**PRIMUL STUDIU LARG DESPRE INTERSECȚIONALITATE DIN ROMÂNIA:**

**CE CRED ROMÂNII DESPRE CEI MAI VULNERABILI DINTRE SEMENII LOR**

**REZUMAT**

**Trei puncte de plecare**

În anul 2023, **trei incidente au șocat societatea românească:** într-un spital din Botoșani, Alexandra, o tânără de 25 de ani, murea după 7 ore de chinuri, timp în care nu a primit îngrijiri medicale în ciuda apelurilor ei repetate către medici.

Cu doar câteva luni înainte, Roxana, o tânără de 24 de ani, năștea pe trotuar în fața spitalului din Urziceni, după ce îi fusese refuzat accesul în camera de gardă.

Și tot în vara lui 2023 izbucnea scandalul „azilelor groazei”, care a implicat inițial trei centre pentru vârstnici situate în Voluntari, unde persoanele internate fuseseră sechestrate, înfometate și supuse violențelor fizice.

Persoanele din respectivele cămine erau în vârstă; unii dintre ei aveau dizabilități. Roxana e de etnie romă și are deficiențe de auz, dar Alexandra nu avea altă caracteristică identitară, în afară de aceea de a fi femeie, care să funcționeze ca posibilă explicație a tratamentului discriminatoriu la care fusese supusă. Care a fost atunci cauza acestui tratament inuman la care au fost supuse toate aceste victime care altfel nu au prea multe în comun? Și ce se poate face pentru a schimba situația?

**Acestea au fost întrebările care au determinat realizarea acestei cercetări,** ale cărei rezultate sunt sintetizate mai jos. Studiul *Intersecționalitatea între concept și practică. Cum este înțeles și implementat conceptul de intersecționalitate în rândul organizațiilor neguvernamentale românești* a fost realizat în cadrul programului În Stare de Bine, susținut financiar de Kaufland România și dezvoltat de Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile (FDSC). Autoarele sunt Claudia Petrescu (cercetător științific la Institutul de Cercetare a Calității Vieții și cadru didactic asociat la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială a Universității din București) și Emanuela Ignățoiu-Sora (cadru didactic asociat la Facultatea de Științe Politice a Universității din București).

**DESPRE STUDIU**

Studiul este unul de tip exploratoriu, care își propune să identifice și să analizeze modul cum este înțeleasă și adresată problematica intersecționalității în societatea românească, în rândul publicului larg și de către organizațiile neguvernamentale.

Cercetarea a inclus metode variate de colectare a datelor cantitative și calitative: sondaj în rândul populației generale; sondaj în rândul angajaților, membrilor și voluntarilor din ONG-uri; interviuri în profunzime cu reprezentanți ai ONG-urilor; atelier de învățare participativă cu membri ai ONG-urilor; analiza de documente și analiza secundară de date.

Sondajul în rândul populației a fost realizat prin metoda CAWI (Computer Assisted Web Interview) pe un eșantion aleatoriu de 400 de respondenți. Rezultatele studiului pot fi generalizate la populația generală a României cu acces la internet cu o marjă de eroare de +4,9%, la un nivel de încredere de 95%.

Sondajul în rândul ONG-urilor a fost de asemenea derulat online, de către FDSC. Barometrul Membrilor, Angajaților și Voluntarilor din Sectorul ONG a colectat 2.028 de răspunsuri printr-un sondaj online (CAWI).

**CE ESTE INTERSECȚIONALITATEA ȘI DE CE AM FOLOSIT ACEST CONCEPT ÎN CADRUL CERCETĂRII?**

În termeni simpli, intersecționalitatea este un concept din științele sociale care se referă la multiplele identități suprapuse pe care le dețin oamenii în cursul vieții lor: rasa, sex, genul, clasa socială, etnia, religia, limba maternă, orientarea sexuală, abilitatea/dizabilitatea, vârsta, greutatea corporală etc.

Toate aceste identități multiple se suprapun – se „intersectează”, de unde și denumirea conceptului – și definesc poziția pe care o ocupă o persoană în raport cu sistemul de relații sociale și de putere de la un moment dat. Fiecare dintre noi se confruntă de-a lungul vieții cu diferite moduri de discriminare sau de privilegiere, provenite din interacțiunea sau „intersectarea” acestor trăsături ce ne alcătuiesc identitatea.

De exemplu, o femeie de etnie romă în vârstă de 50 de ani, din mediul rural și absolventă a opt clase nu are o situație comparabilă cu aceea a unui bărbat de etnie română în vârstă de 25 de ani rezident în mediul urban, absolvent de facultate și cu handicap locomotor. De la bun început, femeia va avea acces doar la slujbe ce implică muncă fizică, de zilier sau cu salariul minim legal, deoarece discriminarea pe criterii etnice și de gen îngustează și mai mult plaja oricum redusă de opțiuni disponibile din mediul rural. De cealaltă parte, din cauza dizabilității bărbatul va avea probabil dificultăți chiar și mai mari de a-și găsi un loc de muncă, însă nivelul salarial de la care va pleca va fi aproape sigur mai ridicat, datorită faptului că a absolvit o facultate. Ambele situații au particularitățile proprii și, dintr-o perspectivă intersecțională, nu pot fi tratate la fel. Cu alte cuvinte, pentru ca acești oameni să poată fi ajutați este nevoie de instituții diferite, de instrumente de intervenție și abordări diferite.

Ideea de bază a abordărilor intersecționale este că toate aceste dimensiuni multiple operează simultan și inseparabil și, prin urmare, soluțiile la problemele sociale trebuie să țină seama la rândul lor de specificul acestor interacțiuni.

**REZULTATELE STUDIULUI**

* Sondajul efectuat în rândul populației generale arată că ***principalele aspecte pentru care populația s-a simțit tratată diferit*** în diverse situații de viață sunt***vârsta (23%), venitul (18%), ocupația (14%) și genul (13%),*** aceastea fiind cauze atât ale vulnerabilității în unele cazuri, cât și ale privilegiilor în altele. Vârsta este un aspect discriminatoriu în cazul tinerilor, care simt că nu sunt luați în seamă suficient sau sunt considerați fără experiență când își caută un loc de muncă, în cazul persoanelor de peste 45 de ani care nu își mai găsesc cu ușurință un loc de muncă, precum și în cel al persoanelor vârstnice care se simt singure sau care nu mai au acces pe piața muncii. Insuficiența veniturilor poate duce de asemenea la discriminare, având în vedere că avem cea mai mare rată a populației aflate în risc de sărăcie și excluziune socială (32% în 2023, conform datelor Eurostat) din UE și cea mai mare rată a sărăciei în muncă (15,3% în 2023).

|  |  |
| --- | --- |
| V-ați simțit vreodată tratat/ă diferit dintr-unul dintre următoarele motive? | % |
| Sex | 13 |
| Vârstă | 23 |
| Etnie | 8 |
| Mediul de rezidență | 7 |
| Venitul familiei | 18 |
| Stare civilă | 9 |
| Educație | 8 |
| Ocupație | 14 |
| Dizabilitate | 4 |
| Orientare sexuală | 1 |
| Nu m-am simțit niciodată tratat/ă diferit | 49 |

* ***Contextele în care persoanele s-au simțit tratate diferit sunt interviul de angajare (14%), locul de muncă (13%), promovarea la locul de muncă (13%), școală (13%), transportul în comun (10%) și spital (9%).*** Locul de muncă este un context în care se manifestă de multe ori atitudini și comportamente discriminatorii în funcție de sex, vârstă, etnie, dizabilitate. Chiar dacă aceste comportamente și atitudini sunt sancționate prin diverse politici publice, ele continuă să existe în societate și sunt percepute ca atare. În școală, multe dintre comportamentele discriminatorii au cauze legate de inegalitățile de venit, etnie, inegalități de gen.

|  |  |
| --- | --- |
| Cât de des ați fost tratat/ă diferit la... ? | % |
| Medicul de familie | 2 |
| Spital | 9 |
| Școală | 13 |
| Interviu de angajare | 14 |
| Locul de muncă | 13 |
| Promovarea la locul de muncă | 13 |
| Înscrierea copilului la școală/grădiniță | 6 |
| Cumpărarea/închirierea unei locuințe | 5 |
| Spectacole/evenimente publice | 5 |
| Primărie | 9 |
| Poliție | 6 |
| Obținerea unui credit | 8 |
| În transportul în comun | 10 |

* ***Nivelul de empatie manifestat de populație este mai mare pentru femeile cu dizabilități (83% dintre respondenți s-ar simți confortabil să ajute într-o mare și foarte mare măsură), femeile românce cu dizabilități (84%) și femeile românce sărace cu dizabilități (83%).*** Chiar dacă dizabilitatea este una dintre cele mai importante vulnerabilități percepute de către populația României, ***identitatea etnică și sexuală rămân unele dintre cele mai mari vulnerabilități*,** în condițiile existenței unor stereotipuri și atitudini discriminatorii față de populația de etnie romă și față de persoanele LGBT+.

|  |  |
| --- | --- |
| Vă rugăm să ne spuneți, folosind o scală de la 1 la 10, în ce măsură ați ajuta pe cineva aflat în una sau mai multe din următoarele situații. Pe cine v-ați simți confortabil să ajutați? | % |
| Femeie | 82 |
| Femeie româncă | 81 |
| Femeie romă | 55 |
| Bărbat rom | 52 |
| Femeie româncă săracă | 80 |
| Femeie romă săracă | 62 |
| Bărbat rom sărac | 58 |
| Femeie cu dizabilități | 83 |
| Femeie româncă cu dizabilități | 84 |
| Bărbat cu dizabilități | 82 |
| Femeie româncă săracă cu dizabilități | 83 |
| Femeie romă săracă cu dizabilități | 71 |
| Bărbat rom sărac cu dizabilități | 67 |

* ***Entitățile care ar trebui să ofere suport,*** conform respondenților, în situațiile în care o persoană se simte discriminată sunt ***autoritățile (30%), urmate de familie (28%) și cunoscuți (21%).*** Dacă în cazul autorităților sprijinul așteptat este în special cel ce vizează sancționarea unor astfel de comportamente, în cel al familiei și cunoscuților sprijinul dorit este mai degrabă emoțional.

|  |  |
| --- | --- |
| În astfel de situații ar fi trebuit să fiu sprijinit/ă de (răspuns multiplu) | % |
| Familie | 28 |
| Cunoscuți | 21 |
| Vecini | 8 |
| Asociații/ONG-uri | 9 |
| Biserică | 5 |
| Autorități/stat | 30 |

***Ce înseamnă „a fi vulnerabil”?***

În opinia angajaților ONG-urilor, care lucrează în mod obișnuit cu astfel de persoane, ***caracteristicile principale care definesc o persoană ca „a fi vulnerabilă” sunt existența unei boli sau dizabilități*** ***(52% dintre angajații în ONG-uri), problemele cu locuirea (locuire precară, lipsa locuinței, 50%), apartenența la o comunitate săracă (45%)*** și ***existența unei dependențe*** ***(44%).*** Aceasta este o consecință a definirii conceptului de vulnerabilitate în cadrul politicilor publice ca fiind legată în principal de sărăcie sau de starea de sănătate, care sunt determinate la rândul lor, printre altele, de lipsa locului de muncă, de nivelul redus de educație, de lipsa sau precaritatea locuirii.

***Cine are cel mai mult nevoie de ajutor în România***

În opinia angajaților ONG-urilor, ***categoriile de populație considerate ca având cea mai mare nevoie de ajutor*** (respondenți la sondaj care au bifat variantele de răspuns „în mare măsură” și „în foarte mare măsură”) sunt: ***persoanele cu dizabilități fizice (57%), persoanele cu dizabilități mintale (57%), persoane care au în îngrijire persoane vulnerabile (persoane cu dizabilități, în vârstă etc., 56%), persoane care trăiesc în sărăcie (nu au resursele strict necesare cumpărării bunurilor şi serviciilor pentru nivelul minim de trai, 56%), victime ale violenței în familie (56%), persoanele fără adăpost (55%), victime ale traficului de persoane (55%), persoane care își cresc singure copiii (54%) și persoane dependente de stupefiante (54%).***