

Condiții de viață și aspirații ale foștilor rezidenți ai Căminului Spital Cighid

Claudia Bacter*

Universitatea din Oradea, Oradea

Abstract: Child institutionalization has been and continues to be an issue at the level of our country and not only. Children's placement in institutions affects their development in all aspects. After reaching adulthood, many of those children who have gone through such an experience face difficulties in having an autonomous life, in integrating into community and into the labour market. The purpose of this paper was to capture some relevant aspects of the lives of some young people who had been institutionalized in the Cighid Hostel Hospital for Minors with Severe Disabilities, Bihor County. The study focused on highlighting the implications of institutionalization on the young people and the factors which determined their integration, even though they were labelled as 'hopeless'. In the study 9 young people with mild and moderate mental deficiencies were included, who were institutionalized in the communist period at the Cighid Hostel Hospital and who, at present, benefit from the services of the Romanian and Alsterdorf German Association of from Oradea. The focus group method was used. The discussions focused on collecting information on the following areas of interest: aspects of the young people's lives in the communist period/aspects of their lives in the period after 1989, how do these young people perceive institutionalization, school, their work, the support network, friendships, these young people's life itinerary, wrong/inappropriate attitudes towards people with disabilities (prejudices, discriminatory actions), how they perceive their future. Our study results sustain that institutionalization determines young people's development, with repercussions throughout their lives. Nevertheless, the study outlines a positive image of young people, who demonstrate responsibility and wish to contribute, as much as they can, to the continuous improvement of their lives and of those from their entourage. All these aspects are possible only with a constant support from the community services and from the specialists assisting these young people.

Keywords: *integration into community; institutionalization; intellectual disability; normalization; school; work.*

Cuvinte-cheie: *integrare în comunitate; instituționalizare; dizabilitate intelectuală; normalizare; școală; muncă.*

Introducere

Strategiile demografiei politice și cele economice din perioada comunistă au influențat instituționalizarea copiilor, mulți copii fiind abandonați de părinți în grija statului paternalist (Klingman, 2000). Între 90.000 și 100.000 de copii orfani sau abandonați de părinți au trăit în acea perioadă în leagănele

și casele de copii de stat, din care 40.000–50.000 în instituții pentru copii cu handicap, sistemul de ocrotire fiind perceput ca având relații minime “cu lumea din afara instituției”, prin aceasta dobândind “un caracter atât de închis” (Roth-Szamoskozi, 1999, 219).

De-a lungul timpului au fost realizate mai multe studii care au analizat viața copiilor instituționalizați și efectele pe care mediul instituțional le are asupra dezvoltării acestora.

* Universitatea din Oradea, Departamentul de Sociologie și Asistență Socială, Str. Universității nr. 1–5, Oradea. E-mail: claudianbacter@gmail.com.

Rezultatele au evidențiat o serie de probleme comune pe care copiii trebuie să le gestioneze, cum ar fi: probleme de sănătate, probleme de relaționare, atașament, de integrare în comunitate etc., care le pot afecta dezvoltarea fizică, emoțională și psihică.

În ceea ce privește problemele de sănătate, studiile realizate în domeniu evidențiază că la copiii mai mici care sunt plasați în medii mai primitive potențialul pentru recuperarea creșterii este mai mare. Mai mult, recuperarea în ceea ce privește înălțimea s-a dovedit a fi un predictor independent al recuperării cognitive. În acest context, creșterea normală este un proces complex, dependent de o serie de factori precum nutriția adecvată, producerea factorilor de creștere endogeni, care sunt însă susceptibili de a fi afectați de mediul instituțional (Johnson și Gunnar, 2011).

Cercetătorii au investigat, de asemenea, legătura dintre experiențele sociale precoce și procesarea emoțiilor la copiii instituționalizați care au experimentat o formă de neglijare. Deși calitatea îngrijirii în instituții variază foarte mult între țări, ideea care se desprinde din studiile efectuate este aceea că mediul instituțional în general este caracterizat de condiții de profundă privare socială (Moulson et al., 2015). Copiii crescuți în instituții sunt expuși unui risc mai mare de a experimenta o varietate de probleme sociale și comportamentale, inclusiv tulburări de atașament. Raportându-ne la teoria atașamentului, perturbările grave ale atașamentului constituie o problemă la copiii crescuți în instituțiile rezidențiale, cum sunt cele din România. Una dintre cele mai importante constatări ale unui studiu realizat la noi în țară de către Zeanah și colaboratorii săi a fost aceea că la copiii instituționalizați participanți la studiu chiar și atunci când au putut fi percepute modele de atașament, acestea păreau a fi anormale sau incomplete (Zeanah et al., 2005). După cum am putut observa, copiii instituționalizați se confruntă cu probleme emoționale, iar concluziile studiilor evidențiază faptul că dispun de resurse insuficiente pentru a le gestiona eficient.

Tipul îngrijirii în instituții poate afecta creșterea și dezvoltarea copilului. Un factor cu rol esențial în dezvoltarea sau reducerea problemelor psihologice îl dețin conexiunile sociale. Suportul social și interacțiunile sociale pozitive reduc vulnerabilitatea copiilor (Padmaja, Sushma și Agarwal, 2014).

Ana Muntean (2001, 247) afirmă că „Cel mai adesea consecințele abandonului sunt pentru toată viața și se constituie ca și bază a unui destin nefericit cu mari șanse de perpetuare în generația viitoare”. De asemenea, Brătianu și Roșca (2005, 99–105) consideră că efectele nedorite „apar unilateral sau concomitent pe întregul traseu de dezvoltare generală a copiilor instituționalizați”. Astfel, se vorbește în acest context despre: deprivarea maternă sau sindromul de separare, sindromul de hospitalism, carențele de îngrijire, stimulare, socializare și educare a copilului, sindromul de dezorganizare structurală, disfuncționalități ale stării de sănătate a copilului, deprivare afectivă și tulburări emoționale, tulburări de personalitate, tulburări de comportament, deprivarea socială și distorsiuni de relaționare socială.

O premisă majoră a rezultatelor studiilor efectuate în domeniu este că instituționalizarea este dăunătoare pentru copii și ar trebui să fie evitată în favoarea alternativelor de îngrijire (McCall și Groark, 2015). Copiii plasați în instituții, ajunși la vârsta adultă, sunt expuși riscului marginalizării și excluderii sociale. Aceștia întâmpină dificultăți în adaptarea la viața adultă datorate în special absenței „unor cunoștințe, deprinderi și experiențe indispensabile vieții independente ca adult” (Alexiu, 2010, 177).

Rezultatele unui studiu realizat în România indică faptul că trecutul și-a pus amprenta asupra dezvoltării acestor tineri, dar un aspect pozitiv este acela că dispun de resursele necesare pentru a se integra atât în muncă, cât și în comunitate. Tinerii instituționalizați își doresc să fie sprijiniți în ceea ce privește integrarea socială și pe piața muncii, fiind conștienți că după ieșirea din sistem vor fi nevoiți să trăiască independent. Unii dintre aceștia au eșuat în această încercare, unii

chiar au experimentat cum este să trăiești pe stradă, iar soluția a venit tot din partea specialiștilor care le-au oferit sprijin în continuare (Oșvat și Marc, 2013).

Situația este și mai dificilă atunci când vorbim despre instituționalizarea copiilor cu dizabilități și, în mod specific, despre cei care au fost plasați în instituții în perioada comunistă și în prezent sunt adulți. În instituțiile rezidențiale destinate copiilor cu dizabilități (cămine spital, instituții neuropsihiatrice), unde erau plasați copiii cu probleme de sănătate considerați „irecuperabili”, condițiile de viață erau inumane, beneficiarii fiind privați de satisfacerea chiar a nevoilor de bază. Un studiu (care a avut și o componentă de intervenție) realizat în cadrul unui cămin spital din țara noastră la începutul anilor '90 de către o echipă de cercetători din SUA a evidențiat faptul că „acești copii nu erau irecuperabili și etichetarea acestora ca atare le-a făcut o nedreptate gravă” (Rosenberg, Pajer și Rancurello, 1992, 3490).

Lucrarea de față își propune să răspundă la principalele întrebări cu privire la această categorie defavorizată: În ce măsură creșterea continuă a calității vieții (și aici vorbim despre îmbunătățirea condițiilor de trai din instituții, facilitarea accesului la educație, la servicii de specialitate, integrarea în comunitate etc.) influențează evoluția acestor copii/tineri? În ce direcții ar trebui să se concretizeze eforturile pentru a ajuta la normalizarea situației, la adevărata integrare a acestora în societate, la împuternicirea lor pentru a putea duce o viață independentă?

În prima parte a lucrării vom face o scurtă trecere în revistă a literaturii de specialitate pe tema instituționalizării copiilor cu dizabilități în perioada comunistă și după căderea comunismului, urmată de prezentarea situației copiilor instituționalizați în cadrul Căminului Spital pentru Minori cu Handicap Sever Cighid, județul Bihor. În cea de-a doua parte sunt prezentate rezultatele unui studiu calitativ la care au participat nouă tineri care în perioada comunistă au fost rezidenți ai căminului și care în prezent beneficiază de serviciile Asociației Româno-Germană Alsterdorf din Oradea.

Instituționalizarea copilului cu dizabilități în perioada comunistă și în anii care au urmat după căderea comunismului

Situația copiilor cu dizabilități instituționalizați în perioada comunistă a fost larg mediatizată după revoluția din 1989. În acea perioadă, datorită nevoii de forță de muncă, considerată utilă unei țări în curs de dezvoltare, s-a pus un accent mai mare pe creșterea numărului de copii. În vederea protecției acestei categorii de populație au fost stabilite măsuri prin care statul prelua responsabilitatea creșterii și educării copiilor, eliminând sau diminuând rolul familiei și al comunității din care aceștia făceau parte. Prin Legea nr. 3/1970, principala măsură de ocrotire a copilului devenise instituționalizarea (Lambro și Roșu, 2000), care a înlocuit serviciile de suport din societate. Astfel, ca rezultat al politicii socio-economice impuse de regimul comunist, aproape 100.000 de copii au fost plasați în instituții de protecție în acea perioadă. Copiii care erau considerați normali în urma evaluărilor erau plasați în orfelinate obișnuite, iar cei care erau considerați cu dizabilități, în centre pentru copii cu dizabilități (Nelson, Fox și Zeanah, 2014; Dinu, 2014).

Prin Legea nr. 3/1970 privind regimul ocrotirii unor categorii de minori, copiii cu dizabilități erau împărțiți în „3 categorii: recuperabili, parțial recuperabili și irecuperabili”. În cazul copiilor încadrați în categoria „irecuperabili”, aceștia fie trebuiau să rămână în familie (ascunși), fie erau internați în cămine spital (Mușu și Vrășmaș, 2000, 110; Ciobanu Grasu, 2012). De asemenea, mulți dintre copiii cu dificultăți școlare sau cei din familii dezavantajate, fiind considerați cu handicap, ajungeau în cămine spital ca „irecuperabili”. Astfel, foarte mulți copii, al căror diagnostic a fost eronat, au fost trimiși în instituții ca „irecuperabili” (Morrison, 2004; Dinu, 2014), metodologia evaluării handicapului reducându-se adesea la un diagnostic medical.

Căminele spital pentru minori cu handicap erau instituții rezidențiale unde erau plasați copiii cu diferite tipuri de handicap: mintal, fizic, senzorial, neținându-se cont de faptul că, teoretic, în aceste unități ar fi trebuit încredințați doar copiii cu dizabilități grave, care conduc la restrângerea extremă a autonomiei și a posibilităților de percepție și relaționare. Aceste unități, până în anul 1990, au fost administrate de Ministerul Muncii, și erau „o combinație de spital/scoală-atelier, dar foarte depărtate și ele de logica vieții de familie și comunitate” (Zamfir, 2002, 41). Conform *Anuarului Statistic al României* (1993), în țara noastră la începutul anilor '90 încă mai funcționau 28 de astfel de unități, cu o capacitate de 4.204 locuri (Mănoiu și Epureanu, 1996).

Clădirile destinate acestor unități erau necorespunzătoare unei astfel de activități, unele funcționând în castele vechi, cu camere supradimensionate unde cu greu puteau fi asigurate condiții decente de trai (căldură, apă, canalizare etc.). Un alt aspect era cel al subfinanțării (Zamfir, 2002), care întreținea problema condițiilor degradante de locuit, care la rândul ei accentua problemele beneficiarilor (fizice, mintale și sociale), ducând la totala dependență a acestora de instituție. Mai mult, aceste instituții erau amplasate în localități rurale, de cele mai multe ori izolate, aflate la depărtare de zone locuite, accesul publicului sau al mass-media fiind limitat. Personalul era insuficient și nu avea pregătirea profesională corespunzătoare postului ocupat (Roth-Szamoskozi, 1999; Brătianu și Roșca, 2005).

Situația copiilor rezidenți ai Căminului Spital pentru Minori cu Handicap Sever Cighid-Bihor

Un exemplu de unitate destinată copiilor cu dizabilități era Căminul Spital pentru Minori cu Handicap Sever Cighid-Bihor, care a fost înființat la 1 octombrie 1987 prin decizia nr. 416 din 28 septembrie 1987. „Căminul era amplasat în fostul castel al contelui maghiar Tisza, ridicat în a doua jumătate a sec.

XIX. După naționalizarea clădirii, în 1949, aici au funcționat, pe rând, un „Centru de Agreement și Vânatoare”, un „Centru de Recuperare Sportiv”, un „Centru pentru copiii cu TBC”, iar mai apoi, până în 1987, un „Cămin de bătrâni” și un „Cămin Spital pentru bolnavi cronici” (Institutul de Investigare a Crimelor Comunismului și Memoria Exilului Românesc, 2017, 1).

Imediat după căderea regimului comunist au fost făcute publice imaginile cu condițiile inumane de trai din cadrul căminului prin reportajul televiziunii germane Spiegel TV, care a făcut înconjurul lumii. Ca urmare a acestui fapt, au început să sosească în țară voluntari care au oferit în primul rând sprijin material în vederea îmbunătățirii condițiilor de viață ale acestor copii.

În rândurile care urmează voi prezenta situația întâlnită în perioada 1996–1998, când am efectuat stagii de practică de specialitate și voluntariat în cadrul instituției.

În acea perioadă, în instituție erau prezenți 108 copii. Analizând dosarele am constatat că peste 90% dintre aceștia erau abandonați de către părinți, fiind instituționalizați precoce.

Din observațiile realizate asupra acestor copii am putut concluziona că făceau parte din categoria persoanelor dezavantajate, datorită faptului că au fost privați în mare măsură de posibilitatea de a-și satisface nevoile, dintre care amintim: nevoia de contact, de comunicare, de afecțiune și dependență, de securitate și echilibru, de identificare cu persoane adulte din anturaj, nevoia de identitate, nevoia de a fi puși în situația de a avea ceva, de a fi încurajați, lăudați, sancționați, nevoia de a fi tratați în mod firesc ca și ceilalți, nevoia de a nu fi etichetați, nevoia de a trăi în societate, de a avea o familie.

Hospitalismul incriminează carențe afective și își pune amprenta asupra dezvoltării ulterioare a copilului, având consecințe grave, pe timp îndelungat asupra dezvoltării fizice, emoționale și intelectuale.

În ceea ce privește problemele medicale, peste 90% dintre copii (96) prezentau ca principală formă de dizabilitate, dizabilitatea

intelectuală, de la forma gravă până la ușoară. Diagnosticile medicale specificate în documentele care se regăseau în dosarele copiilor erau următoarele: oligofrenie grad II – 57 de copii, oligofrenie grad III – 31 de copii, retard mintal lejer – 8 copii, retardare psiho-motorie gravă – 4 copii, epilepsie – 8 copii. Caracteristic acestor copii era faptul că, deficienței mintale îi sunt asociate și alte tipuri de deficiențe, cum ar fi cele senzoriale și locomotorii. Astfel, o pondere însemnată prezentau deficiențe de vorbire, majoritatea copiilor prezentând dislalie, dizartrie (56 de copii). Deficiențele locomotorii prezente la acești copii se împărțeau în două grupe: ale gestualității și ale posturii și mersului, caracterizate prin lipsa fineții în mișcări. Copiii prezentau sechele de rahitism, deficit staturo-ponderal, anomalii ale aparatului dento-maxilar, datorate în principal condițiilor inumane de trai (lipsa hranei). Caracteristic era faptul că marea majoritate a fetelor aveau configurația corporală asemănătoare cu a băieților. De asemenea, o parte însemnată dintre aceștia prezentau stereotipii motorii precum: legănatul, fluturatul mâinilor, învârtitul, fluturatul degetelor în fața ochilor, bătutul din palme etc., iar unii dintre copii erau autoagresivi.

La copiii cu dizabilitate intelectuală ușoară se observa absența anomaliilor fizice. Aceștia manifestau o întârziere de câțiva ani (varia în funcție de vârsta copilului și numărul de ani de instituționalizare) în ceea ce privește achizițiile, comparativ cu copiii de aceeași vârstă. În adaptarea socio-educativă copiii manifestau un grad relativ de independență, necesitând asistare și supraveghere educațională, fiind evaluați ca fiind capabili de a învăța o meserie și de a o exercita. Acest lucru nu se putea spune despre copiii cu dizabilitate intelectuală gravă, care erau incapabili de actul lexic și grafic, aici intervenția urmărind în principal însușirea parțială a mijloacelor de comunicare, acumularea unor cunoștințe minime despre lumea înconjurătoare și formarea unor deprinderi elementare de autoservire.

Ținând cont de aceste caracteristici precum și de specificul particularităților psiho-

individuale ale acestor copii, intervenția trebuia să fie complexă, începând de la recuperarea fizică, formarea deprinderilor de bază și mergând până la socializarea și integrarea lor în școală și comunitate, lucru care a și fost realizat.

În anii '90, un rol esențial în modelarea politicilor și a practicilor în domeniul serviciilor umane, în mai multe domenii, l-au avut principiul normalizării (Nirje) și principiul valorificării rolului social (Wolfensberger). Cele două principii au stat la baza dezvoltării majore a serviciilor, dar și a dezinstituționalizării, oferirii de suport în vederea ocupării forței de muncă, opțiunilor rezidențiale ale comunității și creșterii participării comunității, participării în societate a persoanelor cu dizabilități (Flynn și Lemay, 1999).

Normalizarea a fost posibilă și în centrele rezidențiale, cum a fost cazul Căminului Spital Cighid, unde erau plasați în general copii cu dizabilități intelectuale, dar și alte tipuri de deficiențe asociate. Într-o primă etapă instituția a fost renovată, fiind create condiții decente de trai (spații igienizate, dotate corespunzător, acces la apă, încălzire etc.). Ulterior, copiii au fost transferați în case de tip familial (în anul 1998), construite în apropiere, unități mici care pot reproduce climatul de tip familial. Aceste aspecte esențiale normalizării au stat la baza marilor transformări care au avut loc de-a lungul timpului în cadrul căminului spital. Astfel, s-a pornit de la îmbunătățirea condițiilor de trai și s-a continuat cu încadrarea copiilor într-o formă de învățământ. Ideea de normalizare se bazează și pe egalizarea șanselor copiilor cu deficiențe în competiția cu copiii normali, care poate fi asigurată prin respectarea drepturilor tuturor copiilor la educație (Gherguț, 2011). Prin aceste eforturi s-a demonstrat că beneficiarii de atunci nu vor fi privați pe viitor de parcurgerea etapelor normale de viață. Acest proces a fost unul complex și complicat, evoluția a fost una lentă și de durată, fiind influențată de mulți factori, dintre care amintim dificultatea acceptării copiilor în comunitate și în școală. Schimbarea percepției sociale cu privire la această categorie de populație este

un proces de durată, deoarece nu putem să nu luăm în considerare modul în care societatea s-a raportat la acești copii până în 1990. Integrarea în comunitate și școală a acestor copii a constituit pași importanți pentru normalizarea situației, dar fără o construcție treptată a societății incluzive, rezultatele nu ar fi cele scontate (Mușu și Vrășmaș, 2000).

Evoluția copiilor instituționalizați în cadrul Căminului Spital Cighid în perioada comunistă – situația prezentă

Studiul a avut ca obiectiv general surprinderea aspectelor specifice cu privire la viața tinerilor instituționalizați în perioada comunismului în cadrul Căminului Spital Cighid.

Obiectivele specifice au fost următoarele:

1. relevarea principalelor aspecte referitoare la ce înseamnă instituționalizarea pentru acești tineri;
2. redarea unei imagini reale a situației trăite în cadrul căminului, înainte de Revoluție și după căderea comunismului;
3. identificarea traseului instituțional, școlar și profesional parcurs de către tinerii participanți la studiu;
4. evidențierea problemelor întâmpinate de tinerii instituționalizați în ceea ce privește integrarea în comunitate, școală și muncă;
5. percepția modului în care acești tineri își văd viitorul.

Metodologie

Metodele utilizate în realizarea studiului au fost următoarele:

- a) Interviuul de tip focus grup a fost selectat cu scopul de a realiza o analiză a vieții tinerilor care au fost instituționalizați în perioada comunistă în cadrul Căminului Spital Cighid. Am ales acest tip de interviu deoarece principalul avantaj al metodei este acela că oferă un cadru pentru „interacțiunea participanților” și permite discutarea

colectivă a unor probleme din viața grupului (Rotariu și Iluț, 2006, 89).

- b) Studiul documentelor (al dosarelor participanților) a fost necesar pentru a obține date care să completeze informațiile primite de la tineri, referitoare la propria persoană.

Lotul cercetării, instrument și procedura de lucru

La studiu au participat voluntar 9 tineri cu vârste cuprinse între 28 și 43 ani (5 de gen feminin și 4 de gen masculin), care beneficiază de sprijinul Asociației Româno-Germane Alsterdorf. Informațiile au fost culese în cadrul unei întâlniri care a avut o durată de 2 ore (cu o pauză de 15 minute), organizată la sediul asociației la care s-a făcut referire anterior, o locație cu care tinerii erau familiarizați, în luna iulie 2018, într-o zi de sâmbătă pentru a putea facilita accesul tuturor celor care doreau să participe. Interviuul a fost înregistrat (cu permisiunea participanților), pentru redarea rezultatelor procedându-se la transcrierea informațiilor.

Ghidul de interviu utilizat a urmărit obținerea de informații referitoare la următoarele arii de interes: aspecte ale vieții tinerilor din perioada comunistă și cea de după 1989 (traseul vieții acestora), integrarea în comunitate, școală, muncă, rețea de sprijin, relații de prietenie, precum și modul în care aceștia își percep viitorul.

Prezentarea și interpretarea rezultatelor

Interpretarea rezultatelor obținute în cadrul focus grupului a fost realizată prin analiza tematică (de Singly et al., 1998) a răspunsurilor participanților la interviu. Focus grupul a fost codat în programul QSR NVIVO 12, unde au fost identificate opt dimensiuni care au ghidat analiza: modul în care tinerii percep instituționalizarea, aspecte

ale vieții tinerilor instituționalizați în perioada comunistă la Cîghid, aspecte ale vieții tinerilor instituționalizați la Cîghid în perioada de după 1989, integrarea în comunitate, școală și muncă, traseul vieții acestor tineri, probleme întâmpinate de către tineri/sprijin oferit în vederea gestionării acestora, percepția pe care tinerii o au legat de viitorul lor, relații de prietenie, atitudini nepotrivite/inadecvate față de aceștia (prejudecăți, acte discriminatorii). Marea majoritate a acestor subiecte au fost incluse în ghidul de interviu. Au existat însă și teme suplimentare abordate în cadrul întâlnirii care s-au desprins în urma discuțiilor.

Gradul de acoperire a fiecărei dimensiuni din totalul focus grupului este redat în figura 1. Tinerii au alocat mai mult timp discuțiilor privind situația trăită în perioada comunistă, respectiv celor care au făcut referire la percepția privind viitorul lor. De asemenea, au oferit informații relevante referitoare la traseul vieții lor și ce înseamnă pentru ei instituționalizarea. Au fost rezervați în a vorbi despre problemele cu care se confruntă și despre relațiile de prietenie cu persoane din afara colegilor. Un subiect care a fost abordat în urma discuțiilor din cadrul întâlnirii a fost cel legat de stigmatizare.

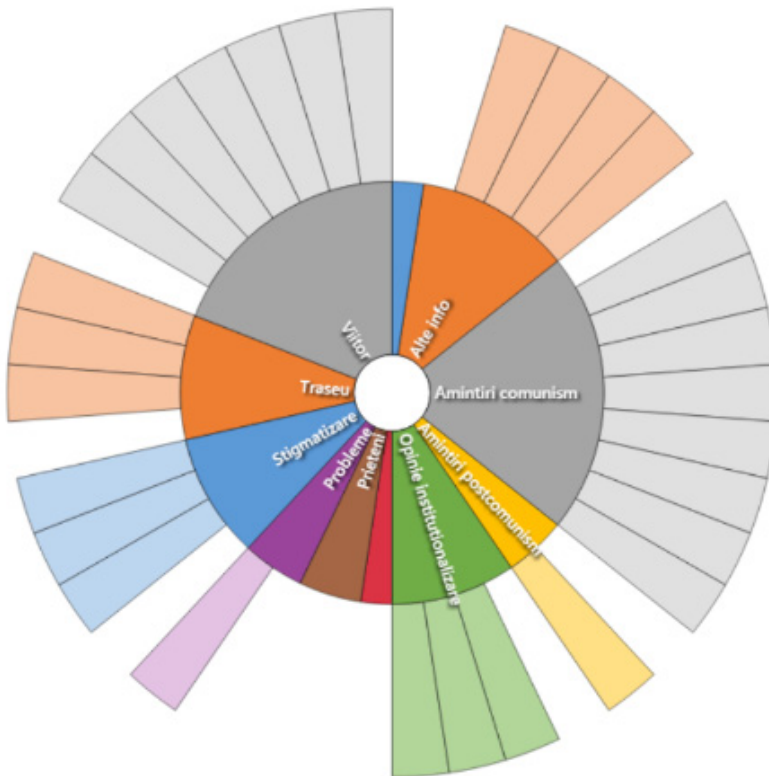


Figura 1: Reprezentarea gradului de acoperire a fiecărei dimensiuni discutate¹. Analiza descriptivă a lotului

Cei 9 tineri participanți la studiu locuiesc în case de tip familial (5 persoane), în apartamente protejate (2 persoane) sau chirie (2 persoane), administrate de către asociație. Doi dintre tineri, cei care locuiesc cu chirie,

prezintă dizabilitate intelectuală ușoară, restul participanților la studiu dizabilitate intelectuală moderată (fiind încadrați în grad de handicap accentuat). Nici unul dintre participanții la studiu nu era căsătorit. 4 dintre tineri

erau încadrați în muncă, restul nu lucrau la momentul realizării interviului.

Din dorința de a crea o atmosferă plăcută și a oferi tinerilor timpul necesar pentru a se conecta la activitatea care urma a fi desfășurată, în partea de început a întâlnirii, aceștia au fost rugați să se prezinte în câteva cuvinte – Cine sunteți (vârstă, dacă lucrați, ce vă place să faceți în general și ce vă place să faceți în timpul liber)?

Pentru a avea o imagine cât mai completă, redau în cele ce urmează câteva dintre răspunsurile participanților:

„S 1. Am 31 ani, lucrez pe Clujului la Pantofi și stau pe str. S în Ioșia, îmi place faza de pantofi, să mă plimb, să mă împrietenesc cu prietenii, mă mai distrez”. „S 2. Am 28 ani, fac curățenie, chiuveța, fac paturile, locuiesc la Casa F., nu lucrez, la lipit am lucrat am primit bonuri și salariu, ... îmi place să îmi caut loc de muncă, îmi place să mă bucur, fericire”. „S 3. Am 34 ani împliniți, lucrez la fabrică de încălțăminte, îmi plac toate fazele pe care le fac și îs mulțumit de ce am realizat până acum; stau în chirie, am avut un hobby preferat desen tehnic, dar l-am sîstat pentru că nu am spațiu să mă desfășor, așa că rămân pe locul de muncă și ajutorarea prietenilor”. „S 4. Am 37 ani, stau în chirie cu MT, lucrez la fabrica de pungi în Oșorhei, am transport, de 12 ani, ... îmi place sportul foarte mult”. „S 5. Am 34 ani, mi-a plăcut să fac curat la apartament, pe strada S stau cu VL în cameră, noi suntem de la cămin de la Cighid; sunt în șomaj, îmi place sportul”. „S 6. Am 25 ani, locuiesc la Casa M., lucrez la piața Ocska, duminica și sâmbăta, ... am lucrat la firma P, am curățat geamuri, nu am timp liber, tot timpul lucrez”. „S 8. Am 29 ani, stau la Casa F., îmi place sportul, să mă uit la televizor, să ascult muzică, dar puțin, mai bine fac curat, ... îmi place să fac curat”.

Două au fost temele principale care s-au desprins din răspunsurile tinerilor participanți la întâlnire, și anume: munca și ceea ce le place să facă. Surprinzător a fost ca în această parte de început tinerii să se concentreze pe muncă, având în vedere faptul că

doar 4 dintre aceștia la momentul organizării activității ocupau un loc de muncă. Mai mult, din unele răspunsuri se evidențiază clar faptul că și plăcerile tinerilor se raportează tot la activitatea de muncă desfășurată.

Modul în care tinerii percep instituționalizarea

Specific tinerilor care au fost instituționalizați în perioada comunistă în cadrul Căminului Spital Cighid este faptul că, marea majoritate a acestora au fost abandonați de către părinți în spitale sau leagănul pentru copii la vârste fragede, Căminul Spital fiind poate a doua sau a treia instituție gazdă.

Pornind de la aceste considerente, am fost interesați să surprindem percepția acestor tineri cu privire la experiența instituționalizării din acea perioadă și nu numai.

Întrebați fiind „Care este primul lucru la care vă gândiți când se vorbește despre instituționalizare?”, răspunsurile participanților la grup au fost variate. Marea majoritate a acestora (8 dintre tineri) s-au raportat la propria persoană, redând aspecte pozitive, dar și mai puțin plăcute ale experienței, atât din perioada de dinainte de 1989, cât și din perioada care a urmat. Dintre aspectele pozitive redăm:

„Mi-a plăcut la porci la Cighid, la tutei”², „Am fost la A, am mâncat biscuiți, am băut lapte, brânză, pâine cu Finetti, cu cacao, biscuiți cu lapte, am împăturit hainele, le-am pus în dulap, am făcut bine”, „Am fost în excursie... am fost la mare, am fost și în Ungaria”.

Observăm din răspunsurile tinerilor că atunci când li s-a solicitat să redea ce înseamnă pentru ei instituționalizarea, într-o primă etapă s-au raportat la evenimentele plăcute din viața lor, la perioada de după 1989, perioadă cu schimbări majore în ceea ce privește condițiile de viață din instituție, aceste amintiri fiind pentru ei prețioase.

Când au făcut referire la aspectele mai puțin plăcute, tinerii au prezentat următoarele situații:

„Ce am făcut de mică?: nu știam să vorbesc, nu aveam dinți în gură, nu știam să umblu, nu am știut să mănânc, mi-a dat dna X...”, „Eu am fost în salonul 9 când am fost mică și R. m-a ars pe mână, mi-a rămas cicatrice, prostii am făcut când am fost mică”, „Când am fost mică în salonul 8, când am fost mică, micuță, eram slăbuță când eram mică”.

Unul dintre participanți s-a raportat la modul general la ce înseamnă instituționalizarea, răspunsul acestuia evidențiindu-se: „Copii care nu au nici un viitor, care trebuie să stea la programul instituției, îmbrăcat, igienizat, ce trebuie la programul instituției”. Afirmatia colegului a fost aprobată de către ceilalți participanți la interviu. Răspunsul are însă dublu înțeles. Pe de o parte face referire la programul din instituții, care este același pentru toți și care impune anumite restricții, pe de altă parte se raportează la situația celor care sunt plasați în instituții, concluzia fiind că aceștia „nu au nici un viitor”. Se poate însă ca răspunsul să vizeze viața copiilor care au fost în situația lor, au ieșit din sistem (la solicitarea acestora) și au eșuat în încercarea de a se descurca independent, în momentul de față nemaibeneficiind de sprijin din partea specialiștilor. Tinerii au făcut referire în cadrul interviului la colegii aflați în această situație.

Aspecte ale vieții tinerilor instituționalizați la Cighid în perioada comunistă

Un aspect relevant care s-a desprins în urma discuțiilor inițiale legate de instituționalizarea în perioada comunistă a fost acela că o parte dintre tineri nu își amintesc de acea etapă din viața lor. Pornind de la cele relatate în cadrul interviului, putem să vorbim oare în acest context despre dezvoltarea unor mecanisme de apărare, prin care sunt reprimite amintirile care îi pot pune în pericol pe acești tineri/le pot provoca trăiri emoționale intense (durere) sau despre amnezie infantilă sau doar despre dificultăți în reactualizarea informațiilor? Ceea ce s-a mai observat este că

acest aspect nu poate fi raportat la vârstă, la gradul de handicap și perioada de instituționalizare. Am observat că tinerii care prezintă dizabilități intelectuale ușoare au fost cei care au accentuat că nu își amintesc acea perioadă. Acești tineri retrăiesc momente ale vieții lor de atunci când vizualizează filmele care prezintă secvențe din viața lor sau care fac referire la acestea, care pot fi accesate pe internet:

„Pot să spun cu mâna pe inimă că pentru un copil nou născut nu erau condiții de trăit. Bine că am fost copil mic și că nu țin minte mai multe lucruri, spre norocul lui Dumnezeu, nu îmi amintesc mare lucru. După Revoluție au început schimbările”; „Nu îmi amintesc nimic. Mulțumim lui Dumnezeu că ne-a salvat de moarte prin dr. O.”, „Dacă nu era dl dr. noi eram morți acolo, toți”; „Trăim noi, vedem imaginile, din clipa în care noi punem pe internet”; „Și pe YouTube, pui spitalul Cighid”.

O parte dintre participanții la întâlnire, în răspunsurile lor la această întrebare au făcut referire la moarte și durerile prin care au trecut:

„Condiții mai nașpa, paturi de fier și toți acolo îngrămădiți toți acolo și era și sora mea, o soră a mea M. și nu mi-am dat seama că era sora mea, mi-a zis o femeie, cred că aveam 10 ani și a murit sora mea, știu că am fost și noi atunci la înmormântare cu Ghioracul și scria acolo”. „Au murit mulți prunci la Cighid, îi arunca cineva în groapă, este un bărbat criminal”. „Mureau copii. Copii neîngrijiți”. „Cu mâna mâncam mămăliga, eram bătuți acolo, erau criminali”. „Dureri peste dureri, nu uit”.

Cele mai impresionante răspunsuri au fost cele în care tinerii au făcut referire la moarte, la dureri, la faptul că nu vor uita acele momente din viața lor. Acuzele care au fost aduse celor care atunci ar fi trebuit să le ofere sprijin sunt grave. Cu toate acestea, ceea ce am observat în cadrul întâlnirii este faptul că tinerii au reușit să gestioneze problemele trecutului și în momentul de față se raportează doar la experiențele prezente, fără

a judeca pe cei care au acceptat acele condiții, nedepunând efort pentru a-i ajuta în acea perioadă dificilă.

Aspecte ale vieții tinerilor instituționalizați la Cighid în perioada de după 1989

Despre perioada de după 1989 tinerii au oferit multe informații, au fost foarte entuziasmați și s-au întrecut în a reda momente trăite, de care își aminteau cu plăcere.

„Au început să se schimbe lucrurile din ce în ce nu în bine, în foarte bine, au venit ajutoare, am fost sprijiniți cu medicamente, cu haine, cu tot ce trebuie să aibă un copil în ziua de azi, noi le-am primit în acele vremuri spre mulțamul lui dr. O.,... Mai întâi s-a renovat, s-a angajat personal nou, au mai lucrat și vechea gardă, dar e bine, au început să meargă treburile din ce în ce pe făgașul pe care trebuia, atunci trebuia să înceapă schimbarea. După schimbare și renovare, au început terapii de recuperare, logopedie, cu mai mulți voluntari din țară și din afara țării, am fost în excursii, de ziua copilului s-a făcut serbare, ieșiri, multe evenimente frumoase pe care un copil trebuie să le primească, noi le-am primit”. „Când s-a ridicat și s-a renovat tot, deci noi, ne-am bucurat că au venit ajutoare, am făcut activități, foi din astea, desen, țin minte când eram mică eram cu D și DN, vezi că țin minte așa, și după aia am stăteam la salonul 8, tot activități făceam, ne mai puneam să facem curat și dacă eram mici măcar să învățăm din mare, așa, și după aia am făcut dans modern, dans popular și am mai fost la căsuța D, și acolo am făcut activități, desen, din astea și a fost fain;...”. „Noi am început să umblăm, am fost și la grădiniță la grupa mare, apoi m-a dat la școală, am fost în clasa I până în clasa a VIII-a, am dat apoi examen și apoi de la Cighid am venit la Casa...; am fost în excursie, la mare, în Ungaria, la Budapesta, peste tot, am fost la Hamburg cu dna A., cu dna L. și cu dl dr. O. (Dumnezeu să îl ierte, pomenesc de el; el ne vede, ne priveghează, da)...”.

Tinerii au apreciat schimbările care au avut loc în acea perioadă. Informațiile transmise de către aceștia au vizat îmbunătățirea condițiilor de trai, includerea lor în activități de recuperare și timp liber, sprijinul oferit de specialiști din țară și străinătate, integrarea într-o formă de învățământ etc. Ceea ce am observăm din răspunsurile primite este că, pe lângă activitățile de timp liber în care au fost implicați, au evidențiat și aspecte legate de muncă, de responsabilitățile avute în cadrul căminului. De evidențiat este faptul că aceștia au apreciat în egală măsură cele două tipuri de activități.

Integrarea în comunitate, școală și muncă – traseul vieții tinerilor

În ceea ce privește integrarea într-o formă de învățământ, traseul parcurs de către tinerii participanți la studiu a fost similar. Au urmat clasele primare și gimnaziale la Ghiorac, o localitate în imediata apropiere a Căminului Spital Cighid, după care au fost transferați la Oradea. Inițial, au locuit în cele 2 case de tip familial ale Asociației Româno-Germane Alsterdorf, după care, o parte dintre aceștia au fost plasați în apartamente protejate, doi dintre ei reușind să fie independenți, locuind în prezent cu chirie (aceștia din urmă reușesc să se gospodărească beneficiind în continuare de sprijinul specialiștilor din cadrul asociației).

Pentru a reda traseul parcurs de către tineri, prezentăm în cele ce urmează câteva dintre răspunsurile acestora.

„Am început prima dată cu grădinița și apoi cu școala; apoi de la Cighid, când am terminat școala, am venit în 2001 în Oradea; atunci eram noi la Casa M., după aia am mers noi la școală la Tudor Vladimirescu, Bococi, de fete; eu eram la bucătar-cofetar; am terminat la școala de fete, după aia am avut și examen, anul IV am gătat; și diplomă am primit; după aceea am început să lucrez; în timpul vacanței am fost la sere la roșii și la castraveți; atunci eram la Casa M. nu eram la F., nici la apartament; de la Casa F. am început să îmi gătesc loc de muncă; am găsit la O.; eram aproape de

Casa F., la 2 pași (o secție care s-a extins la O.); după aceea la apartamentul 5; după la chirie, pe picioarele mele; cu MT locuiesc cu ea în chirie, mă înțeleg bine cu ea, o ajut și ea mă ajută, trebui să ne ajutăm unul pe celălalt”.

„Am fost la grădinița de la Căminul Spital Cighid, grupa pregătitoare, am făcut grădinița grupa mare, am ajuns la școala generală clasele I-VIII; de la școala generală am ajuns la George Barițiu; la Casa M., acolo am fost cu N, cu mai mulți;... după Casa M. direct au urmat apartamentele protejate;... am făcut Școala profesională George Barițiu; am lucrat la o firmă de construcții în zidărie, am fost ucenic pe perioada de vară și după aia s-au întâmplat niște chestii și nu am mai dorit să continui în construcții și după aia om de serviciu pe scară la mai multe blocuri și o perioadă a fost asta, foarte scurtă, după aia prin DGASPC și prin fundație m-am angajat la C., fabrică de încălțăminte, de pantofi (și pantofii ăștia i-am primit de la patron, de ziua mea, cadou); de 11 ani deja lucrez acolo; anii de muncă pe care îi avem egalitate cu N.; în chirie, independent, cu C.”.

„Eu am început școala la Ghiorac, I-a, clasa a II-a, a III-a, a IV-a, a V-a, a VI-a, a VII-a și a VIII-a, am terminat; eu acum am venit în Oradea în 2003 și apoi eram eu la Casa Marx când am venit; am fost la horticultură; și apoi am terminat în 2006 și apoi în 2007 m-am angajat la Y., curățenie am făcut, oamenii au fost mulțumiți,... s-a închis firma, s-ar putea să deschidă; m-am întâlnit cu colega și a zis că se deschide,... ne anunță șeful, F. vii înapoi?; sunt în apartament cu fetele”.

Un aspect relevant care s-a desprins în cadrul interviului a fost dorința exprimată de tineri de a lucra. Cei care au lucrat și în momentul de față au rămas fără loc de muncă își doresc să fie integrați în muncă. Cei care nu și-au găsit până în prezent loc de muncă sunt sprijiniți în această direcție. Doi dintre tineri au vechime în muncă de 11, respectiv 12 ani (una dintre tinere în toată această perioadă lucrând la aceeași firmă).

Probleme întâmpinate de către tineri/sprijin oferit în vederea gestionării acestora

La întrebarea: Care sunt 3 dintre problemele cu care se confruntă în momentul de față?, inițial nici unul dintre tineri nu a răspuns. Din discuțiile avute s-a desprins ideea că ei consideră că nu au probleme: „Nu avem probleme; nu am nici o problemă cu sănătatea, ne bucurăm la Dumnezeu că suntem bine, sănătoși...”.

În cele din urmă, 2 dintre tineri au făcut referire la importanța sprijinului de care beneficiază, fără de care nu ar reuși să se descurce, sprijin de care au certitudinea că vor beneficia și pe viitor. Având în vedere faptul că acești tineri prezintă dizabilitate intelectuală și alte probleme asociate, ajutorul primit din partea specialiștilor este esențial pentru o viață normală:

„Chiar probleme nu sunt foarte mari, cât de cât mai trebuie un pic de gestionare/îndrumare pe partea financiară, ceea ce avem asistență din partea fundației care se ocupă cu locul de muncă, aia prin dl E., care este asistentul meu; ne coordonează cum să gestionăm partea financiară... un pic de îndrumare ne trebuie”; „Nu mă descurc să fac prea bine mâncare, dar în rest cu ajutorul personalului, ne sprijină, ne ajută, așa mă descurc; ... facem noi mâncare, curățenie, din astea așa, bine ne mai ajută ei un pic pe o parte, ca pe viitor să fim în viață”.

Întrebați fiind cine cred că îi va ajuta pe viitor (peste 10 ani de exemplu), participanții la grup au fost foarte categorici când au indicat asociația. Unul dintre participanți a adăugat și prietenii: „Ne știm de mai bine de 20 de ani și prietenii noștri din anturaj pe care îi cunoaștem”.

Percepția tinerilor cu privire la viitor

Raportat la modul în care tinerii își percep viitorul, concluzia care s-a desprins în cadrul interviului a fost aceea că marea majoritate a participanților la studiu își doresc să lucreze,

unii chiar să fie independenți, mai puțini dintre aceștia având aspirații legate de viața familială. La afirmația unuia dintre membrii grupului: „Să ne facem o familie dacă se poate, deja avem o anumită vârstă la care cum să zic, ar cam trebui deja”, intervenția unui alt membru a fost „Care poate”.

Restul răspunsurilor au vizat cele specificate anterior:

„Să ne descurcăm pe picioarele noastre”; „Îmi doresc să găsesc locuri de muncă, după aia familie...”; „Să am și eu familie, să am viitor, copii...”; „Eu mă duc la biserică, mă rog pentru mine să mă duc la lucru, ... îmi doresc să muncesc, nu îmi place să stau în casă, îmi place să muncesc”; „Să îmi găsesc loc de muncă, nu mai găsesc loc de muncă”.

Tinerii motivează dorința de lucru prin faptul că nu doresc să fie dependenți de alții. Legat de întemeierea unei familii, reținerea tinerilor în ceea ce privește acest aspect poate fi explicată prin faptul că nu mențin relația cu familia naturală, că mulți dintre aceștia nu își cunosc propria familie sau datorită faptului că nu sunt încurajați în această direcție.

Relațiile de prietenie

În acest context, sugestia intervievatorului a fost de a vorbi despre prietenii pe care îi au în afara celor din instituție. Observăm din răspunsurile participanților la interviu că cercul de prieteni este restrâns. Doar 3 dintre tineri au răspuns la această întrebare, prietenii la care au făcut referire fiind dintre persoanele pe care le întâlnesc la biserică sau la locul de muncă. „Da, eu am prieteni și pe la biserică și în oraș”; „Eu am prieteni la biserică, prieteni buni”; „Eu am prieteni și în afara orașului, familii; care îmi este și colegă de servicii și familia ei”.

Următoarea provocare pentru tineri în cadrul interviului a fost rugămintea de a adăuga la cele ce au fost spuse și alte aspecte legate de viața lor, pe care nu le-au abordat și despre care doresc să vorbească. Intervențiile acestora au fost surprinzătoare, deschizând și alte

subiecte de discuție, interesante pentru tema studiată.

Unul dintre tinerii participanți la grup a avut prima intervenție. Acesta și-a exprimat dorința de a se muta de la Casa M. într-o altă localitate unde are locuință fratele său. Fusesse în vizită și considera că: „...acolo e casa mea, nu îmi place să fiu bătrân în Casa M.”. Unul dintre colegi a intervenit: „Mai gândește-te un pic la treaba asta, bine, că părinții tăi nu te-au dat că au vrut să te țină. Fundația este cea care te ajută pe tine. Din păcate așa a fost situația; fundația nu te lasă la greu”.

Discuția a surprins mai departe aspecte legate de rețeaua de suport din cadrul grupului de tineri care au trăit și trăiesc aceleași experiențe.

„Vom rămâne prieteni indiferent de situație și suntem ca frați toți, noi, cu care am copilărit”; „Frați, surori; Noi suntem și «cighidani»”; „Și trebuie să ne unim unii cu alții”; „Erau copii de la școală care strigau după noi «uite că vin și cighidanii»”.

Observăm din intervențiile participanților la interviu că probleme din trecutul lor ies la suprafață. Surprinzător este însă cum acestea sunt gestionate. Faptul că ei se consideră „frați”, „surori”, faptul că se asociază cu denumirea instituției prin apelativul „cighidanii” (chiar dacă inițial era denumirea stigmatizantă, utilizată de către colegii de școală din comunitate), arată cât de important este grupul de apartenență pentru ei, cât de important este sprijinul primit. La acesta se adaugă și sprijinul din partea asociației, simțindu-se astfel protejați, nefiind îngrijorați cu privire la viitor.

Atitudini nepotrivite/inadecvate față de tineri (prejudecăți, acte discriminatorii)

Această temă a fost abordată suplimentar la inițiativa tinerilor. Pornind de la eticheta „cighidanii” și de la cele exprimate de participanți în cadrul discuției de grup, am dorit să surprindem aspecte relevante privind modul în care persoanele din anturaj și nu numai, se raportează la acești tineri. Subiecții

au făcut referire în răspunsurile lor la persoanele străine, dar și la cele cunoscute (exemplu foști colegi din instituție, colegi de la locul de muncă, actuali colegi). Din discuție a rezultat faptul că, în general, tinerii evită situațiile conflictuale, nerăspunzând provocărilor. Dintre răspunsurile acestora redăm: „Încercăm să nu le luăm în seamă”, „Ne fac în toate felurile, își bat joc și noi nu îi băgăm în seamă; în general; și la lucru mai pățesc, dar na”, „Bine facem, nu băgăm de seamă”, „Nu trebuie să bagi în seamă ce face”. Cu toate acestea însă sunt și situații în care tinerii sunt amenințați sau agresați fizic de către foștii colegi care au ieșit din sistem sau sunt exploatați la locurile de muncă:

„...aveți grijă dacă ați venit în Oradea...; am pățit la pod (m-a lovit la cap), de ce nu am dat banii”; „Eu mai pățesc; au am pățit, venea una care era cu angajări și a văzut că tot am probleme și mă necăjesc, eu stăteam acolo și vine șefa pe la mine: Ce-i cu tine? Ne-a pus să facem în locul lor și nu îmi convine că altul numai să steie și eu să trag mai mult; tot îmi zice: nu băga în seamă, m-a văzut că sunt necăjită, nu vorbesc cu nimeni și amu sper să trec; câte ne-cazuri am avut numai Dumnezeu știe; în rest e bine; în afară în oraș mai sunt care se mai agață unii de noi, dar no, mergem mai departe”.

Din experiențele împărtășite putem concluziona că sunt puține situațiile în care tinerii nu se confruntă cu acest gen de probleme, doar doi dintre tinerii participanți la întâlnire declarând că nu întâmpină dificultăți: „Nu am avut parte de așa ceva, eu lucrez într-un colectiv bun”, „Și eu la fel, de mine nu s-au legat nicicum, nici la locul de muncă”.

Concluzii

În perioada comunistă, statul, prin intermediul profesioniștilor din domeniul medical și al sănătății mentale, justifica încercările de constrângere a părinților de a încredința copiii unor instituții de protecție. Mai mult, unii

părinți își părăseau copiii, cu speranța că în instituții pot beneficia de condiții mai bune pentru creștere și educare (Nelson, Fox și Zeanah, 2014). Toate acestea erau realizate însă în ideea că statul putea să crească copiii mai bine decât o puteau face familiile acestora, legăturile dintre copiii plasați în instituții și părinți nefiind încurajate (Kligman, 2000; Anghel, Herczogh și Dima, 2013; Nelson, Fox și Zeanah, 2014).

Studiul de față și-a propus să redea o imagine reală a vieții tinerilor care au fost instituționalizați în perioada comunistă în Căminul Spital Cighid, o instituție care a fost descrisă după 1989, alături de alte multe asemenea instituții din țară, ca fiind adevărat „lagăr de exterminare” pentru copiii cu dizabilități. În astfel de instituții erau plasați copiii considerați „irecuperabili”. În această categorie au fost încadrați și tinerii participanți la studiu. Faptul că plasarea în instituții se făcea pe baza unui diagnostic medical de multe ori eronat se confirmă și în această situație. Puțini dintre tinerii aflați atunci în instituție prezentau probleme atât de grave astfel încât în momentul de față să fie dependenți total de sprijin. Nu vom putea afla însă niciodată care ar fi fost traseul vieții acestor tineri dacă nu aveau neșansa de a fi instituționalizați în acea perioadă.

Studiul confirmă faptul că instituționalizarea își pune amprenta asupra dezvoltării fizice (marea majoritate a participanților prezintă deficit staturo-ponderal), emoționale (sensibilitate emoțională), psihice a copiilor/tinerilor, cu repercusiuni pe parcursul întregii vieți. Acest aspect însă nu îi împiedică pe tinerii participanți să își trăiască viața, să fie ancorați în prezent, să fie responsabili și să contribuie, fiecare, în măsura posibilităților la îmbunătățirea continuă a vieții proprii și a celor din anturaj. Dorința exprimată de a lucra, de a fi independenți constituie doar câteva dintre argumentele care vin să susțină cele specificate anterior. Cu toate acestea însă, reușita integrării sociale, școlare și profesionale a acestor tineri depinde în mare măsură de experiențele trăite de-a lungul vieții. În acest context vorbim despre vârsta la care

au fost plasați în instituție și numărul instituțiilor prin care au trecut, condițiile de trai din instituții etc.

În urma realizării studiului, au fost identificate o serie de elemente care contribuie la reușita integrării acestor tineri în comunitate, școală și muncă, și anume: intervenția în mediul instituțional (serviciile/ programele de care au beneficiat și beneficiază în continuare), condițiile de viață decente, educația primită (în care au fost insuflete valori precum: responsabilitate, disciplină, empatie, onestitate, credință etc.) sprijinul permanent acordat acestora de către specialiști și de către colegi.

Note

¹ Legendă: Dimensiuni principale și coduri tematicice (Codare în NVIVO în urma căreia s-au stabilit aspecte relevante privind dimensiunile principale ale cercetării. Aceste fragmente apar descrise în lucrare la analiza tematică).

Studiul redă o imagine a tânărului instituționalizat care a lăsat în urmă trecutul, se focusează pe prezent, care este înclinat spre a oferi sprijin „fraților” lui (după cum au afirmat în cadrul interviului când s-au raportat la colegi), este responsabil pentru acțiunile lui și pentru viitor, lăsând la o parte problemele cu care se confruntă, modul în care sunt încă percepuți în comunitate. Regretabil este faptul că societatea nu este încă pregătită să îi accepte, iar fără aportul tuturor membrilor comunităților nu vom putea vorbi despre o adevărată integrare a acestor tineri.

² Dat fiind numărul mic de subiecți, pentru păstrarea anonimatului, nu au fost specificate datele de identificare ale acestora după fiecare citat.

Bibliografie

- Alexiu, M. (2010) Protecția și ocrotirea copiilor abandonati, în D. Buzducea (coord.), *Asistența Socială a Grupurilor de Risc*, Iași: Polirom, 157–180.
- Anghel, R., Herczogh, M. și Dima, G. (2013) The challenge of reforming child protection in Eastern Europe: The cases of Hungary and Romania. *Psychosocial Intervention* 22, 239–249. Disponibil la <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179829308009.pdf>. Accesat în 5 august 2018.
- Brătianu, I. și Roșca, C. (2005) *Copilul instituționalizat între protecție și abuz*. Iași: Lumen.
- Ciobanu Grasu, M. (2012) Provocări și dileme în educarea copiilor cu dizabilități. *Revista Calitatea Vieții*, XXIII, 1, 63–86. Disponibil la <http://www.revistacalitateavietii.ro/2012/CV-1-2012/04.pdf>. Accesat în 5 august 2018.
- De Singly, F., Blanchet, A., Gotman, A. și Kaufmann, J.-C. (1998) *Ancheta și metodele ei: Chestionarul, Interviu de producere a datelor, Interviuul comprehensiv*. Iași: Polirom.
- Dinu, A. (2014) Rights of Children with Disabilities in Post-Communist Romania. *A Journal of Human Rights*, IV, 1, 1–15. Disponibil la https://www.academia.edu/10248937/Rights_of_Children_with_Disabilities_in_Post-Communist_Romania. Accesat în 7 august 2018.
- Flynn, R. J. și Lemay, R. A. (1999) *A Quarter-Century of Normalization and Social Role Valorization: Evolution and Impact*. Ottawa: University of Ottawa Press.
- Gherguț, A. (2011) Particularități ale asistenței persoanelor cu nevoi speciale/dizabilități, în G. Neamțu, (coord.), *Tratat de asistență socială*, Iași: Polirom, 953–995.
- Institutul de Investigare a Crimelor Comunismului și Memoria Exilului Românesc (2017) *Căminul spital pentru minori nerecuperabili Cighid*. Disponibil la <https://www.iicr.ro/wp-content/uploads/2017/06/2.-Cighid-print.pdf>. Accesat în 12 iulie 2018.

- Johnson, D. E. și Gunnar, M. R. (2011) Growth Failure in Institutionalized Children. *Monogr Soc Res Child Dev*, 76, 4, 92–126. Disponibil la <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4214390/>. Accesat în 7 august 2018.
- Kligman, G. (2000) *Politica duplicității. Controlul reproducerii în România lui Ceaușescu*. București: Humanitas.
- Lambru, M. și Roșu, C. (2000) Acțiunea Statului în domeniul protecției copilului în dificultate din România. Profil și reformă, în I. Mihăilescu (coord.), *Un deceniu de tranziție. Situația copilului și a familiei în România*, București: Unicef, 143–159.
- Legea nr. 3/1970 privind regimul ocrotirii unor categorii de minori. Disponibil la <https://lege5.ro/Gratuit/gu4tmobu/legea-nr-3-1970-privind-regimul-ocrotirii-unor-categorii-de-minori>. Accesat în 12 iulie 2018.
- McCall, R. B. și Groark, C. J. (2015) Research on Institutionalized Children: Implications for International Child Welfare Practitioners and Policymakers. *American Psychological Association*, 4, 2, 142–159. Disponibil la <https://cafo.org/wp-content/uploads/2015/08/research-on-institutionalized-children-11.pdf>. Accesat în 12 iulie 2018.
- Mănoiu, F. și Epureanu, V. (1996) *Asistența socială în România*. București: ALL.
- Morrison, L. (2004) Ceausescu's legacy: family struggles and institutionalization of children in Romania. *Journal of Family History*, 29, 2, 168–182. Disponibil la http://childcult.ruh.ru/binary/73618_54.1235937610.93743.pdf. Accesat în 5 august 2018.
- Moulson, M. C., Shutts, K., Fox, N. A., Zeanah, C. H., Spelke, E. S. și Nelson, C. A. (2015) Effects of early institutionalization on the development of emotion processing: a case for relative sparing? *Developmental Science*, 18, 298–313. Disponibil la <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4297604/>. Accesat în 5 august 2018.
- Muntean, A. (2001) *Familii și copii în dificultate. Note de curs*. Timișoara: Mitron.
- Mușu, I. și Vrășmaș, T. (2000) Copiii cu dizabilități, în I. Mihăilescu (coord.), *Un deceniu de tranziție. Situația copilului și a familiei în România*, București: Unicef, 107–117.
- Nelson, C. A., Fox, N. A. și Zeanah, C. H. (2014) *Copiii abandonati ai României. Privatiune, dezvoltare cerebrală și eforturi de recuperare*. București: Trei.
- Oșvat, C. și Marc, C. (2013) The socio-professional integration of the institutionalized youngsters. *Revista de Asistență Socială*, XII, 1, 113–125, Iași: Polirom.
- Padmaja, G., Sushma, B. și Agarwal, S. (2014) Psychosocial problems and well being in institutionalized and non institutionalized children. *Journal Of Humanities And Social Science*, 19, 10, II, 59–64. Disponibil la <http://iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol19-issue10/Version-2/K0191025964.pdf>. Accesat în 12 iulie 2018.
- Rosenberg, D. R., Pajer, K. și Rancurello, M. (1992) Neuropsychiatric Assessment of Orphans in One Romanian Orphanage for 'Unsalvageables'. *JAMA*, 268, 24, 3489–3490. Disponibil la <http://jama.jamanetwork.com/> by a Johns Hopkins University User on 06/09/2015. Accesat în 12 iulie 2018.
- Rotariu, T. și Iluț, P. (2006) *Ancheta sociologică și sondajul de opinie. Teorie și practică*. Iași: Polirom.
- Roth-Szamoskozi, M. (1999) *Protecția copilului – Dileme, Concepții și Metode*. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană.
- Zamfir, E. (2002) Direcții ale reformei sistemului de protecție pentru copil și familie. *Revista de Asistență Socială*, 2, 29–49.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F. și Carlson, E. (2005). Attachment in Institutionalized and Community Children in Romania. *Child Development*, 76, 5, 1015–1028. Disponibil la https://www.jstor.org/stable/3696612?seq=1#page_scan_tab_contents. Accesat în 12 iulie 2018.