 2015. ISBN 978-973-36-0657-4.
4. *Domestic Violence Housing First Toolkit*. Disponibil: https://wscadv.org/projects/domestic-violence-housing-first/toolkit/
5. European Institute for Gender Equality. *Methodological Guidance: Administrative data collection on violence against women and domestic violence*, 2023. Disponibil: https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/methodological-guidance-administrative-data-collection-violence-against-women-and-domestic-violenc
6. *Ghid de bune practici în domeniul violenței domestice***.** Slatina: Asociația Europroject. Disponibil: https://femei.europroject.org.ro/uploads/GHID%20Violenta%20domestica.pdf
7. KRUG, E. G.; DAHLBERG, L. L.; MERCY, J. A.; ZWI, A. B.; LOZANO, R. (Eds.). *World report on violence and health.* World Health Organization, 2002. ISBN-10: 9241545615; ISBN-13: 978-92-4-154561-7.
8. LIVADARU, N**.** *Violența în familie ca fenomen social. Delimitarea acțiunilor de violență domestică, sub aspect penal sau conflict, agresivitate și abuz, sub aspect psihologic*. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/77-83_19.pdf
9. PĂDURE, A.; ȚURCAN-DONȚU, A. *Violența în familie și în bază de gen*. Chișinău: S. n., 2022 (Bons Offices). ISBN 978-9975-87-921-7.
10. *Raport de analiză a compatibilității legislației Republicii Moldova cu prevederile Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice.* Chișinău, 2024. Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2024/07/RAPORT-de-compatibilitate-2024.iulie_.pdf
11. ROSENBAUM, A.; RABENHORST, M. M.; REDDY, M. K.; FLEMING, M. T.; HOWELLS, N. L. *A comparison of methods for collecting self-report data*

on sensitive topics. *Violence and Victims*, 21, 461–471, 2006. Disponibil: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16897913/
12. United Nations Statistics Division. *Guidelines for Producing Statistics on Violence against Women: Statistical Surveys*, 2014. Disponibil: https://unstats.un.org/unsd/gender/docs/guidelines_statistics_vaw.pdf ISBN : 978-92-1-161567-8.
13. VICTORIAN Government**.** Data Collection Standards – Family Violence Data Items. 2019. Disponibil: https://www.vic.gov.au/victorian-family-violence-data-collection-framework/data-collection-standards-family-violence-data
14. ZASLAVEȚ, A.; POPOVICI, L.; POTÎNG, L**.** *Prevenirea și gestionarea cazurilor de violență în bază de gen: Ghid practic pentru echipele multidisciplinare locale*. Chișinău: S. n., 2022 (Bons Offices). ISBN 978-9975-166-72-0.

Acte normative recomandate:

1. Constituția Republicii Moldova, adoptată la 29.07.1994. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 1/1 din 18.08.1994.
2. Convenția ONU privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei. Hotărârea Parlamentului nr. 87-XII din 28.04.1994. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 4/36, 1994.
3. Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul). Ratificarea RM: Legea nr. 144 din 14.10.2021. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 256-260 din 22.10.2021.
4. Convenția europeană a drepturilor omului (CEDO). Ratificarea RM: Hotărârea Parlamentului nr. 1298-XIII din 24.07.1997. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 51-52/1218, 1997.
5. Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 55–56/178 din 18.03.2008.
6. Legea nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 103 din 29.05.2012, art. 355.
7. Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 167-172, art. 534, 2013.
8. Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 privind mecanismul intersectorial pentru copii victime/potențiale victime ale violenței. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 92-98, art. 297, 2014.
9. Hotărârea Guvernului nr. 332 din 31.05.2023 privind aprobarea Programului național 2023–2027 pentru prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 240-245, art. 598, 14.07.2023.
10. Hotărârea Guvernului nr. 926 din 29.11.2023 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Prevenire și Combatere a Violenței împotriva Femeilor și a Violenței în Familie. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 463-464 din 05.12.2023.

11. Hotărârea Guvernului nr. 822 din 11 decembrie 2024 cu privire la aprobarea Conceptului Sistemului informațional ”Registrul de evidență a agresorilor în cazurile de violență împotriva femeilor și violență în familie” și a Regulamentului resursei informaționale formate de Sistemul informațional ”Registrul de evidență a agresorilor în cazurile de violență împotriva femeilor și violență în familie”. În: *Monitorul Oficial al RM*, nr. 529–532, art. 959, 18 decembrie 2024.

ANOMIA SOCIALĂ:

CERCETARE ȘI INTERVENȚIE

Suport de curs

Asistență computerizată – *Maria Bondari*

Bun de tipar 2026. Formatul 70x100 $^{1}/_{12}$.
Coli de tipar 26,8. Coli editoriale 21,5.
Comanda 4. Tiraj 20 ex.

Editura USM
str. Al. Mateevici, 60, Chișinău, MD 2009
e-mail: *editurausm@gmail.com*