

UNIVERSITATEA NAȚIONALĂ DE ARTĂ TEATRALĂ ȘI  
CINEMATOGRAFICĂ „I.L.CARAGIALE” BUCUREȘTI

## **REZUMAT TEZĂ DE DOCTORAT**

# **ANALIZĂ DE RISC ȘI MODELE DE PROTECȚIE SOCIALĂ ÎN DOMENIUL TEATRAL**

CONDUCĂTOR ȘTIINȚIFIC:

Prof. univ.dr. Adriana Popovici

Prof.univ.dr. Dan Vasiliu

DOCTORAND:

Bucura-Sînziana Nicola

# CUPRINS

<b>Argument.....</b>	<b>6</b>
----------------------	----------

## **Capitolul 1 - Riscurile Sociale Ale Actorului Liber Profesionist**

1. Absolvenți și piața de muncă	
A. Piața de muncă în România – date generale.....	14
B. Numărul de absolvenți ai secțiilor Actorie.....	17
C. Piața de muncă în domeniul teatral.....	19
D. Instituții de stat.....	21
E. Instiuții private.....	28
2. Situația actuală a actorilor pensionați și previziuni viitoare	
A. Scurtă istorie a asigurărilor sociale în România.....	32
B. Problemele actuale ale sistemului de asigurări sociale.....	33
C. Asigurări sociale de pensie în domeniul teatral.....	37
D. Sondaj de opinie în rândul actorilor.....	44
3. Legislația contractelor pe drepturi de autor și plata asigurărilor sociale	
A. Scurt istoric al drepturilor de autor.....	51
B. Legea Dreptului de Autor.....	53
C. Asigurări sociale – pensie.....	59

D. Asigurări sociale - șomaj.....	63
E. Asigurări de sănătate.....	64
F. Înțelegerea sistemului legislativ.....	66

## **Capitolul 2 - Riscuri Medicale În Domeniul Teatral**

1. Medicina Artei.....	69
2. Afecțiuni de ordin psihologic și metode de prevenție	
A. Profilul psihologic al actorului.....	81
B. Afecțiuni psihologice.....	102
3. Afecțiuni ale aparatului respirator și metode de prevenție.....	126
4. Afecțiuni ale sistemului osos și aparatului muscular.....	131

## **Capitolul 3 - Modele De Protecție Socială**

1. Sisteme De Protecție Socială.....	144
A. Germania.....	148
B. Franța.....	159
C. Canada.....	162
D. Italia.....	165
E. Luxemburg.....	166
F. Olanda.....	167
G. Bulgaria.....	167
H. Croația.....	169
I. Estonia.....	170

## 2. Inițiative Private.

A. Kunstenaars&Co (Olanda) – Artiști & Co.....	171
B. SMart (Belgia).....	172
C. Bapam.....	173
D. Pama.....	175

## 4. Inițiative În România

A. UNITER - Uniunea Teatrală din România.....	176
B. BEST ROMANIAN ACTORS.....	181
C. SALP – Sindicatul Actorilor Profesioniști.....	182
D. Uniunea Artiștilor Liber Profesioniști Din România.....	188
E. Inițiativele anului 2015.....	188

<b>Concluzii.....</b>	<b>192</b>
-----------------------	------------

<b>Bibliografie.....</b>	<b>203</b>
--------------------------	------------

## Argument

Din anul 2007 – anul în care am absolvit UNATC – până în prezent am trecut prin situații foarte diverse pentru a mă putea întreține. Au fost perioade de timp în care am reușit să mă întrețin strict din activități artistice, au fost perioade de timp în care am lucrat în domenii foarte diferite de pregătirea mea, convinsă fiind că vreau să renunț la cariera artistică, perioade în care nu am lucrat nimic și perioade în care am reușit să lucrez în domenii conexe fără să renunț la colaborările artistice. Sunt aproape 10 ani în care a trebuit să mă adaptez continuu. În tot acest timp m-am întrebat cum se descurcă ceilalți care sunt în aceeași situație ca și mine și mai ales ce cred despre tot acest context. În felul acesta mi-a venit ideea realizării chestionarelor și a unui sondaj de opinie al momentului prezent în rândul actorilor cu vârste cuprinse între 25 și 41 de ani, cu domiciliu stabil în București. Sondajul a fost realizat pe baza unui chestionar cu 32 de întrebări privind natura profesiei de actor din punct de vedere social și medical. Datele personale ale respondenților sunt confidențiale.

De asemenea, în acești zece ani am avut parte de accidente la "locul de muncă" și de afecțiuni (sau mai degrabă somatizări) cauzate de stresul pe care-l simțeam în perioadele în care nu lucram, în special imediat după finalizarea studiilor superioare. Până în momentul în care m-am angajat în baza unui contract de muncă individual, nu apăream ca persoană asigurată medical în sistemul Casei Naționale de Asigurări, ceea ce creștea nivelul de stres pe care îl resimțeam.

Toată această lungă introducere servește explicării scopurilor cu care am pornit la drum în această documentare. În primul rând, am vrut să-mi explic mie noțiunile pe care le cunoșteam vag și să-mi clarific riscurile la care mă supun. Simțeam aceste riscuri în diferite situații și trăiam cu presiunea pe care o creau dar nu știam cum pot să fac să mă protejez.

În al doilea rând, cred că dacă reușesc să-mi explic mie, voi reuși să explic și altor persoane cu aceeași pregătire care sunt riscurile la care se supun, cum le pot combate și mai ales importanța cunoașterii acestor aspecte ale meseriei. Cred că pot traduce rezultatele documentării într-un limbaj care să nu-i îndepărteze de aceste

subiecte pentru că am experiențe și un limbaj comune cu ei. Aș vrea ca această lucrare să poată funcționa ca un „manual de supraviețuire” despre aspectele administrative și medicale ale meseriei. Necesitatea unui astfel de manual o traduc prin faptul că eu personal simt că aș fi pierdut mai puține resurse de timp și financiare dacă aș fi fost informată mai devreme.

De asemenea, această lucrare îmi doresc să fie un exemplu de încurajare pentru cei care se simt incapabili să înțeleagă aspectele legate de sistemul administrativ în care funcționează și riscurile la care se supun practicând această profesie, având în vedere că citesc o lucrare scrisă tot de o actriță, nu de o persoană cu studii sociologice sau juridice.

## **Capitolul I - Riscurile Sociale Ale Actorului Liber Profesionist**

În anul 2014, în România au existat 9 facultăți de stat și una particulară care au avut sesiuni de admitere în domeniul Artei Actorului. În total, în România au existat 146 de locuri bugetate și 49 de locuri în regim de taxă deci 195 de viitori posibili absolvenți de Arta Actorului numai în anul 2017. Conform articolului 216, al legii nr. 1/5 ianuarie 2011, alineat 2, Ministerul Educației este responsabil de numărul absolvenților de studii superioare: "(Ministerul Educației) verifică și gestionează sistemul de indicatori statistici de referință pentru învățământul superior și bazele de date corespunzătoare pentru monitorizarea și prognozarea evoluției învățământului superior în raport cu piața muncii".

Este adevărat că un studiu al pieței muncii în domeniul teatral este mai dificil de făcut acum când există mai multe spații private unde au loc activități artistice dar unde nu există angajați în acest domeniu. Piața muncii nu se mai poate referi în acest moment doar la posturile din instituțiile de stat. Totuși, 195 de absolvenți pe an rămâne un număr foarte mare. Conform anuarului statistic din 2012, Publicat de INS (Institutul Național de Statistică), pe teritoriul României există 64 de teatre dramatice și 21 de teatre de păpuși – incluzându-le și pe cele private sau cu finanțare parțială, având în total 2 milioane 59 de mii de spectatori.

Numărul locurilor de muncă pentru actori în instituțiile de stat era de 1405 în 2014.

Până în anul 1989 orice absolvent de arta actorului era repartizat într-unul dintre teatrele din țară, unde ar fi putut munci toată viața. Numărul locurilor de muncă era compatibil cu numărul studenților, ceea ce însemna și concurență mult mai mare la examenul de admitere în facultate. De altfel, asta era situația cam în orice domeniu de activitate. Din momentul în care un actor își începea activitatea într-un teatru, toată responsabilitatea privind asigurarea medicală și fondul de pensii (nivelul standard de protecție socială) era preluată de instituțiile statului.

După anul 1989, pentru absolvenții asimilați de un teatru de stat situația a fost și este similară, cadrul legislativ al angajării fiind contractul individual de muncă. Dar pentru actorii liber profesioniști – care reprezintă o proporție din ce în ce mai mare – sistemul este complet schimbat. Tot ceea ce ține de protecția socială a unui artist devine propria responsabilitate. În acest caz, cadrul legislativ cel mai des întâlnit pentru remunerarea artiștilor este contractul de drepturi de autor.

Deși asigurarea medicală este inclusă în plățile obligatorii când este vorba de un contract pe drepturi de autor, artistul nu va beneficia de această asigurare decât dacă va plăti și diferența sumei anuale/trimestriale corespondente salariului minim pe economie. În caz contrar, suma plătită – obligatoriu – în cadrul contractului nu are nici o valoare, beneficiarul lui nefiind asigurat. Artiștii sunt persoane care nu lucrează constant, deci nu-și vor plăti contribuția constant., nu vor plăti în perioadele în care nu au venituri. În cazul lor trebuie înfăptuit un contract de asigurare individuală, la fel ca în cazul celorlalte asigurări. Pentru a beneficia de serviciile medicale de bază, incluse în asigurare, cel care nu a contribuit este obligat să plătească retroactiv pe 6 luni valoarea contribuției salariului minim pe economie, plus majorările pentru întârziere (Art 259, aliniatul 7). Cei care plătesc contribuția doar în momentele când au venituri, nu vor fi asigurați, deci nu vor avea nici un beneficiu pentru cei 5,5% plătiți din suma brută înscrisă în contract.

Persoanele neasigurate, deci cei care nu pot face dovada plății contribuției, beneficiază totuși de niște servicii medicale minime, cum ar fi serviciul de urgență (Art 220, aliniat 1). La întrebarea: "**Aveți asigurare de sănătate?**", 26 actori au răspuns afirmativ, 12 nu sunt asigurați și 5 nu știu să răspundă. 25 de actori consideră că sunt asigurați social (pensie), 10 respondenți consideră că nu sunt și 9 nu știu să răspundă.

Asigurările sociale sunt și ele incluse în plățile obligatorii. Aceste contribuții se consideră stagiul de cotizare de unde rezultă o sumă care se adună în fondul de pensie al beneficiarului. În cazul persoanelor plătite prin contracte de drepturi de autor, stagiul de cotizare se calculează însumând lunile în care persoana în cauză a contribuit individual la fondul de pensii. Numărul de zile lucrate într-o lună nu are importanță în calculul stagiului, cât timp contribuția a fost plătită. Persoanele în această situație, pot încheia contract de asigurare individual, pentru a-și plăti cotizația în lunile în care nu au activitate. În acest caz, contribuția se poate plăti și în avans pe o perioadă de maxim 12 luni.

Nivelul câștigurilor artiștilor liber profesioniști este greu de aproximat, aceste venituri nefiind constante. Este adevărat însă, că pentru o colaborare singulară (o reprezentație), artistul liber profesionist câștigă mai mult decât cel angajat dar nu are confortul unui venit sigur lunar.

Conform sondajului de opinie nivelul veniturilor medii ale actorilor liber profesioniști este de 1600 de lei lunar, iar al actrițelor – 900 de lei lunar.

Există și cazul artiștilor care fac parte din ambele categorii, lucrează și ca angajați ai unui teatru, dar au colaborări și cu alte instituții. Din punct de vedere psihologic, dorința de perfecționare este mai mare în rândul artiștilor liber profesioniști care resimt concurența acerbă pe piața muncii iar riscul blazării este mare în rândul persoanelor angajate din cauza statutului de durată nedeterminată al contractelor de muncă și a salariului mic. Pe de altă parte, actorul angajat are șansa de a lucra constant și în felul acesta își poate perfecționa abilitățile. Actorul liber profesionist poate sau nu să aibă această șansă, riscul său de deprofesionalizare fiind mai mare.

34 de actori (din 44) au lucrat de-a lungul timpului și în alte domenii, dintre care cele mai des întâlnite sunt: training corporate sau cursuri de teatru pentru neprofesioniști (10 persoane), Horeca (ospătărie, hostess, 7 persoane), animație pentru copii (7 persoane), dublaje pentru desene animate (12 persoane), asistent de casting (7 persoane), PR (5 persoane), asigurări (2 persoane). Doar 8 persoane s-au întreținut exclusiv din veniturile câștigate ca și actor.

Una dintre cele mai importante concluzii ale sondajului se poate trage chiar din procentul respondeților. 75.8% poate să pară un procentaj mare dar doar pentru



un număr inițial mare de chestionați. Având în vedere comunitatea mică a actorilor (comparativ cu alte profesii), situația nefavorabilă în care se află și faptul că participarea la acest studiu nu duce către o acțiune concretă (de afiliere, de exemplu), procentul respondeților denotă lipsă de implicare și neîncredere față de astfel de demersuri. Faptul că doar 75,8% dintr-un număr mic de persoane au răspuns unui chestionar care nu crează niciun fel de obligații, poate explica rezultatele nefavorabile ale încercării de funcționare a unui **sindicat** (adică solidarizarea a câtorva mii de persoane și asumarea responsabilității de membru).

Majoritatea actorilor nu au o idee foarte clară despre situația economică în care se află, despre ceea ce înseamnă asta pentru viitorul lor sau cauzele socio-politice care i-ar putea influența. Pentru a nu se îndepărta de scopul cu care au pornit, refuză să se gândească la aceste lucruri, așteptând un rol important care le-ar asigura și continuitatea vieții profesionale și un trai cel puțin decent. Dar această așteptare poate dura, în unele cazuri, toată viața. Astfel se pot explica răspunsurile "nu știu" ale actorilor cu privire la statutul lor de asigurat social. Interesul nu există în principal din cauza anxietății pe care o crează acest gen de informații. Conștientizarea situației în care te afli, dacă nu este una pozitivă, aduce după sine anxietate. Totuși, acesta este primul pas ce trebuie făcut pentru a rezolva o problemă.

Textul legii este unul specific și este perceput ca fiind alambicat. Persoanele din domeniul artistic nu au nici aplecare și nici interes pentru a "descâlci" acest limbaj spre o mai bună înțelegere a situației proprii. De asemenea, lipsa exemplurilor de calcul cu privire la pensie, contribuție sau punctaj este un handicap al sistemului, îngreunând situația celor care poate ar vrea să-l înțeleagă.

## **Capitolul 2 - Riscuri Medicale În Domeniul Teatral**

*Medicina artei este încă o disciplină nouă care trebuie să se dezvolte astfel încât să cuprindă toate ramurile artei performative și să descopere măsuri reale de prevenție a problemelor medicale specifice.<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup>Elise Ledoux, Esther Cloutier, François Ouellet, Isabelle Gagnon, Chloé Thuilier, Julie Ross, *Occupational Risks in the Performing Arts, An Exploratory Study*, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, Quebec, 2009, pag 27.

În România domeniul medicinei artei nu există încă pentru că nici domeniul medicinei muncii nu primește încă creditul cuvenit nici din partea instituțiilor și nici din partea populației, deși a prins contur în România din anii 1960.

Deși legislație există, totuși în România nu este încă un context potrivit de formare a unui domeniu care s-ar putea numi Medicina Artei. Cel mai apropiat domeniu al medicinei pentru problemele întâmpinate de actori sau de dansatori este medicina sportivă, care are deja tradiție în România. De altfel, actorii care au întâmpinat afecțiuni ale sistemului osos / muscular au apelat la serviciile medicilor specializați în acest domeniu.

La nivel mondial, medicina artei este împărțită în trei ramuri principale:

- afecțiunile muzicienilor;
- afecțiunile dansatorilor;
- afecțiunile actorilor.

În cazul actorilor, afecțiunile pot fi comune și cu cele ale dansatorilor, pentru cei care practică un gen de teatru cu multă fizicalitate dar pot fi comune și cu cele ale interpreților de muzică vocală. Totuși, efortul fizic și riscurile la care sunt supuși nu sunt la fel de ridicate pentru actori cum sunt pentru dansatori sau pentru cântăreți. Actoria este o artă care uneori se poate folosi de cele două domenii mai sus numite, dar este de sine stătătoare și performanța nu se calculează în calitățile fizice sau vocale ale actorului. El nu are o neapărată nevoie de a fi un dansator sau un cântăreț de performanță. Astfel, se poate deduce și diminuarea riscurilor medicale la care este supus.

Totuși există câteva lucrări epidemiologice despre actori din care rezultă că cele mai multe afecțiuni apar la membrele inferioare, la spate și la gât. Deasemenea riscurile cele mai mari de accidente profesionale se întâmplă mai degrabă în decursul repetițiilor decât în timpul spectacolelor. Riscurile cele mai des întâlnite în cadrul repetițiilor sunt:

---

- riscurile de contact – căderi ale obiectelor prinse pe ștângi – scenografie sau reflectoare – ridicarea obiectelor grele, improvizații în instalațiile electrice prin fire nesecurizate, etc;

- căderi ale performerilor – în cadrul unor mișcări cu partener, în momentele de heblu, împiedicări de recuzită, suprafețe alunecoase, etc.

- condiții stresante pentru corpul actorului: umiditate prea mare sau prea mică, variații de căldură, menținerea unei posturi fizice pentru un timp îndelungat, orele lungi de repetiții, igiena precară din spațiile de repetiții.

Aceste riscuri sunt mai mari în spațiile private de teatru din cauza finanțărilor mici sau chiar lipsei lor. Acest fapt duce la încercări de a face economie atât în resursele umane cât și la calitatea materialelor cu care se lucrează. De asemenea, spațiile private fac economie de căldură și curent atât cât este posibil și, din această cauză, de multe ori în timpul de repetițiilor (uneori și pe durata spectacolelor), artiștii nu beneficiază de căldură pe timp de iarnă. Spre deosebire de alte meserii, în aceste cazuri, artiștii performativi nu pot să-și modifice ținuta cu una mai călduroasă, costumul fiind impus de scenografia spectacolului.

De asemenea, în majoritatea spațiilor private nu există angajați pe posturi de recuziter, electrician sau orice fel de tehnician care ar veni în suportul creației artistice. În aceste condiții, actorii, regizorii și scenagrafii sunt cei care montează și demontează decorurile și cei care repară prin improvizații defecțiunile care pot apărea. Nici condițiile de depozitare a decorului nu sunt întotdeauna salubre. În cazurile în care actorul bea din pahare, sau din sticle pe scenă, aceste recipiente trebuie dezinfectate înainte de fiecare reprezentație. Necesitatea de a avea oameni specializați în aceste domenii este clară, dar încă nu există resurse financiare pentru acest gen de posturi în spațiile private.

### **Afecțiuni de ordin psihologic și metode de prevenție.**

În aproape toate cazurile, metodele moderne de arta actorului sunt bazate pe înțelegerea psihologică și/sau empatică a personajelor ce urmează a fi interpretate. Și totuși, deși studiul psihologic este o parte importantă (esențială) din munca actorului, există foarte puține publicații care să studieze psihologia actorului.

Acest fapt este cel puțin ciudat cu atât mai mult cu cât sunt foarte multe cazuri de actori/ actrițe care suferă de depresie, anxietate, dependență, episoade psihotice cu urmări grave, până la tentative de suicid. În Statele Unite, în anul 2014 două personalități foarte cunoscute publicului larg s-au sinucis: Philip Seymour Hoffman și Robin Williams. Tabloidele și alte genuri de publicații descriu viața actorilor cu lux de amănunte uneori. Viața lor atât profesională cât și privată este mereu sub observație, ca și când ar fi exponenții unui studiu experimental. Pot fi acestea o sursă de documentare, pentru un studiu psihologic, pentru a crea un profil psihologic al actorilor? Nu, nu este posibil pentru că scopul acestor publicații este de a crea entertainment și informațiile sunt manipulate pentru acest scop. Totuși, este o intrigant faptul că un studiu psihologic specific acestei profesii este rar întâlnit în literatura de specialitate.

În psihologie sunt analizate problemele cauzate de „jucarea unui rol” în viața reală pentru a fi mai apreciat sau doar acceptat. Orice fel de individ poate suferi din cauza acestor capcane. Pe de o parte Arta Actorului îl face conștient de aceste procese pe cel care o practică. Pentru că procesul este conștientizat, riscurile sunt mai mici. Pe de altă parte, un actor trebuie să joace câte un rol în mod constant. Dacă el nu găsește metoda proprie prin care să funcționeze normal, fără forțări, într-o convenție, aceste lucruri îi vor afecta sănătatea pe termen lung. Jennie Morton, actriță și cântăreață de origine britanică, fiind un copil vedetă s-a hotărât să renunțe la cariera artistică și să studieze afecțiunile fizice care pot fi specifice unui artist performativ. Concluzia cărții sale - *Performerul Autentic, A Purta O Mască Și Efectul Asupra Sănătății* – este că autenticitatea artistică este și o metodă de a rămâne sănătos în această profesie.

Una dintre principalele cauze ale afecțiunilor psihologice în rândul actorilor este **disonanța cognitivă**.

Psihologul american Leon Festinger (1919-1989) este primul care introduce acest concept în psihologie. Disonanța cognitivă se referă la tensiunea care apare în urma a două idei care deși sunt prezente concomitent în psihic, ele se exclud. De exemplu, vinovăția este un sentiment care crează disonanță cognitivă, fiind un conflict emoțional între ceea ce pacientul își dorește și ceea ce pacientul consideră moral, corect, etc.

Din chestionarele realizate cu actori români, reiese că disonanța cognitivă apare cel mai des din cauza conflictului interior pe care îl resimte un actor atunci când lucrează la un proiect pe care îl consideră de proastă calitate.

Disonanța cognitivă apare de asemenea când actorul nu se poate identifica cu personajul pe care îl reprezintă. Modul de a se desfășura pe scenă conform unor sentimente pe care nu le experimentează, crează disconfort și oboseală. Nu este neobișnuit sentimentul de eliberare după un spectacol de care actorul este mulțumit, în care simte că a fost prezent în spectacol. În aceste cazuri, sentimentul de oboseală nu există, pentru că gândurile au condus acțiunile scenice, care, în acest caz nu au fost doar niște sarcini, au devenit necesități.

Deși mulți psihologi s-au întrebat dacă „realismul psihologic” nu este periculos pentru actor, se pare că, de fapt, este mult mai benefic decât actoria „de suprafață” pentru că nu îl supune pe actor la nici un fel de efort ci doar la un proces natural într-o situație creată. Dar, nu trebuie ignorat faptul că prezența în cadrul unei situații ficționale, nu este ușor de obținut pentru că starea naturală a oricărui organism este, așa cum am mai spus, pasivă.

Cu siguranță actorii sunt predispuși la a resimți mai puternic efectele disonanței cognitive. Această predispoziție este ironică pentru cineva care trebuie să se simtă autentic într-o situație ficțională. „Adevărul” este un cuvânt folosit foarte des folosit în această profesie – căutarea adevărului, în special. Autenticitatea este un concept care, în unele cazuri, poate să depășească aria profesională. Individul caută să fie autentic în orice situație, ceea ce sigur că este un lucru benefic. Dar imposibil de realizat, asta ar presupune – printre altele – o selecție drastică a proiectelor din care face parte. Dacă autenticitatea devine un scop în sine, atunci ea este exersată continuu și lipsa ei este conștientizată rapid. Oamenii din această profesie își reproșează falsitatea. Disonanța cognitivă este o stare cu care ei trăiesc constant.

Este de speculat dacă aceste efecte psihologice apar doar dacă persoana în cauză este antrenată în spiritul realismului psihologic sau apar oricum, fiind un proces psihic normal. Actorii, în marea lor majoritate sunt foarte fideli metodei de studiu învățată și în momentul în care simt că îi trădează principiile, va apărea și sentimentul de vinovăție.

Dar, dacă pentru un individ, arta actorului nu are nici o legătură cu realismul psihologic, se pot dezvolta două alte posibilități ale acestei situații:

1. Individul nu resimte nici un fel de sentiment de vinovăție – nu există disonanță cognitivă și deci, nici un pericol.

2. Individul nu recunoaște acest sentiment care poate apărea oricum din cauza structurii naturii psihice umane. Acest caz este cu atât mai periculos pentru că nu poate fi controlat, nefiind un proces conștient sau mai degrabă conștientizat.

Personal, cred că amândouă situațiile sunt plauzibile pentru că în școala veche de balet sau de studii de canto, realismul psihologic nu exista ca și discurs pedagogic. De altfel, în arta actorului a apărut o dată cu „sistemul„ lui Stanislavsky, chiar dacă că a fost speculat de mai mult timp, sub denumiri diferite. Acest lucru nu înseamnă că identificarea cu un personaj, pentru un balerin sau cântăreț de operă este imposibilă, doar că acesta era mai mult un proces accidental, tradus prin „talent”. Și acești artiști, la fel ca și actorii trebuie să reprezinte personaje și ar trebui să fie supuși la același gen de risc. Totuși, în literatura de specialitate, episoadele psihotice sau frica de pierdere de sine, nu apare ca și risc al acestor profesii.

De asemenea, Jennie Morton analizează disonanța cognitivă și din perspectiva activităților celor două emisfere ale creierului. Ea consideră că actorii prezintă un risc mai mare pentru că, față de celelalte arte, ei sunt obligați să folosească și limbajul. Expresivitatea corporală este o consecință a activității emisferei drepte dar limbajul se construiește în emisfera stângă. Psihiatrul englez Iain McGilchrist este de părere că limbajul este de fapt un construct, nu a apărut din nevoia de exprimare ci din nevoia de a controla mediul exterior, creând categorii. De altfel, limbajul verbal a apărut în timp, nu este un dat al speciei umane. Din punctul lui de vedere, autenticitatea este mult mai greu de obținut folosind limbajul verbal, pentru că scopul lui este de a traduce o realitate, nu de a o exprima artistic, fiind construit în emisfera stângă a creierului. Expresivitatea corporală, în schimb, este un dat natural, nu un construct. Iain McGilchrist dezvoltă această teorie până în punctul în care afirmă că „minciuna” nu a existat până când nu a apărut limbajul verbal. Concluzia este că un act artistic care folosește limbaj verbal este mai dificilă pentru că implică prea mult emisfera stângă și blochează astfel expresivitatea emisferei drepte.

În momentele în care un actor nu are disponibilitatea de a fi prezent într-o situație scenică, el se forțează prin acest proces conștient de a folosi limbajul, necesar în majoritatea spectacolelor de teatru și blochează funcționarea normală a expresivității corpului. Emisfera dreaptă dictează anumite impulsuri corpului dar actorul în mod conștient își obligă corpul să se miște corespunzător mesajelor emise prin limbaj verbal. Există studii care au demonstrat faptul că gesturile care traduc un gând apar înaintea ca acesta să fie exprimat verbal, tocmai pentru că acest proces este unul direct. Limbajul, în schimb, are nevoie de timp de construcție.

Disonanța cognitivă, în acest caz, se referă la conflictul între impulsurile pe care le primește corpul și activitățile lui impuse prin dramaturgie sau situație scenică, traduse prin limbaj.

Din chestionarele realizate cu actori români reiese ca 9 persoane din 36 au suferit afecțiuni de ordin psihologic. În același timp, întrebați care sunt riscurile medicale la care se expun prin profesia lor, 34 (din 44) de persoane au recunoscut afecțiunile psihologice fiind strâns legate de meseria pe care o practică, fiind astfel pe primul loc în topul riscurilor medicale. De asemenea, 3 dintre respondenți au recunoscut faptul că au cerut ajutor de specialitate, consultând un psiholog și apoi mergând la ședițe de psihoterapie.

Afecțiunile de ordin psihologic care apar cel mai des atât în chestionarele realizate cu actorii români cât și în cărțile de specialitate sunt:

- Anxietatea expunerii;
- Tulburări uni/bipolare;
- Episoade psihotice;
- Dependența de alcool și droguri;

Cauzele apariției acestor afecțiuni precum și metodele de prevenție – acolo unde există informații în acest sens – vor fi analizate separat.

## **Afecțiuni ale aparatului respirator și metode de prevenție**

Afecțiunile aparatului respirator au o lungă istorie medicală, fondatorul laringologiei fiind considerat Claudius Galen (131-201 dH). Datorită acestui fapt, deși în procesul de vorbire sunt implicate foarte multe componente ale organismului uman, clasificarea afecțiunilor și a factorilor de risc este mult mai clară decât în alte domenii ale medicinei.

Vorbirea este un proces foarte complex care depășește aria aparatului respirator – parte a organismului responsabilă în cea mai mare parte cu crearea sunetului. Problemele legate de voce nu sunt cauzate doar de afecțiuni ale aparatului respirator ci pot avea și alte surse cum ar fi problemele digestive (reflux intestinal) sau afecțiuni psihologice.

Factorii principali de risc pentru sănătatea vocală a actorilor sunt clasificați astfel:

- folosirea greșită a vocii – lipsa de antrenament sau a educației vocale;
- riscuri structurale sau funcționale – structura pacientului este predispusă la afecțiuni vocale;
- riscuri care țin de psihicul pacientului;
- riscurile mediului de lucru.

Principalele afecțiuni de ordin respirator la care sunt supuși actorii sunt:

**1. Infecțiile tractului respirator superior**

**2. Polipii corzilor vocale**

**3. Nodulii corzilor vocale**

**4. Ulcerațiile de contact**

La fel ca în cazul afecțiunilor psihologice, acestea vor fi analizate separat.

**Afecțiuni ale sistemului osos și aparatului muscular. Metode de prevenție.**



În general, cauzele principale ale unor afecțiuni ce pot deveni grave sunt accidentele referitoare la dotările tehnice și la recuzită ale spațiului de spectacol. De asemenea, o altă cauză des întâlnită este oboseala acumulată care împiedică puterea de concentrare a actorului și îl supune la riscuri de accidentare mai ridicate decât în mod normal. De asemenea, factorii de stres sunt importanți din cauza tensiunilor acumulate în corp, tensiuni care afectează elasticitatea mușchilor și a tendoanelor. Metodele de prevenție în aceste cazuri se pot referi doar la o organizare mai bună a resurselor de energie ale actorilor, deci la un ritm de viață echilibrat.

Din cei 44 de actori români, 8 relatează accidente în timpul repetițiilor sau spectacolelor dintre care:

1. Cădere în trapă - rezultată cu întindere musculară;
2. Cădere a unui practicabil pe fața artistului – rezultată cu leziune a osului nasului;
3. Comportament iresponsabil al partenerului de scenă - rezultată cu întindere musculară în zona cervicală;
4. Priză nereușită. Există două cazuri rezultate cu traumatism cranian și fractură de mână.

Cele mai des întâlnire afecțiuni sunt întinderile sau rupturile parțiale de mușchi.

Un alt risc care este specific artiștilor performativi este acțiunea sistemului nervos simpatic. Acest sistem pregătește organismul atunci când se află în situații periculoase sau când apare sentimentul de frică / panică chiar dacă nu a fost percepută clar amenințarea. În momentul în care sistemul nervos simpatic este activat, în corp vor fi secretate adrenalină, noradrenalină dar și substanțe antiinflamatorii. Rolul substanțelor antiinflamatorii este de a bloca durerea provocată de răni, pentru a putea supraviețui până la eliminarea factorului amenințător. Problema este că acest sistem funcționează autonom, el nu poate fi comandat conștient și este declanșat de trăirile interioare ale persoanei. De exemplu, emoțiile de dinaintea unui spectacol sau frica care poate să apară în cazul accidentelor în timpul spectacolului, toate acestea pot activa sistemul nervos simpatic. Deși poate

părea că efectul lui este doar unul pozitiv, pentru că blochează durerea în cazul unei leziuni, de fapt urmările pot fi destul de grave. În cazul în care performerul suferă o leziune musculară gravă, el nu va fi conștient de asta pentru că nu va primi semnalul de durere. Urmarea este că el va folosi acei mușchi la capacitatea lui normală până la sfârșitul spectacolului, tratamentul va întârzia și toate acestea pot înrăutăți foarte tare starea lui.

### **Capitolul 3 - Modele De Protecție Socială**

„În conferința UNESCO din 27 octombrie 1980 „Recommendation on the Status Of the Artist” s-a conturat definiția acestui statut și a condițiilor în care un artist poate exista ca și creator. Una dintre recomandările principale acestui document a fost nevoia de a îmbunătăți sistemele de protecție socială, modalitățile contractuale în care pot funcționa artiștii și sistemele de taxare atât pentru artiștii independenți cât și pentru cei angajați, ținând cont de contribuția pe care o aduc aceștia în dezvoltarea culturii. Între timp, foarte puține state au pus în practică aceste recomandări în politicile naționale, excepții făcând țări precum Canada, Franța, Germania și Letonia.”<sup>2</sup>

Dar pentru fostele țări socialiste, procesul de tranziție este unul foarte dificil și care necesită o durată de timp mult mai lungă, pentru a schimba vechile modele de funcționare a instituțiilor și pentru modificarea legislației. Totuși, pentru că state din Vest au făcut deja progrese în acest domeniu, acest proces ar putea fi ușurat pentru că există deja modele de practică. ”Deși autoritățile au încercat să înlocuiască sistemul legislativ, punerea în practică a acestor legi cere un mare efort pentru a depăși obstacole precum capacitatea instituțională de a face față tranziției. Vechile mentalități și modele de comportament sunt persistente. Valorile sociale trebuie să se adapteze la noi paradigme: rolul statului în viața socială se schimbă, trebuie schimbată atitudinea vis a vis de muncă, și de management propriu, etc. Instituțiile de stat și organizațiile profesionale din sectorul cultural s-au adaptat greu la schimbări și la rolul de a curatori și promova activitățile artistice. Aceste schimbări nu pot avea loc „peste noapte” și vor

---

<sup>2</sup> The status Of Artists În Europe, European Institute for Comparative Cultural Research, Bonn Suzanne Capiau, Andreas Johannes Wiesand, European Parliament, Brussels, 2006, pag 5

trece ani, decenii și poate e nevoie chiar de o nouă generație pentru o dezvoltare vizibilă”.<sup>3</sup>

La acest lucru se adaugă și faptul că mediul artistic s-a schimbat foarte mult în ultimii 26 de ani, atât ca direcții artistice cât și ca modalități de funcționare. Reglementarea instituțiilor responsabile de protecția artiștilor nu are un ritm de adaptare la fel de rapid ca cel al schimbărilor care au loc în mediul artistic.

În același timp, contextul în care reglementările nu sunt încă foarte clare și în care noua piață de muncă nu oferă noi posibilități viabile pentru artiști, a fost un mediu propice pentru apariția rezistenței din partea artiștilor la vagile perspective de a dezvolta un nou sistem de protecție socială și noi scheme de pensie, noi sisteme de taxare a impozitelor, etc. În România, nu există cu adevărat politică culturală, indivizii nu au cum să fie informați (cu un limbaj accesibil lor) și, nu în ultimul rând, încrederea în instituțiile statului este aproape inexistentă. Artiștii nu se simt reprezentați de nimeni. În Estonia, Lituania și Letonia, principalele asociații de artiști din regimul comunist au fost transformate în sindicate dar în Polonia, Cehia, Slovacia, România aceste asociații doar au pierdut privilegiile pe care le aveau artiștii înainte, fără să mai aibă vreun impact în realitatea cu care se confruntă membrii lor în prezent.

În continuare, vor fi descrise câteva modele de funcționare ale sistemelor de protecție socială, începând cu cel german, acesta fiind cel mai dezvoltat sistem. De asemenea vor fi descrise și câteva inițiative private pentru protecția artiștilor sau pentru sprijinirea lor în momentele în care au nevoie de îngrijiri medicale. Sunt analizate și inițiativele private din România.

## **Concluzii.**

Pe baza modelelor de protecție socială studiate și a inițiativelor private cât și pe baza analizei situației în care se află artiștii liber profesioniști, acest capitol propune un

---

<sup>3</sup> The status Of Artists În Europe, European Institute for Comparative Cultural Research, Bonn Suzanne Capiau, Andreas Johannes Wiesand, European Parliament, Brussels, 2006, pag 12

rezumat al soluțiilor practicate în alte state pentru problemele similare cu care se confruntă și România.

## **Cuvinte cheie**

Afecțiuni

Artist performativ

Asigurare de sănătate

Asigurare socială

Carieră artistică

Condiții de muncă

Contract de muncă

Dependență

Disonanță cognitivă

Drepturi de autor

Inițiativă

Instituții de stat

Instituții private

Liber profesionist

Medicina artei

Pensie

Prevenție

Protecția muncii

Protecție socială

Riscuri medicale

Riscuri sociale

Sistem legislativ

Șomaj

Sondaj de opinie

## Bibliografie

1. Dr. Adriana Todea, dr. Aurelia Ferencz – **Aspecte Ale Morbidității Profesionale La Nivel Național, Prin Expunere La Agenți Sensibilizanți Respiratori, Sensibilizanți Ai Pielii Și Agenți Biologici**, Institutul de Sănătate Publică București, 2002;
2. Alan Watson – **The Biology Of Musical Performance And Performance-Related Injury**, Scarecrow Press, Maryland, 2009;
3. Andreea Antoniu, Sorin Mitulescu – **Analiza diferitelor profiluri profesionale din domeniul artelor spectacolului din România**, SCENART, 2009
4. Andrei Pop, Ioan Năstase, Bogdan Corad – **Tineri Și Incluziunea Pe Piața Muncii**, Asociația Națională A Birourilor De Consiliere Pentru Cetățeni, Bucuresti, 2010;
5. Andrei Șerban – **Cum am devenit hoț?**, Gazeta de Artă Politică, 29 septembrie 2013, <http://artapolitica.ro/?p=931> (consultat la data de 27 decembrie 2014);
6. Arnold E. Aronson, Diane Bless – **Clinical Voice Disorders**, Thieme, Birmingham, 2009;
7. Bonn Suzanne Capiou, Andreas Johannes Wiesand, **The status Of Artists În Europe**, European Institute for Comparative Cultural Research, European Parliament, Brussels, 2006;
8. Carl Gustav Yung, **Puterea sufletului. Prima parte**, Editura Anima, Bucuresti, 1994;
9. Claire Gibault – **European Parliament Resolution on the social status of artists**, European Parliament, Bruxelles, 2007;
10. David Throsby – **The Economics of Cultural Policy Paperback**, Cambridge University Press, Cambridge, 2010;

11. Delia Mucică – ***Cultural Legislation. Why? How? What?***, Cultural Policy and Action Department Directorate General IV – Education, Culture and Heritage, Youth and Sport, Brussels, 2003;
12. Élise Ledoux, Esther Cloutier, François Ouellet, Isabelle Gagnon, Chloé Thuilier, Julie Ross – ***Occupational Risks in the Performing Arts, An Exploratory Study***, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, Montreal, 2009;
13. Eric Maisel, Susan Raeburn – ***Creative Recovery: A Complete Addiction Treatment Program That Uses Your Natural Creativity***, Shambhala Publications, Boston, 2008;
14. Eurofound - ***Reprezentativitatea organizațiilor partenerilor sociali europeni: industria spectacolelor în direct***, Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă, 2014
15. Felicia McCarren – ***Dance Pathologies: Performance, Poetics, Medicine***, Stanford University Press, Stanford, 1998;
16. Glenn Wilson – ***Psychology for Performing Artists***, Wiley Publishing, London, 2001;
17. Iulia Popovici – ***N-ați Auzit De Timbrul Teatral? Mai Bine***, Observatorul Cultural, iunie 2011, București.
18. James Heilbrun, Charles M. Gray – ***The Economics of Art and Culture***, Cambridge University Press, Cambridge, 2001;
19. Jean-Pierre Dumont, Annie-Paule Gollot and Francis Kessler – ***The Social Protection Of Artists And Performers: The Situation In Selected Industrialised Countries***, International Labour Organisation, Geneva, 1990;
20. Jeenie Mortom – ***The Authentic Performer*** – Compton Publishing, Oxford, 2015;
21. Jerzy Grotowski – ***Teatru Și Ritual***, Scrieri Esențiale, editura Nemira, București 2014;
22. Jo Ann Staugaard-Jones – ***Anatomy Of Exercise & Movement***, Lotus Publishing, Cichester, UK, 2010;

23. Joanna Cazden - ***Everyday Voice Care: The Lifestyle Guide For Singers And Talkers***, Booklocher, Port Charlotte, Florida, 2011;
24. Joseph C. Stemple, Leslie Glaze, Bernice Klaben – ***Clinical Voice Pathology: Theory and Management***, Plural Publishing, San Diego, 2009;
25. Jr. Theodor Dimon, John Qualter – ***Anatomy Of The Moving Body, Second Edition: A Basic Course In Bones, Muscles, And Joints***, North Atlantic Books, Berkeley, 2008;
26. Katja Bender, Markus Kaltenborn, Christian Pfeleiderer, Magdalena Sepúlveda Carmona – ***Social Protection in Developing Countries: Reforming Systems (Routledge Explorations in Development Studies)***, Routledge, New York, 2013;
27. Katharine Hichcock, Brian Bates – ***Psychology And Performing Arts***, Swets & Zeitlinger, Amsterdam/Lisse, 1991;
28. Kay Redfield Jamison, Simon and Schuster, ***Touched With Fire: Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament***, New York, 1991
29. **LEGEA nr. 8/1996**, Actualizata 2014, privind dreptul de autor si drepturile conexe, publicată în Monitorul Oficial nr. 60 din 26 martie 1996;
30. **Legea 95/2006** completată în 2014 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial nr. 372 din 28 aprilie 2006, București;
31. **Legea nr. 263** din 16 decembrie 2010 privind sistemul unitar de pensii publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 852 din 20 decembrie 2010, București;
32. Prof. univ. dr. Marian Preda – coordonator Drd. Cristina Doboș, Drd. Vlad Grigoraș, ***Studiul nr. 9, Sistemul de asigurări de pensii în România în perioada de tranziție: probleme majore și soluții***, Institutul European din România, București, 2004;
33. Michael S. Benninger, Barbara H. Jacobson, Alex F. Johnson, ***Vocal Arts Medicine – The Care And Prevention Of Professional Voice Disorders***, Thieme Medical Publisher, New York 1993;



34. Mircea Vasilescu - ***Domeniul artei este unul al competiției, dialog cu Ion Caramitru***, Publicația Dilema Veche, nr. 557, 16-22 octombrie 2014, București
35. Monica Andronescu – ***Ion Caramitru: Trebuie o lege care să le permită tinerilor să intre în teatre***, , Revista Yorick, iunie 2015;
36. Owen Morgan – ***International Protection of Performers Rights***, Hart Publishing, Oxford, 2002;
37. Pompiliu Onofrei – ***E Timpul Să Dăm Înapoi Actorilor Puterea, Iar Ei Să O Conștientizeze***, Revista Scena, 2014, București;
38. Robert Thayer Sataloff - ***Treatment of Voice Disorders Paperback***, Plural Publishing, San Diego, 2005;
39. Rustom Bharucha – ***Theatre and the World: Performance and the Politics of Culture***, Routledge, London, 1992;
40. Tyler Cowen – ***Good And Plenty: The Creative Successes Of American Arts Funding***, Princeton University Press, New Jersey, 2006.
41. World Intellectual Property Organization - ***International Convention for the Protection of Performers, Producers of Phonograms and Broadcasting Organisations***, World Intellectual Property, Geneva, 1988;