

PREVENȚIA VICTIMOLOGICĂ LA MINORI

Maria STRULEA

Catedra Drept Penal și Criminologie

Nous analysons la place des victimes chez les mineurs dans les actes criminels. Nous développons cette recherche par trois grands thèmes: 1) la place de la victime dans le système de victimité chez les mineurs; 2) les modalités de prévention de la victimisation chez les mineurs; 3) le suicide des jeunes par la phénoménologie et ses causes.

Victimitatea poate fi ridicată sau scăzută, în dependență de mijloacele utilizate în acest scop. Printre mijloacele victimologice de prevenție ar fi:

- ✓ instruirea persoanelor minore (cum să se comporte în cazuri concrete);
 - ✓ lărgirea nivelului de apărare a persoanelor care riscă să devină victime (de exemplu, a celor defavorizate social);
 - ✓ informarea persoanelor în ce privește situațiile victimogene, pentru a le evita;
 - ✓ apărarea și resocializarea victimelor infracțiunilor;
 - ✓ discuții cu părinții, educatorii, pedagogii, elevii privind comportamentul acestora în unele situații suspecte.
- Profesorul-criminolog *Dayana Rassel* a cercetat victimitatea în cazul violului și a stabilit că:
- ✓ persoanele cumsecade nu pot fi victime ale violului;
 - ✓ dacă persoana nu permite, atunci ea nu va fi violată;
 - ✓ violează, la general, oamenii bolnavi.

Prevenirea victimizării se face printr-un larg spectru de modalități: organisme nonguvernamentale; publicarea informațiilor în reviste sau palete, emisiuni radio și televizate, mass-media etc. În unele state se țin lecții privind lupta contra criminalității și modalitățile de apărare. Încă de la grădiniță minorii sunt avertizați să nu converseze cu străinii și, cu atât mai mult, să nu meargă undeva cu persoane necunoscute. Doritorii pot lua cursuri de autoapărare.

Există autoapărare activă, exercitată de către însăși victimă, și autoapărare pasivă, exercitată de către terțe persoane.

Prin *prevenire victimologică* înțelegem, deci, ansamblul măsurilor statale și sociale dirijate spre prevenirea criminalității prin scăderea riscului populației și a unor grupuri de persoane de a deveni victime ale actelor criminale.

Foarte importantă este și profilaxia victimologică în cazul infracțiunilor ce atentează la persoană, sănătatea acesteia, patrimoniu.

Prevenția poate fi *individuală* sau *generală*.

Printre recomandările de prevenție a victimizării se recomandă, de exemplu, luarea măsurilor de precauție în cazul în care persoana se află într-o localitate străină sau s-a pierdut. Din punct de vedere psihologic, privirea îndelungată asupra unei persoane poate crea o stare de conflict, pupilele se micșorează dacă persoana se află în stare de ură, mânie; dacă capul este înclinat înainte și persoana vă privește insistent, atunci există o doză sporită a unui atac potențial. Toate acestea constituie informații ce au scopul de prevenție generală.

Un rol important în evaluarea victimei minore îl are exercitarea corectă a audierii acesteia.

Pentru a asigura succesul audierii sunt importante următoarele aspecte:

- atitudinea celui ce efectuează audierea trebuie să fie una de respect și profesionalism;
- o abordare formalizată și autoritară poate induce victimei o atitudine de complezență, nu una de încredere și cooperare; cu cât mai relaxantă este atmosfera, cu atât mai multe șanse există să se obțină cele mai relevante informații;
- persoana ce efectuează audierea nu trebuie să abordeze în cadrul audierii o atitudine prea familială cu victima; este important însă să nu i se lase acesteia impresia că este tratată cu mai puțin respect decât celelalte persoane;
- este util să se folosească ascultarea activă cu privire la răspunsurile victimei, în special în partea în care aceasta relatează faptele. Limbajul nonverbal al investigatorului trebuie să reflecte atenție și interes pentru ceea ce spune victima;

– interviatorul va oferi mereu confirmări și încurajări verbale victimei, ca de exemplu: „...așa.”, „da”, „continuă...” etc;

– este important a se reține că în interviurile realizate cu victimele traficului de copii sau ale exploatării sexuale sunt examinate aspecte sensibile, dificil de reamintit, de aceea este posibil ca victimele să nu răspundă repede la unele întrebări; deci, investigatorul trebuie să aibă răbdare și să ofere timpul necesar pentru un astfel de răspuns;

– relatarea victimei nu trebuie întreruptă, în special în momentul în care povestește prin ce a trecut. Întreruperile blochează coerența și trebuiesc evitate.

Care ar putea fi, deci, stările psihice cele mai frecvente în cazul minorilor victime? În primul rând, aceasta o constituie frica, durerea, frământările psihice și morale. Frica este determinată de necunoașterea situației, de neîncrederea în forțele proprii, lipsa de informare privind ieșirea din această situație. Starea de frică poate avea diferite niveluri și poate provoca variate consecințe. Forma astenică a fricii poate determina fapte nejudicate, inactivitate. Fiind un reflex pasiv de apărare, forma respectivă paralizează voința victimei, ceea ce poate conduce la sporirea nivelului de temere [1]. Dimpotrivă, forma stenică, fiind un reflex activ de apărare, ridică activitatea vitală a organismului. Victima opune rezistență activă infractorului și recurge în acest sens la diferite metode. Complexul trăirilor psihice sunt mult mai intense la minori decât la adulți, ele pot fi atât de puternice, încât să provoace dereglări psihice de scurtă durată post-actului comis.

În lume au fost create organisme naționale al căror scop este prevenirea victimizării, precum și acordarea ajutorului post-victimal victimelor.

Legea Republicii Moldova privind drepturile copilului stabilește statutul juridic al acestuia ca subiect independent, prevede asigurarea sănătății lui fizice și spirituale, formarea conștiinței civice pe baza valorilor naționale și general umane, acordă o grijă deosebită și protecție socială copiilor lipsiți temporar sau permanent de anturajul familiei sau care se află în alte condiții nefavorabile sau extreme. În Preambulul Legii este declarat că ocrotirea de către stat și societate a copilului, familiei și maternității constituie în Republica Moldova o preocupare politică, socială și economică de prim ordin. Ținând cont de faptul că în ultimele decenii omnia trece printr-un proces de conștientizare a extinderii violenței asupra copiilor atât în cadrul familiei, cât și al instituțiilor sau comunităților din care fac parte, legiuitorul, în art.4 din Lege, stipulează că dreptul copilului la viață și inviolabilitatea fizică și psihică este garantat. Nici un copil nu poate fi supus torturii, pedepselor sau tratamentelor crude, inumane sau degradante. În același spirit este formulat și art.6 din Lege, care declară că statul ocrotește inviolabilitatea persoanei copilului, protejându-l de orice formă de exploatare, discriminare, violență fizică și psihică, neadmițând comportarea plină de cruzime, grosolană, disprețuitoare, insultele și maltratarile, antrenarea în acțiuni criminale, inițierea în consumul de băuturi alcoolice, folosirea ilicită de substanțe stupefiante și psihotrope, practicarea jocurilor de noroc, cerșetorie, incitarea sau constrângerea de a practica prostituția, antrenarea în activitatea pornografică, inclusiv din partea părinților sau a persoanelor subrogatorii legale, rudelor. Luând în calcul aceste prevederi, statul trebuie să ia toate măsurile necesare pentru protejarea copilului împotriva oricaror forme de maltratare, incluzând atât stabilirea de programe sociale ce țin de acordarea unui sprijin necesar copilului și celor carora le-a fost încredințat, precum și urmărirea penală pentru cauze de rele tratamente aplicate copilului [2].

Articolul 12 din Legea privind drepturile copilului proclamă dreptul fiecărui copil la odihnă și timp liber, dreptul de a participa la jocuri și la activități recreative proprii vârstei sale, participarea la viața culturală și artistică. În acest sens, statul stimulează și susține material crearea unei rețele largi de instituții extrașcolare, edificii sportive, stadioane, cluburi, tabere de odihnă și alte obiective ce contribuie la fortificarea sănătății copiilor, stabilește înlesniri pentru frecventarea instituțiilor de cultură, învățământ, sportive și a bazelor de odihnă în timpul vacanței. Spre regret, dreptul copilului la odihnă, timp liber, activități recreative etc. se încalcă adeseori chiar la adăpostul legii și în numele reformei sistemului educațional. Creșterea numărului de ore de instruire pe zi (7 ore în școală și minimum 3-4 de autopregătire acasă pentru copiii de 12-13 ani) are efecte negative nu doar asupra timpului liber, asupra dreptului la odihnă și recreare a copilului, asupra participării sale la activități extrașcolare, dar și asupra sănătății sale fizice și psihice. Un adult are – în acord cu legislația internă și internațională în domeniul muncii – obligația de a munci 8 ore pe zi. Aceste 8 ore presupun, de regulă, efectuarea aceluiași tip de activitate, corespunzătoare specializării profesionale. Spre deosebire de adult, copilul trebuie să desfășoare în cele șapte ore școlare activități foarte diferite. În acest spirit, Legea cu privire la drepturile copilului garantează dreptul copilului la exprimarea opiniei, la libertatea de gândire, de conștiință, religie, asociere și reuniune pașnică. Statul garantează copilului cu discernământ dreptul de a-și

exprima liber opiniile asupra oricărei probleme care îl privește. Opiniile copilului sunt luate în considerație, avându-se în vedere vârsta și gradul de maturitate. În acest scop, copilului i se dă posibilitatea de a fi audiat în cursul dezbaterilor judiciare sau administrative care îl privesc, fie direct, fie printr-un reprezentant sau organ corespunzător, în conformitate cu legislația (art.8). În scopul asigurării dreptului copilului la libertatea de exprimare, vor fi luate în considerație opiniile copilului care a atins vârsta de 10 ani privind: viața de familie; viața școlară; justiția juvenilă; plasamentul și viața în instituție și alte forme de îngrijire; în procedura de acordare a timpului de joacă; în toate procedurile judiciare; la audiențe de judecată de divorț, custodie, tutelă, adopție, schimb de nume; depunere de bani; procese penale dacă părinții sunt urmăriți penal etc. [3].

Printre modalitățile victimizării minorilor se enumeră și atragerea acestora în exercitarea muncilor grele. Printre factorii care contribuie la extinderea fenomenului de exploatare prin muncă a copilului ar fi:

- starea de sărăcie a familiilor copiilor din stradă;
- dezorganizarea familială (familii monoparentale, părinți alcoolici sau aflați în închisoare);
- nivelul scăzut de educație al părinților și tutorilor, fapt ce contribuie la mentalități și modele culturale care favorizează munca copilului;
- lipsa formelor alternative de învățământ pentru copiii care au abandonat școala;
- mediul urban în care copiii și, uneori, familiile acestora trăiesc, mediu caracterizat printr-un grad mai redus de control sau suport social față de mediul lor rural de proveniență [4].

Relația dintre educație și implicarea copiilor în muncă are, am putea spune, o dublă natură. Pe de o parte, implicarea copiilor în forme grave de muncă determină participarea redusă a acestora la procesul educației, iar, pe de altă parte, lipsa posibilităților de a merge la școală face ca implicarea în muncă să fie singura alternativă viabilă. Multe familii preferă să-și trimită copiii la muncă, considerând că astfel ei vor dobândi abilități care le vor fi mult mai utile decât educația școlară. Școala este percepută ca o pierdere de timp și de bani. În familiile care se confruntă cu probleme socioeconomice grave educația este slab valorizată.

Munca dificilă la care sunt supuși copiii privește riscurile, cum ar fi oboseala accentuată; alte efecte negative semnalate sunt îmbolnăvirile și accidentele suferite.

Printre strategiile de prevenire și eliminare a implicării copiilor în munci grele se propune:

- organizarea unor servicii de consiliere psihologică și îndrumare profesională adresate familiilor în dificultate, care să furnizeze acestora suport social în vederea depășirii perioadelor de criză;
- intensificarea și diversificarea modalităților de informare și sensibilizare a opiniei publice la problema privind copiii străzii angrenați în forme grave de muncă;
- coordonarea la nivel național a eforturilor vizând lichidarea fenomenului [5].

Printre formele victimizării în Republica Moldova se înregistrează, îndeosebi în Chișinău, problema copiilor de pe stradă. Este indispensabil de a se face o clară diferențiere a conceptului răspândit de „copii ai strazii”, care este o realitate diversă de „copiii de pe strada”: în Moldova nu există „copiii strazii”, dar sunt „copii de pe stradă”. Ce ar însemna această diferență? „Copilul strazii” este cel care nu mai are nici un fel de legatură cu familia, este absolut singur și trăiește o evidentă situație de autonomie, întreținându-se prin diverse forme, așa ca furtul, cerșitul. Unica perspectivă rămâne strada. În schimb, „copilul de pe stradă” este cel care are o familie, dar aceasta este departe, poate că trăiește la sat, este foarte săracă, copilul s-a certat cu familia, nu suportă părinții din cauza că aceștia fac abuz de alcool. În acest caz, familia nu reprezintă pentru minor o ambianță plăcută pentru trai, nu este un punct de referință a valorilor, nu este recunoscută și preferă de a sta departe de ea, sau cel mult se întoarce la ea din când în când, menținându-se relațiile conflictuale. Condiția de abandon este identică, se schimbă doar metodologia de intervenție, deoarece recuperarea „copilului de pe strada” are drept obiectiv nu copilul, ci familia, care trebuie recuperată și susținută pentru a permite reintegrarea copilului în sânul ei. Deci, ne întoarcem la afirmația că în Moldova procesul de recuperare a copiilor în stare de abandon are un obiectiv imediat, care este copilul însuși, dar mai are și un obiectiv final, care este familia, care există în mod fizic și trebuie să-și asume din nou (evident, nu cu puțin efort) un rol educativ față de copil.

În ceea ce-i privește pe copiii care trăiesc permanent în stradă și care, deci, nu depind de familiile lor, diferențele ce apar la distribuția pe sexe se explică și prin faptul că fetele sunt dispuse într-o mai mare măsură decât băieții să îndure conflictele familiale, violența și mizeria materială decât să înfrunte spațiul strazii, de care se tem foarte mult.

Printre cele mai întâlnite activități la care sunt supuși minorii menționăm: cerșetoria, încărcarea și descărcarea de mărfuri, spălarea parbrizelor sau a mașinilor în parcuri, vânzarea florilor sau ziarelor și colectarea de

deșeri. Copiii implicați în muncă sunt lipsiți de trebuințele de bază (somn, hrană și adăpost) și devin victime ale diferitelor forme de abuz (suprasolicitare, insulte, bătăi, amenințări, înfometare, violuri etc.); dezvoltarea fizică (subponderală, înălțime mică, volum/masă musculară reduse etc.) nu este în concordanță cu vârsta lor; copiii care muncesc în stradă sunt victime ale tuberculozei, hepatitei și bolilor de piele. Principala cauză a implicării copilului în muncă este de ordin financiar, familiile copiilor având un venit lunar sub salariul minim pe economie. Numărul de ore de muncă pe zi a unui copil este în medie de 6; de asemenea, acești copii muncesc toată săptămâna (în medie 6 zile pe săptămână), în fiecare zi și tot timpul anului.

O altă modalitate a victimizării este „violența în familie” – orice act vătămător, fizic sau emoțional, care are loc între membrii unei familii. Atacul fizic sau sexual poate fi însoțit de intimidări sau abuzuri verbale; distrugerea bunurilor care aparțin victimei; izolarea de prieteni, familie sau alte potențiale surse de sprijin; amenințări făcute la adresa altor persoane semnificative pentru victimă, inclusiv a copiilor. Funcția principală a familiei – creșterea copiilor – este distorsionată cu largi și dramatice consecințe în viitor. Perturbarea acestei funcții se petrece, în general, ca o stare de boală cronică ce se acutizează în momentele actelor violente. Cercetările denotă că trauma copiilor care cresc într-o atmosferă de violență, chiar dacă nu ei sunt victimele directe, este mai intensă și cu consecințe mai profunde și mai de durată decât în cazul copiilor care sunt victime directe ale abuzurilor și neglijării din partea părinților. Într-o familie bântuită de violență copiii cresc într-o atmosferă în care nevoile lor de bază (nevoia de siguranță, de viață ordonată, de dragoste) sunt profund neglijate. Copiii care cresc în familii violente dezvoltă comportamente și o condiție fizică ce-i face ușor de recunoscut. Ei prezintă:

- probleme fizice: boli inexplicabile, expuși la accidente în casă și în afara casei, dezvoltare fizică mai lentă;
- probleme emoționale și mentale: anxietate mărită, sentiment de culpabilitate, frică de abandon, izolare, mânie, frică de răniri și moarte;
- probleme psihologice: neîncredere în sine, depresie, comparare cu viața mai fericită a colegilor;
- probleme de comportament: agresivitate sau pasivitate la agresiunile celorlalți, probleme cu somnul, enurezie, bătăi, fuga de acasă, sarcini la vârste mici, relații pentru a scăpa de acasă, mutilare, consum de droguri și alcool, comportament defensiv cu minciuna;
- probleme școlare: neîncredere, eliminare, schimbări bruște în performanțele școlare, lipsă de concentrare, lipsă de maniere sociale;
- identificare cu eroi negativi.

Un lucru mai puțin luat în considerație până acum este faptul că în rândul tinerilor a crescut fenomenul sinuciderii, al tentativelor de suicid și că pe primul loc în șirul cauzelor se află climatul familial deteriorat și slaba comunicare în cadrul familiei. Deși incidența fenomenului este în scădere, se manifestă o acutizare a lui, în sensul creșterii intensității violenței (acte de cruzime) [6]. Este în creștere numărul de copii victimizați în familie, dar și de violențe între concubini, care în prezent, potrivit legislației în vigoare, nu beneficiază de statutul de „familie”.

Violența școlară de cele mai multe ori nu este fatală, dar poate cauza serioase prejudicii dezvoltării persoanei. Se identifică două tipuri de violență în mediul școlar: a) violențele obiective care sunt de ordinul penalului (crime și delict) și asupra cărora se poate interveni frontal; b) violențele subiective, care sunt mai subtile, de atitudine, și care afectează climatul școlar. Sunt incluse aici disprețul, umilirea, sfidarea, lipsa de politețe, absențele de la ore. Violența fizică și cea verbală sunt două dintre cele mai des întâlnite tipuri de violență în școlile din Europa. În Suedia, în anul 2000, 22% dintre elevi de sex masculin cu vârsta cuprinsă între 13 și 17 ani au fost implicați în trei sau mai multe violențe fizice. În Nürnberg (Germania), 53% dintre băieți au admis că au fost implicați în violențe fizice în școală în anul 2000. Un studiu britanic a ajuns la concluzia că în fiecare an 10 elevi au tentative de suicid determinate de actele de violență de la școală; același studiu atestă că 80% din victimele violențelor consideră violența verbală mai stresantă decât atacurile fizice, iar 30% din victime afirmă că agresiunile le afectează capacitatea de a se concentra asupra sarcinilor școlare. Pe ansamblu, datele demonstrează că violențele școlare au o tendință constantă de creștere, atingând rata cea mai înaltă la nivelul învățământului gimnazial și liceal; din punctul de vedere al distribuției pe sexe, violențele sunt cel mai des întâlnite la băieți, atingând frecvența maximă în jurul vârstei de 15 ani [7].

De asemenea, ca o formă a victimizării minorilor apare și incestul, ale cărui victime sunt de obicei tăcute, retrase, de aceea este foarte importantă reinserarea comunitară a acestor victime.

Protecția victimelor infracțiunilor, în special protecția victimelor infracțiunilor săvârșite cu violență, constituie o preocupare a organismelor europene și a statelor Europei, fundamentată pe rațiuni de echitate și solidaritate socială. La nivelul Consiliului Europei, această preocupare s-a concretizat în adoptarea Convenției europene privind compensarea victimelor infracțiunilor violente (Strasbourg, 24 noiembrie 1983) și a Recomandării nr.R(85)11 privind poziția victimei în cadrul dreptului penal și al procedurii penale. La nivelul Uniunii Europene, preocuparea pentru a asigura protecția victimelor într-un spațiu comun de libertate, securitate și justiție se reflectă în Comunicarea Comisiei Europene „Victimele infracțiunilor în Uniunea Europeană – reflecții privind standarde și acțiune” (14 iulie 1999), în Decizia-Cadru a Consiliului Europei privind poziția victimelor în procedura penală (15 martie 2001), în Cartea Verde „Compensarea victimelor infracțiunilor” a Comisiei Europene (28 septembrie 2001) și în activitatea desfășurată în prezent pentru definitivarea proiectului de Directivă privind compensarea victimelor infracțiunilor.

Printre modalitățile de prevenție a victimizării am sublinia:

1. Prima categorie de măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor privește informarea acestora, pornind de la ideea că o informare corectă și completă a victimei constituie prima condiție pentru realizarea drepturilor și pentru ameliorarea situației sale.

2. O altă categorie de măsuri se referă la consilierea psihologică a victimelor unor infracțiuni. Consilierea psihologică se asigură victimelor acelor infracțiuni care, fiind săvârșite cu violență sau aducând atingere libertății sexuale a persoanei, produc nu doar o traumă fizică, ci și o traumă psihologică.

3. Mecanismul cel mai important de protecție a victimelor ar privi compensarea financiară de către stat a victimelor unor infracțiuni.

Perturbarea atitudinii față de mediul social existent se poate manifesta printr-o diversitate de aberații comportamentale, dintre care unele pot amenința însăși existența fizică a persoanei. Din rândul acestora face parte și suicidul, ca cea mai gravă formă.

Suicidul constituie un act grav și irecuperabil al existenței umane. Potrivit datelor din literatura medicală, el apare într-o frecvență medie de 2%, iar tentativele de sinucidere ar fi într-o proporție de zece ori mai mare. Evaluarea semnificației actului suicidar se poate face prin criterii de analiză filosofică, etică, psihopatologică și socială [8]. În opinia unor autori, sinuciderea trebuie privită sub triplă incidență: biologică, psihologică și socială [9].

Suicidul constituie, deci, actul persoanei de privare voluntară de propria viață. Ca intenție sau act realizat, suicidul rămâne expresia unei atitudini de singularizare determinată de un conflict ale cărui durată, intensitate și condiționare sunt esențial subiective. Conflictul se realizează prin structurarea în propria conștiință a unor întrebări, răspunsurile la care stabilesc atitudini incompatibile între ele și, în consecință, anulează capacitatea de a se realiza, prin perturbarea instinctului de conservare și a întregii personalități.

Rata suicidului diferă de la stat la stat și în dependență de o multitudine de factori (variații legate de anotimp, de caracteristici personale, de locul de rezidență, cauze medicale).

În dependență de cauzele sociale, *Durkheim* (1951) clasifică suicidul în trei categorii [10]:

✓ *suicid egoist* – realizat de indivizi care și-au pierdut simțul integrării în grupul lor social și nu se mai simt sub controlul social, familial și religios al acestuia;

✓ *suicid anomic* – realizat de indivizi care au trăit într-o societate lipsită de „ordinea colectivă”, aflându-se în mijlocul unor schimbări sociale majore sau al unor crize politice;

✓ *suicid altruist* – realizat de indivizi care și-au sacrificat viețile pentru binele grupurilor sociale, reflectând astfel influența identității de grup.

Vârsta și sexul de asemenea caracterizează riscul suicidal. În cadrul suicidului până la vârsta de 18 ani s-au determinat două perioade cu valori înalte ale ratei suicidale: 9-11 ani și 14-18 ani, însă riscul suicidal s-a evidențiat preponderent în perioada maturității sexuale și adolescenței. Această vârstă de tranziție, știută prin modificările de caracter al persoanelor, induce stările conflictuale din familie, din mediul microsocial, din societate, iar particularitățile de adaptabilitate scăzută favorizează dezvoltarea conduitei suicidale. Copiii și adolescenții folosesc metodele mai accesibile pentru ei, cunoscute din cele auzite și văzute, ca urmare a „spectacolelor de suicid” întâlnite în viața lor, suicigașii fiind pentru ei mai des eroi și considerând suicidul o metodă de pedeapsă a părinților, care, cu siguranță, vor suferi. Alcoolul, prin acțiunea sa narcotică, deprimând instinctul de conservare, prezintă un factor de risc evident ce facilitează realizarea suicidală a tinerilor. Conform investigațiilor, în Moldova, 27,7% din cazurile de suicid realizat de copii și adolescenți s-au produs pe fundalul alcoolizării [11].

Printre modalitățile de suicid printre copiii și tinerii de la oraș se constată: asfixiile mecanice – 35,96%, precipitățile – 33,71%, intoxicațiile – 23,6% și în câte 2,25% s-au notat aplicarea armelor de foc, ascuțite și aruncarea sub tren. În mediul rural suicidul s-a realizat prin: spânzurare – 43,75%, intoxicație – 33,33%, precipitare – 10,42%, aruncare sub tren – 6,25%, aplicarea armelor de foc – 4,17% și a obiectelor ascuțite – 2,08%. Persoanele neidentificate au realizat suicidul mai frecvent prin aruncarea sub tren sau spânzurare cu o frecvență egală de 42,86% și mai rar prin precipitare – 14,29% [12].

Suicidul este determinat mai des de stările conflictuale din mediul familial, de studii, de serviciu, de relațiile interpersonale etc., care constituie în total 42,85%. Dragostea în eșec a indus acțiuni suicidale în majoritatea cazurilor printre sexul feminin (80%), care au reacționat mai sensibil în astfel de situații. Conflictelor pe fundalul relațiilor de dragoste le-a fost caracteristică vârsta de 17-18 ani. O influență asupra acestei motivații o are și mediul de reședință al adolescenților, astfel de cazuri fiind înregistrate numai printre locuitorii orașului. Săvârșirea actelor suicidale pe fundalul acestor conflicte poartă un caracter acut, deoarece au fost realizate după întoarcerea de la randez-vous, în intervalul de ore de la 9 seara la 3 noaptea. Un risc sporit de realizare a suicidului cu motivație amoroasă o prezintă zilele de odihnă, atunci când sunt organizate de obicei diferite distracții pentru adolescenți, preponderent sâmbăta, mai rar duminica sau în noaptea spre luni. Majoritatea cazurilor de suicid, realizat din motivul neînțelegerilor familiale, au la bază conflictele părinți-copii [13].

Moartea și tentativele suicidale printre copii și adolescenți reprezintă un fenomen complex de autovictimizare și rămâne o problemă medico-socială majoră. Cazurile de deces suicidal la vârsta de 7-18 ani se plasează pe locul doi după accidente, iar tentativele suicidale predomină esențial (70,2-77,1%) printre toate spitalizările în urma intoxicațiilor acute. Coraportul dintre tentativele și decesele suicidale printre copii și adolescenți constituie 18:1. Acțiunile suicidale se caracterizează prin variații zonale, riscul autoagresiv accentuându-se în teritoriile sudice ale republicii. Se constată o rată mai înaltă a suicidului realizat rural (17,80/0000) față de cel urban (14,90/0000). Pentru suicidul realizat semnificativă este predominarea de 5 ori a sexului masculin, iar pentru tentativele suicidale – de 6 ori a sexului feminin. Riscul autodistructiv maxim se observă la vârsta de 16-18 ani.

La moment, în Republica Moldova lipsește o asistență suicidologică organizată, nu există centre și servicii specializate cu programe unice de cercetare a actelor autodistructive, care ar reflecta epidemiologia, motivațiile și factorii de risc suicidal, întru elaborarea măsurilor eficace de profilaxie [14].

Se remarcă o creștere a frecvenței autovătămării deliberate la copii și adolescenți în multe zone ale lumii. Este dificil a determina motivația autovătămării la copiii sub 12 ani, pentru că până la această vârstă ei nu au o concepție clară despre moarte, de aceea în cazul lor motivația ar rezida în dorința de a evada din starea de stres sau de a manipula adulții. Autovătămările de orice gen, ca modalitate a autovictimizării, este determinată de dezmembrarea familiei, tulburări psihiatrice și abuzuri ale copiilor.

Referințe:

1. Ревтова С. Психические состояния, оказывающие влияние на формирование показаний несовершеннолетней потерпевшей // Судовы веснік. - 2007. - №1. - С.45.
2. Cușmir L. Proiecția drepturilor mamei și copilului în condițiile dezvoltării sociale stabile: Teză de doctor în drept, p.64-68 // http://www.cnaa.acad.md/files/theses/2005/2135/ludmila_cusmir_thesis.pdf
3. Ibidem, p.69.
4. Evaluare rapidă privind copiii străzii care muncesc. - București, Iași, Craiova, 2003; Salvați copiii, p.6.
5. Ibidem, p.7.
6. http://www.politiaromana.ro/violenta_in_familie.htm
7. <http://www.psihologie.net> – Asociația Psihologilor din România Powered by Mambo Generated: 1 April, 2008.
8. Chiriță V., Pirozynski T., Boișteanu P. Psihiatrie clinică. - Iași: UMF, 1993, p.158.
9. Moraru V. Abordarea criminologică a conduitei suicidare // Studia Universitatis. Seria „Științe sociale”. - 2008. - Nr.1(11). - P.107.
10. Gelder M., Gath D., Mayou R. Tratat de psihiatrie. - Oxford-București, 1994, p.379.
11. Șarpe V. Caracteristica medico-legală, structura și etiopatogenia fenomenului suicidal printre copii și adolescenți: Teză de doctor în științe medicale. – Chișinău, 2004, p.46 // <http://www.cnaa.acad.md>
12. Ibidem, p.41.
13. Ibidem, p.48.
14. Ibidem, p.80.