

Contemporary challenges of social workers in the Banat region

Provocări contemporane ale asistenței sociale din regiunea Banat

Empirical Research in

Social Work and Sociology

ISSN 2668-3512
ISSN-L 2668-3512

Volume 4 / Issue 1

November 2022

TIMISOARA, ROMANIA

Empirical Research in Social Work and Sociology

Department of Social Work & Department of Sociology

Editor of the current issue:

Cosmin GOIAN

Phone: (+40) 744 810 318 / E-mail: cosmin.goian@e-uvr.ro

Address: Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300233, Timișoara, Timiș, România

Secretary of the current issue:

Geanina-Ștefana MOȚĂȚEANU

Phone: (+40) 774 487 760 / E-mail: geanina.motateanu@e-uvr.ro

Address: Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300233, Timișoara, Timiș, România

ISSN 2668-3512

ISSN-L 2668-3512

Editura Universității de Vest

2022

Edited at West University of Timisoara
Department of Social Work & Department of Sociology

Editorial Board

Editor-in-Chief

Cosmin GOIAN, West University of Timisoara, România

Deputy Editor-in-Chief

Laurențiu ȚIRU, West University of Timisoara, România

Associate Editors

Monika ALISCH, Fulda University of Applied Sciences, Fulda, Germany

Victor GROZA, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, U.S.A.

Ulrich PAETZOLD, Brandenburg University of Technology, Cottbus - Senftenberg, Germany

Nicoleta NEAMȚU, Babeș-Bolyai University, România

Mona VINTILĂ, West University of Timisoara, România

Viren SWAMI, Anglia Ruskin University, Cambridge, UK

Rosella TOMASSONI, Università degli Studi di Cassino, Folcara, Italy

Melania POPA-MABE, University of South Carolina, South Carolina, USA.

Mihai - Bogdan IOVU, Babeș-Bolyai University, România

Managing Editors

Geanina-Ștefana MOȚĂȚEANU, West University of Timisoara, România

Editorial Board

Dănuț Sorin BĂLĂUȚĂ, West University of Timisoara, România

Carmen BĂRBAT, West University of Timisoara, România

Andreea BÎRNEANU, West University of Timisoara, România

Venera BUCUR, West University of Timisoara, România

Simona DABU, West University of Timisoara, România

Theofild LAZĂR, West University of Timisoara, România

Alexandru NEAGOE, West University of Timisoara, România

Patricia RUNCAN, West University of Timisoara, România

Carmen STANCIU, West University of Timisoara, România

Mihaela TOMIȚĂ, West University of Timisoara, România

Loredana Marcela TRANCĂ, West University of Timisoara, România

Florina Luiza VLAICU, West University of Timisoara, România

Elisabeta ZELINKA, West University of Timisoara, România

Roxana UNGUREANU, West University of Timisoara, România

Sînziana PREDA, West University of Timisoara, România

Ionela - Andreea STOICOV, West University of Timisoara, România

Flavius - Adrian CRISTEA, West University of Timisoara, România

Geanina-Ștefana MOȚĂȚEANU, West University of Timisoara, România

Contents

Editorial.....	1
The role of social work in preventing domestic violence.....	3
<i>Sandra MARINKOVIĆ, Alexandru NEAGOE</i>	
The role of the social worker in the intervention with young people in the educational center.....	13
<i>Aleksandru BOJER</i>	
The benefits of spiritual support offered to families who have children with disabilities.....	26
<i>Ana-Maria TAURU, Carmen BĂRBAT</i>	
The role of the social worker in school from the perspective of the law of education and specialists in the field.....	44
<i>Denisa Ramona CODRE</i>	
Supervision of persons who have driven under the influence of alcoholic beverages in the probation system.....	62
<i>Diana-Valentina BLOJU</i>	
Working conditions and welfare of social workers.....	77
<i>Roberta Iuliana NOVAC, Cosmin GOIAN, Florina Luiza VLAICU</i>	
Exploring Collaborative Dynamics Between Social Workers and Foster Families - a qualitative research.....	89
<i>Loredana-Marcela TRANCĂ, Clara-Mihaela LOBONT</i>	

Cuprins

Editorial.....	1
Rolul asistenței sociale în prevenirea violenței domestice.....	3
<i>Sandra MARINKOVIĆ, Alexandru NEAGOE</i>	
Rolul asistentului social în intervenția cu tinerii internați în centrul educativ...	13
<i>Aleksandru BOJER</i>	
Beneficiile suportului spiritual oferit familiilor care au copii cu dizabilități.....	26
<i>Ana-Maria TAURU, Carmen BĂRBAT</i>	
Rolul asistentului social în școală din perspectiva Legii Educației și a specialiștilor din domeniu.....	44
<i>Denisa Ramona CODRE</i>	
Supravegherea persoanelor care au condus sub influența băuturilor alcoolice	62
<i>Diana-Valentina BLOJU</i>	
Condițiile de muncă și bunăstarea asistenților sociali.....	77
<i>Roberta Iuliana NOVAC, Cosmin GOIAN, Florina Luiza VLAICU</i>	
Explorarea dinamicii colaborative între asistenții sociali și familiile adoptive – o cercetare calitativă.....	89
<i>Loredana-Marcela TRANCĂ, Clara-Mihaela LOBONȚ</i>	

Editorial

Jurnalul *Empirical Research in Social Work and Sociology* este un răspuns la rezultatele științifice ale școlilor de asistență socială și sociologie de la Universitatea de Vest din Timișoara. Cei aproape 30 de ani de funcționare a celor două departamente amintite anterior sub umbrela instituțională a Facultății de Sociologie și Psihologie au produs mii de specialiști dintre care o importantă parte au preocupări de cercetare constante. Acest demers editorial își propune ca, prin eforturile cadrelor didactice universitare, doctoranzilor noștri și specialiștilor din domeniu, să publice de trei ori pe an rezultatele unor cercetări care să aducă un plus de valoare spațiului social.

Numărul curent are șapte articole care tratează subiecte ca: rolul asistenței sociale în prevenirea violenței domestice, rolul asistentului social în intervenția cu tinerii internați în centrul educativ, beneficiile suportului spiritual aduse familiilor care au copii cu dizabilități, rolul asistentului social în școală din perspectiva Legii Educației și a specialiștilor din domeniu, supravegherea persoanelor care au condus sub influența băuturilor alcoolice, în sistemul de probațiune, condițiile de muncă și bunăstarea asistenților sociali, colaborarea dintre asistenții sociali și asistenții maternali din județul Hunedoara.

Cosmin GOIAN¹

Editor of the current issue

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: cosmin.goian@e-uvt.ro

Editorial

The Journal of Empirical Research in Social Work and Sociology is a response to the scientific results of the schools of social work and sociology at the West University of Timisoara. The almost 30 years of operation of the two departments previously mentioned under the institutional umbrella of the Faculty of Sociology and Psychology have produced thousands of specialists, of which an important part have concerns of constant research. This editorial approach aims that, through the efforts of our academics, doctoral students and specialists in the field, to publish three times a year the results of research that bring added value to the social space.

The current number has seven articles dealing with topics such as: the role of social worker in preventing domestic violence, the role of the social worker in the intervention with young people admitted to the educational center, and, the benefits of spiritual support for families with children with disabilities, the role of the social worker in school from the perspective of the Education Law and specialists in the field, the supervision of people who have led under the influence of alcoholic beverages, and, in the probation system, working conditions and welfare of social workers, collaboration between social workers and foster care workers in Hunedoara County.

Cosmin GOIAN²

Editor of the current issue

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: cosmin.goian@e-uvt.ro

The role of social work in preventing domestic violence

Sandra MARINKOVIĆ¹, Alexandru NEAGOE²

Abstract

The phenomenon of domestic violence is most often found in countries where the transition still has a strong effect and where the population maintains its positions, the report said, thoughts and behaviors based on principles and traditions, customs, various socio-cultural and patriarchal elements. In this paper, the perceptions of the employees at the Social Work Center in Kladovo on the possibilities of preventing and suppressing domestic violence, were highlighted, but also personal experiences related to work with victims of domestic violence. The research approached a design based on quantitative research, respectively, the sociological investigation. The best indicators of a negative situation are a large number of women who have been victims of domestic violence in a certain period of their lives since the moment they have fulfilled the age of 15, but also a large number of women who suffered some form of violence in the previous year. The data shows that most women have experienced some kind of family abuse from a man in the family, while a smaller number experienced this type of abuse from a woman. Aggressors are usually current partners (husband, lover) or former partners, and in a large number of cases, the aggression is committed by the father.

Keywords: domestic violence, victim, abuse, social work, consequences

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: sandra.marinkovic20@e-uvt.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: alexandru.neagoe@e-uvt.ro

Rolul asistenței sociale în prevenirea violenței domestice

Sandra MARINKOVIĆ¹, Alexandru NEAGOE²

Abstract

Fenomenul de violență domestică este întâlnit cel mai adesea în țările în care tranziția încă mai are un efect puternic și în care populația își menține pozițiile, gândurile și comportamentele bazate pe principii și pe tradiții, obiceiuri, diverse elemente socio-culturale și patriarhale. În această lucrare, s-au evidențiat percepțiile angajaților din Centrul de Asistență Socială din Kladovo cu privire la posibilitățile de prevenire și suprimare a violenței domestice, dar și experiențele personale legate de munca cu victimele violenței domestice. Cercetarea a abordat un design bazat pe cercetarea cantitativă, respectiv, ancheta sociologică. Cei mai buni indicatori ai unei situații negative sunt reprezentați de un număr mare de femei care au fost victime ale violenței în familie într-o anumită perioadă a vieții din momentul în care au împlinit vârsta de 15 ani, dar și un număr mare de femei care au suferit o formă de violență în anul precedent. Datele arată că cea mai mare parte a femeilor au experimentat un fel de abuz familial din partea unui bărbat din familie în timp ce un număr mai mic a experimentat acest tip de abuz din partea unei femei. Agresorii sunt de obicei partenerii actuali (soț, iubit) sau foști parteneri, iar într-un număr mare de cazuri, agresiunea este comisă de tată.

Cuvinte cheie: violență domestică, victimă, abuz, asistență socială, consecințe

1. Definirea conceptuală și procedurală a abuzului în familie

1.1. Cauzele abuzului în familie

Violența ca termen de drept penal și ca act de executare în infracțiunile în care este inclusă în descrierea juridică, ar trebui definită după cum urmează: utilizarea forței fizice ce constituie un atac la adresa integrității corporale. Deci, trebuie să fie o acțiune (activă), nu o omisiune. Apoi, săvârșirea violenței presupune folosirea forței (și nu amenințările), care trebuie să fie îndreptată

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: sandra.marinkovic20@e-uvt.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: alexandru.neagoe@e-uvt.ro

asupra corpului unei persoane, cu o aplicare mai insensibilă, mai grosieră, a forței fizice. (Stojanović, 2014)

Pentru a explica conceptul de drept al familiei în cel mai simplu mod, spunem că acesta formează un sistem complex de norme juridice, iar dacă acele norme sunt valabile la nivelul unui stat, atunci spunem că este o chestiune de drept pozitiv. Subiectul studiului îl constituie relațiile de familie, care, după caracterul lor, pot fi clasificate în relații personale, de proprietate sau de proprietate personală. În relațiile personale, putem separa relația dintre părinții și copiii, apoi relația dintre soți sau relațiile altor persoane. Când vorbim despre relații de proprietate, acestea includ, de exemplu, caracteristicile care decurg din relațiile conjugale, în timp ce în cazul relațiilor de proprietate personală, distingem, întreținerea (plasamentul). (Kovaček – Stanić, 2014)

Cauzele violenței domestice depind de mulți factori. Când ne uităm la factorii sociali, aceștia sunt legați de copilăria și creșterea atât a agresorului, cât și a victimei, condițiile materiale de viață, statul social al abuzatorului și al victimei, experiența într-o familie abuzivă, angajare, frustrări, nemulțumire etc. Acești factori influențează crearea de conștientizare în care violența domestică este considerată un fenomen normal și de zi cu zi. Aceasta se referă în special la rolul femeilor în societate, precum și la statutul copiilor. (Čičić, 2019)

Dezvoltarea comportamentului violent în familie poate fi influențată și de mișcările de tranziție din anumite țări. Acest lucru se aplică în special țărilor care au fost afectate de războaie și care trec ulterior prin dificultăți economice și sociale, în care femeile sunt afectate în mod deosebit. Asemenea instabilități duc la apariția unui nivel ridicat de stres, care poate contribui, în consecință, la distrugerea relațiilor de familie și la apariția violenței. (Milutinović, 1981)

Dependența de alcool degenerează în boală și este considerată una dintre cauzele frecvente ale violenței domestice. Persoanele aflate sub influența alcoolului și în stare de ebrietate au o putere de raționament mai mică și au tendința de a comite anumite acte de violență. Sub influența alcoolului, apar modificări ale comportamentului și pierderea autocontrolului. (Despotović, 1978)

Instabilitatea economică și criza în familie pot fi adesea cauza comportamentului violent. Ea duce la granița sărăciei și are un impact negativ asupra dezvoltării și stabilității membrilor familiei. Sărăcia poate fi prezentată ca absența condițiilor economice, sociale și culturale pentru satisfacerea nevoilor umane de bază și menținerea condițiilor existențiale de viață. În astfel de

condiții, indivizii acceptă foarte des forme negative de comportament, precum alcoolismul, dependența de droguri, activități criminale etc. (Bošković, 2001)

1.2. Tipurile de abuz în familie

Definim violența, respectiv, violența domestică drept “toate acele acte și activități care pot fi caracterizate ca folosirea sau amenințarea cu folosirea forței de către subiect (hărțuirea și agresarea) în raport cu obiectul (victima), indiferent de tipul de forță implicat, cu scopul de a provoca victimei, direct sau indirect, durere sau de a provoca frică și suferință în ea, pentru a-și pune comportamentul sub controlul autorilor violenței”. (Mimica & Bogdanović, 2007)

Conform literaturii de specialitate, în practică putem evidenția mai multe forme de violență (Milšinović & Jevtović, 2019; Butoi, 2008). Violența fizică implică folosirea forței fizice împotriva unei persoane, având ca rezultat răni fizice minore sau grave și, în cele mai grave cazuri, moartea. Urmele abuzului fizic pot fi observate cel mai adesea pe baza rănilor în anumite părți ale corpului. Acest tip de violență este cel mai ușor de dovedit deoarece există urme foarte clare și vizibile ale abuzului și violenței.

Putem înțelege violența psihologică drept amenințări îndreptate către un membru al familiei, care îi pot pune în pericol integritatea fizică, mentală sau emoțională. Pentru ca amenințarea în sine să ia statutul de abuz psihologic, ar trebui să provoace în mod realist un sentiment de nesiguranță și îngrijorare. Violența sexuală include „orice încălcare a libertăților sexuale și morale, degradarea și umilirea unei persoane pe o bază sexuală, orice formă de hărțuire sexuală și/sau constrângere la actul sexual, viol”. Datele arată că majoritatea femeilor sunt forțate să-și părăsească locul de muncă sau să fie concediate din cauza comportamentului nepoliticos al colegilor bărbați, care în majoritatea cazurilor manifestă intenții agresive atunci când insistă asupra atingerilor nedorite sau le obligă să facă sex. Această formă de violență este tratată și considerată la fel, indiferent dacă apare în cadrul uniunii conjugale sau familiale, partenerilor intimi sau în afara cercului familial. Violența economică se referă la banii care sunt distribuiți inegal, bani care sunt luați de la o anumită persoană sau care sunt controlați. În practică, această formă de violență poate fi văzută ca privarea de bani pentru cheltuielile familiei sau interzicerea unui membru al familiei să-și găsească un loc de muncă pentru a deveni independent. Aici, femeile sunt cel mai adesea victime ale violenței economice în familie, însă nu sunt rare cazurile în care bărbații, copiii sau vârstnicii sunt la fel de des victime. (Milašinović & Andrić, 2021)

1.3. Modalitățile de manifestare a abuzului în familie

Violența în familie poate apărea sub mai multe forme precum: violență în căsnicie, violență împotriva membrilor gospodăriei (cel mai adesea împotriva persoanelor vârstnice), violență împotriva copiilor. Amintim aici abuzul asupra copiilor, abuzul asupra persoanelor vârstnice, abuzul fizic asupra femeilor, abuzul fizic asupra bărbaților. Abuzul fizic asupra copiilor poate fi definit ca „atac fizic intenționat și provocarea de vătămări fizice, inclusiv răni minime și mortale cauzate copiilor de către persoanele care sunt obligate să aibă grijă de copii”. (Stojković, 1984)

Violența fizică împotriva unui copil sau abuzul asupra copilului este considerată o descoperire a medicinei moderne, posibilă prin dezvoltarea tehnologiilor radiologice moderne și a altor tehnici de diagnosticare. (Ljubojev, 2008)

Abuzul sexual asupra copiilor se referă la orice act de exploatare sexuală a unui copil sub vârsta de șaisprezece ani, în care scopul este satisfacerea sexuală a unui adult. Acest lucru duce la pierderea încrederii și la abuzul de putere de către o persoană în vârstă în care copilul are încredere. Această formă de abuz domestic asupra copiilor este cea mai gravă formă de violență care apare în aceste relații. Uneori, acest tip de abuz poate fi identificat și dovedit, în cazurile în care există anumite dovezi fizice ca urmare a contactului avut. (Mršević, 1994)

Abuzul psihologic se referă la orice acțiune față de un copil care poate cauza prejudicii sănătății sale psihologice și mintale. Acolo putem clasifica respingerea, intimidarea, izolarea, controlul, interzicerea și altele asemenea. Suprasolicitarea acestor persoane duce la diferite tipuri de boli, atât psihologice, cât și fizice. Putem clasifica exploatarea financiară și materială ca o formă specială de abuz. Aici, resursele materiale și financiare ale unei persoane în vârstă sunt folosite ilegal și fără aprobare prealabilă. Cele mai frecvente acțiuni care apar sunt: falsificarea semnăturilor, furtul, vânzarea obiectelor de valoare, forțarea semnăturii documentelor. (Rusac, 2006)

În abuzul asupra persoanelor în vârstă, abuzatorii apar de ambele sexe. Cel mai adesea, abuzatorii sunt membrii ai familiei, mai ales copii care își exploatează sau își neglijează părinții, dar și soții. Dimpotrivă, avem victime ale acestei forme de violență care sunt, în majoritatea cazurilor, femei. Cu toate acestea, jumătate din cazuri spun că autorii unor astfel de infracțiuni sunt în mare parte soțiile, fiicele sau nurorile victimelor. Violența psihologică se desfășoară cel mai adesea verbal. Neglijarea se rezumă, în general, la abandonarea tratamentelor medicale necesare, a apei sau a alimentelor. Indiferent de explicațiile anterioare în care victimele sunt copii

sau vârstnici, cea mai frecventă victimă a violenței domestice este femeia (soție, fiică, mamă, iubită, noră). Femeile sunt afectate de abuzul fizic indiferent de vârstă, etnie sau nivel de educație, iar cele mai comune motive pentru aceasta sunt principiile tradiționale și patriarhale. Femeile au, de obicei, un statut social mai scăzut, în luarea deciziilor familiale, deoarece conform acestor principii, soțul este cel care ar trebui să conducă familia. Rolul femeii este înțeles ca necesitatea de a-l sprijini în toate deciziile, chiar dacă poate conduce spre abuz. Spre deosebire de abuzul asupra femeilor, termenul “bărbat abuzat” devine din ce în ce mai des întâlnit, care apare atunci când o femeie se regăsește în rolul de abuzator. Acest lucru se manifestă ales în momentele de autoapărare sau când le este frică de violențe sau violuri viitoare.

Toate faptele penale legate de căsătorie și familie au o caracteristică comună, care se referă la obiectul protecției. Obiectul comun al protecției este căsătoria și familia, care se află la baza definirii infracțiunilor împotriva căsătoriei și familiei în cadrul legislației. Toate infracțiunile împotriva căsătoriei și familiei pot fi clasificate în două mari grupe. Prima grupă include infracțiunile împotriva căsătoriei, care presupune și infracțiunea de bigamie. A doua grupă de infracțiuni cuprinde infracțiunile împotriva familiei și a poziției minorilor în cadrul acestei comunități. Acest grup include următoarele infracțiuni: uniunea extraconjugală cu un minor, răpirea unui minor, schimbarea statului familial, neglijarea și abuzul asupra minorului, violența domestică, neasigurarea întreținerii, încălcarea obligațiilor familiale și incestul. (Mrvić Petrović, 2015)

2. Metodologie

2.1. Scopul

Scopul cercetării vizează identificarea imaginii de ansamblu legate de violența domestică, precum și a posibilităților de prevenire și suprimare.

2.2. Obiectivele

- a) Identificarea percepțiilor angajaților din Centrul de Asistență Socială din Kladovo cu privire la posibilitățile de prevenire și suprimare a violenței domestice.
- b) Explorarea atitudinilor și opiniilor precum și experiențelor legate de munca cu victimele violenței domestice.

2.3. Design-ul cercetării

În scopul acestei lucrări, a fost realizat un sondaj privind atitudinile și opiniile angajaților din Centrul de Asistență Socială din Kladovo, precum și experiențele legate de violența domestică. Sondajul a fost realizat pe baza chestionarului, care constă în 16 întrebări, care se referă la constatări și afirmații despre violența domestică. Chestionarul conține întrebări legate de violența în familie, practica centrului de asistență socială și oportunități educaționale, care ar trebui să servească scopului analizării opiniilor și atitudinilor angajaților din Centrul de Asistență Socială din Kladovo în domeniul violenței domestice.

3. Rezultate

În cele ce urmează, vor fi prezentate rezultatele obținute. Prima întrebare din chestionar se referă la competența angajaților din Centrul de Asistență Socială.

Datele indică competența angajaților de a lucra cu victimele violenței. Și anume, 84% dintre angajații responsabili de lucrul cu victimele violenței din Centrul de Asistență Socială din Kladovo au participat la sondaj. Toți respondenții au declarat că au existat rapoarte de violență domestică împotriva femeilor, copiilor și fetelor din Centrul de Asistență Socială.

În ceea ce privește cea mai frecventă formă de violență în familie raportată la Centrul de Asistență Socială, persoanele intervievate au afirmat că: violența sexuală cuprinde cea mai mare parte, adică 42% din toate raportările de violență domestică, urmată de violență fizică cu 26%, violența psihologică cu 16%, în timp ce neglijarea economică reprezintă doar 7%.

Următoarea întrebare din sondaj are legătură cu datoria de a raporta violența domestică. Cel mai mare procent de respondenți consideră că fiecare cetățean este obligat să denunțe violența în familie (42%), urmat de un procent de 33%, cei care consideră că victima însăși ar trebui să raporteze. În plus, conform datelor, 22% dintre respondenți consideră că instituțiile sunt competente să raporteze violența, în timp ce doar 3% dintre respondenți consideră că altcineva este responsabil.

Datele indică faptul că cea mai frecventă consecință a suferinței violenței domestice este un sentiment de frică (34%), urmat de un sentiment de rușine (27%), iar imediat depresia victimei (23%). Respondenții indică că aproximativ 11% dintre victime resimt o stare de șoc, în timp ce agresiunea este trăită de 4% dintre victimele violenței domestice. Un procent de 45% dintre respondenți consideră că victimele sunt doar oarecum informate, în timp ce 20% cred că sunt

insuficient informați. Doar 12% dintre respondenți au declarat că victimele sunt foarte bine informate, în timp ce 23% cred că sunt bine informați.

Aproximativ 51% dintre respondenți consideră că polițiștii care merg pe teren nu cunosc suficient reglementările legale referitoare la protecția și acordarea asistenței victimelor violenței. Aproximativ 37% dintre respondenți consideră că polițiștii cunosc bine reglementările, în timp ce 12% dintre respondenți nu sunt siguri de răspunsul lor. Cel mai mare număr de respondenți din Centrul de Asistență Socială din Kladovo menționează că principala problemă este colaborarea insuficientă cu instanțele și cu parchetul (33%), urmați de cei care declară o cooperare insuficientă cu alte instituții (21%).

Aproximativ 19% dintre respondenți consideră că nu există probleme majore, în timp ce un procent de 18% afirmă că problema are legătură cu modul în care ar trebui abordată protecția victimelor violenței domestice. Aproximativ 9% dintre respondenți consideră că problema are legătură cu lipsa posibilității de a îngriji victimele violenței într-o casă sigură sau altă instituție.

Există un număr mare de persoane care consideră că asistenții sociali nu au participat la cursuri de formare specializate în lucrul cu victimele violenței (31%), în timp ce 48% dintre respondenți cred că au participat. Aproximativ 21% dintre respondenți au declarat că nu sunt siguri de răspunsul la această întrebare.

Potrivit opiniilor respondenților (45%) consideră că serviciile de protecție socială nu sunt suficient de implicate în prevenirea violenței în familie. Aproximativ 26% dintre respondenți nu au fost siguri de răspunsul la întrebare, în timp ce 29% dintre respondenți consideră că serviciile de protecție socială fac suficient pentru a preveni violența.

Un procent de 36% dintre respondenți au declarat că experții care lucrează cu victimele violenței ar trebui educați, 33% că ar trebui îmbunătățită informarea publică, în timp ce 31% consideră că sancțiunile și măsurile legale ar trebui înăsprite.

Conform datelor prezentate, cel mai mare număr de respondenți consideră că membrii familiei ar putea ajuta victimele violenței (29%), urmați de lucrătorii oficiali (28%). De asemenea, un număr mare de respondenți au declarat că orice persoană care recunoaște violența ar putea ajuta victima (21%). Ca răspuns, 14% au spus că organizațiile neguvernamentale oferă ajutor, în timp ce doar 8% consideră că un prieten poate ajuta victima.

4. Concluzii

Violența trăită în familie, în majoritatea cazurilor de sexul feminin, dar și de minori, este rezultatul principiilor tradiționale și patriarhale, conform cărora bărbatul joacă un rol dominant în societate, și încât își permite să exercite o forță excesivă asupra altor membri ai familiei pentru a-și satisface cerințele, dorințele și nevoile.

În țările în curs de dezvoltare și subdezvoltate, modelele de stil de viață patriarhal sunt încă adânc înrădăcinate. În societatea noastră, imaginea unui bărbat care este „capul familiei” și care ar trebui să acționeze ca protector și să fie responsabil pentru întreaga familie este menținută și reprodușă profund. Dimpotrivă, avem o femeie, o mamă sau o soție, căreia îi aparțin normele societății, ca atare, să fie o gospodină supusă, care să nu depășească sfera vieții sale private. Aceasta înseamnă că într-o astfel de societate există o relație inegală între sexul feminin și sexul masculin, unde discriminarea față de femei este foarte vizibilă. Acest tip de atmosferă socială este potrivită pentru apariția și creșterea violenței familiale.

Totodată, implică o încălcare a drepturilor fundamentale ale unui membru al familiei și lasă în urmă numeroase consecințe asupra sănătății fizice, psihologice și mintale. Comportamentul violent nu este înăscut, este un comportament învățat, ca urmare a ceea ce experimentează copiii de-a lungul vieții.

Rezultatele devastatoare ale cercetării vorbesc despre un număr foarte mare de infracțiuni împotriva căsătoriei și familiei, unde cel mai mare procent îl reprezintă tocmai infracțiunile de violență în familie. Cu toate acestea putem conclud că acest număr este și mai mare, dat fiind faptul că societatea nu raportează agresorii. Cele mai frecvente motive sunt: teama și sentimentul de rușine. În ciuda acestui fapt, pilonul patriarhal al societății a insuflat opinia că relațiile familiale sunt personale și, ca atare, nu ar trebui expuse publicului. Gândirea patriarhală a societății noastre duce la o problemă din ce în ce mai gravă, iar o intervenție urgentă este necesară pentru a insufla valorile potrivite.

În soluționarea infracțiunilor, guvernul și statul se referă la numeroase legi, acte și regulamente, precum și practica judiciară. Încălcarea drepturilor fundamentale ale omului oferă impresia unei societăți primitive și imorale, care se bazează pe valori toxice. Munca pentru suprimarea și limitarea tuturor formelor de violență ar trebui să fie scopul principal, pentru a păstra și proteja integritatea societății, precum și sănătatea fizică și psihică a populației.

Bibliografie

1. Bošković, M. (2001). Etiologie penală.
2. Bošković, M. (2010). Factorii familiali ai criminalității și violenței domestice. *Actele Facultății de Drept din Novi Sad*, 3, 117-140.
3. Čičić, M. (2019). Violență domestică. *Facultatea de Drept*.
4. Despotović, A. (1978). Alcoolismul.
5. Kostić, M. și Konstantinović – Vilić, S. (2012). *Victimologie*. *Facultatea de Drept, Universitatea din Niš*.
6. Kovaček – Stanić, G. (2014). *Dreptul familiei: dreptul parteneriatului, al copilului și al tutelei*. *Facultatea de Drept, Universitatea din Novi Sad*.
7. Ljubojev, N. (2008). Abuzul asupra copiilor în familie. *Normă*, 13(1-2).
8. Milasinović, M. S. și Andrić, D. S. (2021). Fenomenologia violenței domestice ca fenomene social deviante. *Criminalistică – Universitatea de Poliție din Belgrad*.
9. Milasinović, S. și Jevtović, Z. (2019). *Sociology and social pathology*. *Criminalistică – Universitatea de Poliție din Belgrad*.
10. Milutinović, M. (1981). *Criminologie*.
11. Mimica, A. și Bogdanović, M. (2007). *Dictionary of Sociology*. *Institutului pentru manuale și materiale didactice*.
12. Mrsević, Z. (1994). *Drepturile femeilor sunt drepturile omului*.
13. Mrvić Petrović, N. (2015). *Drept penal: parte specială*. *Facultatea de Drept din Union*.
14. Rusac, S. (2006). Violența împotriva persoanelor în vârstă. *Anuar asistenței sociale*, 13(2).
15. Stojanović, Z. (2014). Conceptul criminal al violenței. *Proceduri: Violență – cauze, forme, consecințe și reacții sociale*, Tom 1, 1-8.

The role of the social worker in the intervention with young people in the educational center

Aleksandru BOJER¹

Abstract

The research deals with the phenomenon of delinquency among young people, a phenomenon that has grown in recent years and has a major impact on society. The research methodology aims to find out the perception of young people in the educational center on the causes that determine the manifestation of delinquent behaviors, but also the role of the social worker in social reintegration. The results found that the main causes of juvenile delinquency are related to the lack of parental affection. This deficiency most often causes young people to exhibit delinquent behaviors. The intervention of the social worker and the follow-up of the educational programs have shown that they have potential in terms of awareness of the crimes committed. With a view to social reintegration of young people from the educational center and diminishing delinquent behaviors, it is proposed to develop and improve intervention methods.

Keywords: young people, juvenile delinquency, delinquent behavior, social work, intervention

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: aleksandru.bojer11@e-uvt.ro

Rolul asistentului social în intervenția cu tinerii internați în centrul educativ

Aleksandru BOJER¹

Abstract

Cercetarea tratează fenomenul delincvenței în rândul tinerilor, fenomen care a crescut în ultimii ani și care are un impact major asupra societății. Metodologia de cercetare își propune să afle percepția tinerilor din centrul educațional asupra cauzelor care determină manifestarea comportamentelor delincvente, dar și rolul asistentului social în reintegrarea socială. Rezultatele au constatat că principala cauză a delincvenței juvenile este legată de lipsa afecțiunii parentale. Această carență determină cel mai adesea tinerii să manifeste comportamente delincvente. Intervenția asistentului social și urmărirea programelor educaționale au arătat că au potențial în ceea ce privește conștientizarea infracțiunilor comise. În vederea reintegrării sociale a tinerilor din centrul educațional și diminuării comportamentelor delincvente, se propune dezvoltarea și îmbunătățirea metodelor de intervenție.

Cuvinte cheie: tineri, delincvență juvenilă, comportament delincvent, asistență socială, intervenție

1. Cadru teoretic

1.1. Cauzele delincvenței juvenile în rândul tinerilor

Conform literaturii de specialitate delincvența juvenilă reprezintă manifestarea unor comportamente inadecvate care implică „un grad de pericolozitate și gravitate din puncte de vedere al consecințelor comportamentelor delincvente, afectând valorile și normele sociale protejate de normele juridice penale.” (Marica, 2007)

În opinia cercetătorului Pitulescu (2002), delincvența juvenilă implică fapte ilicite, indiferent dacă acestea manifestă sau nu un caracter penal, precum: fuga tinerilor de acasă, absenteism școlar sau chiar abandon școlar.

După Foca (2016), delincvența juvenilă poate fi clasificată în mai multe tipuri:

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: aleksandru.bojer11@e-uvt.ro

a) Delincvența individuală care se referă la manifestarea comportamentelor delincvente de un singur tânăr, cauza fiind una psihologică, precum lipsa afecțiunii familiale, gelozie sau stimă de sine scăzută;

b) Delincvența de grup, se referă la manifestarea comportamentelor delincvente de mai mulți tineri care petrec timpul împreună;

c) Delincvența organizată face referire la manifestarea comportamentelor delincvente de către grupuri de tineri care au reguli specifice și sunt conduși de lideri care promovează aceste comportamente în societate;

d) Delincvența situațională are legătură cu tinerii care nu sunt centrați pe manifestarea comportamentelor delincvente, cauza fiind lipsa controlului parental.

Delincvența juvenilă reprezintă un fenomen complex care cuprinde multiple dimensiuni de natură juridică, sociologică, psihologică, asistențială, statistică, economică și culturală, fiind necesară implicarea unei echipe multidisciplinare în vederea organizării și desfășurării unor activități eficiente de prevenire a acestui fenomen. Necesită, pe de-o parte, identificarea cauzelor care determină manifestarea comportamentelor delincvente, și pe de altă parte, diferențierea lor. (Bulgaru, 2005)

Conform studiilor din ultimii ani, fenomenul delincvenței a luat amploare având un impact major asupra structurii și coeziunii grupurilor sociale de tineri, iar identificarea cauzelor care determină manifestarea comportamentelor delincvente continuă să fie subiect principal pentru cercetătorii și specialiștii din domeniu. (Olteanu et al., 2008)

După Foca (2016), factorii care contribuie la manifestarea comportamentelor delincvente în rândul tinerilor pot fi clasificați astfel:

- 1) Factori individuali - vârsta și nivelul de inteligență al tinerilor, dar și agresivitatea sau consumul de substanțe interzise;
- 2) Factori sociali – structura și interacțiunea dintre membrii familiei din care fac parte tinerii;
- 3) Factori comunitari - aspecte ce țin de instituțiile de învățământ sau mediul de reședință;

Motivația manifestării comportamentelor delincvente în rândul tinerilor poate fi una utilitaristă sau una hedonistă. Tinerii sunt determinați să manifeste comportamente delincvente fie pentru a reduce tensiunea/starea de neliniște sau din satisfacerea orgoliului. Furtul, traficul de substanțe interzise, cerșetoria, sunt motivate de utilitarism. Furtul din magazine și vandalismul

sunt motivate de hedonism. (Le Blanc, 2003)

Conform lui Balica (2011), în funcție de procesul de dezvoltare al tinerilor, factorii de risc pot fi structurați astfel:

- Factorii care țin de tineri: comportament instabil, retras sau impulsiv, agresivitate, consum de droguri și alcool;
- Factori care țin de anturaj (prieteni): respingere din partea unor grupuri;
- Factori care țin de școală: rezultate școlare slabe, lipsă de interes în legătură cu frecventarea cursurilor sau chiar absenteism;
- Factori care țin de vecinătate: mediul sărac și dezorganizat, lipsa supravegherii, accesul facil la consumul de substanțe interzise sau la arme;
- Factori care țin de familie: violență și comportament delincvent al părinților sau a unui membru din familie, lipsa comunicării, consumul de substanțe interzise sau alcool al părinților, neglijență sau abuz parental, situația financiară precară, familie monoparentală sau familie numeroasă, lipsa educației;

Cauzele principale care au legătură cu manifestarea comportamentelor delincvente în rândul tinerilor pot fi următoarele: lipsa relației armonioase cu părinții/familia dar și lipsa supravegherii parentale, familii dezorganizate, eșec sau abandon școlar, anturaj negativ, situația economică precară a familiei, copierea unor comportamente deviante din mass-media, consumul de alcool sau droguri, tineri cu părinți plecați la muncă în străinătate, obținerea unor avantaje materiale prin căi ilegale. (Cf. Maurice, 1997)

Neacceptarea socială, sentimentul de excludere și indiferența generează în rândul tinerilor reacții negative. De asemenea, indiferența manifestată de familie sau plecarea părinților în străinătate. După plecarea părinților, tinerii rămân fără un model care să-i ghideze în viață, aceștia încep să își construiască propriile modele din grupul de prieteni, din rețelele de socializare sau mass-media. (Postica & Vidaicu, 2011)

Din punct de vedere psihologic se explică în ce măsură tinerii dispun de o capacitate intelectuală sau afectivă, astfel încât să mențină un echilibru între interesele și nevoile lor și mijloacele de realizare a acestora. Din această perspectivă, tinerii cu manifestări delincvente „apar ca indivizi cu deficiențe de integrare socială, care intră în conflict cu cerințele sistemului valorico-normativ și cultural al societății în care trăiesc”, fapt pentru care se evidențiază în personalitatea tinerilor delincvenți care declanșează manifestarea unor astfel de

comportamente. (Pitulescu, 2002)

1.2. Personalitatea și comportamentul tinerilor delincvenți

Adolescenții care sunt la o vârstă cu multiple schimbări și provocări, nu posedă un sistem de valori și interese structurat în totalitate, personalitatea fiind încă în formare. Prioritatea este în strânsă concordanță cu satisfacerea nevoilor personale, chiar dacă presupune încălcarea unor valori sociale, etice sau culturale. (Olteanu et al., 2008)

Conform autorului Dafinoiu (2022), personalitatea este definită ca „ansamblul tuturor factorilor care fac o ființă umană individuală: gândirea, simțirea și comportamentul, pe care toate ființele umane le au în comun, dar și structura particulară de caracteristici ale acestor elemente care fac fiecare ființă umană să fie unică.”

Personalitatea începe să se contureze timpuriu, de când copilul percepe realitatea înconjurătoare. Adolescența reprezintă perioada critică pentru personalitatea tinerilor, deoarece capacitatea lor de analiză este sporită dar foarte instabilă, iar mediul în care tinerii cresc își pune puternic amprenta asupra dezvoltării personalității lor. Astfel, formarea și dezvoltarea personalității depinde de atitudinea tinerilor față de fenomenele și provocările vieții sociale. (Nicolaescu & Sprincean, 2021)

Postica & Vidaicu (2011) consideră că dezvoltarea unei personalități echilibrate și puternice în rândul tinerilor este responsabilitatea părinților, care trebuie să-și accepte necondiționat copiii. În urma cercetărilor s-a demonstrat existența unei corelații între nivelul scăzut al coeziunii familiale și incidența comportamentelor delincvente în rândul tinerilor, personalitatea acestora fiind caracterizată de o stare dezorganizată, lipsa educației și a motivației.

Buș (2005) prezintă profilul personalității tinerilor cu manifestări delincvente și include o serie de trăsături specifice:

- Sensibilitate deosebită și/sau inadaptare socială;
- Comportament duplicitar;
- Indiferență afectivă și intelectuală;
- Instabilitate emoțională;
- Frustrare și violență;

Bulgaru (2005) consideră că dacă particularitățile biologice și psihologice sunt neglijate înseamnă că ființa umană și depersonalizarea întregului proces de apariție dar și de structurare a comportamentelor deviante, nu contează. Personalitatea tinerilor delincvenți sau non-

delincvenți se formează și se dezvoltă în aceleași sfere ale vieții sociale: familie, școală, prieteni, vecinătate. În funcție de relațiile interumane, anumite particularități pot determina evoluția personalității tinerilor în sensuri diferite. Manifestările delincvente apar ca rezultat al incapacității de a se adapta la condițiile de viață din societate determinată de particularități psihice care pot fi provocate de diverși factori, familia reprezentând rolul cel mai important în dezvoltarea tinerilor.

1.3. Sistemul de asistență socială și prevenirea comportamentelor delincvente în rândul tinerilor

Societatea este într-o continuă schimbare. Diverse instituții sunt nevoite să-și remodeleze misiunea și să se adapteze noilor condiții care influențează atât tehnicile, cât și metodele de intervenție în toate domeniile, inclusiv în domeniul asistenței sociale. Teoriile și metodele utilizate în asistența socială trebuie adaptate la schimbările sociale.

În ceea ce privește delincvența juvenilă, asistența socială are misiunea de a proteja tinerii cu manifestări delincvente care au intrat în conflict cu legea și de a aplica toate măsurile necesare pentru reintegrarea socială. Tinerii, spre deosebire de adulți, se află încă în perioada de dezvoltare și au o vulnerabilitate sporită, de aceea, sistemul de asistență socială trebuie să țină cont de interesul superior și să corespundă necesităților de dezvoltare. (Andronache, 2013)

Foca (2016) abordează problema delincvenței juvenile în rândul tinerilor prin programe de prevenire:

- la nivel primar se organizează activități adresate populației în general cu scopul de a stopa delincvența juvenilă în rândul tinerilor înainte ca aceasta să se producă (campanii de conștientizare a populației referitoare la efectele negative ale delincvenței juvenile sau programe educaționale dedicate părinților)

- la nivel secundar se organizează activități adresate grupurilor care prezintă factor de risc privind manifestarea comportamentelor delincvente în rândul tinerilor (programe desfășurate în instituțiile de învățământ, programe extrașcolare cu privire la dezvoltarea unor noi abilități de viață sau alte programe de colaborare școală-asistență socială-părinți);

- la nivel terțial se organizează activități de prevenire și/sau implementare a unor măsuri pentru diminuarea recidivei atunci când delincvența este în creștere (consilierea tinerilor delincvenți sau consilierea părinților);

În ceea ce privește sistemul sancționar al tinerilor care au împlinit vârsta de 14 ani în momentul comiterii faptei, Codul Penal „prevede un regim sancționator special, compus din

măsuri educative și pedepse, ambele având regim de sancțiune de drept penal”. Tipul de sancțiune îl stabilește instanța judecătorească în funcție de gravitatea faptei comise, starea psihică, fizică și morală a tinerilor. Pedepsa se aplică numai în cazul în care măsura educativă nu este suficientă pentru îndreptarea tinerilor. Măsurile educative reprezintă sancțiuni speciale pentru tinerii cu manifestări delincvente. Acestea se aplică cu scopul de a îndrepta conduita tinerilor prin educare și reeducare. Din această categorie fac parte: libertatea supravegheată, internarea într-un centru educativ, mustrarea și/sau internarea într-un institut medical- educativ. (Marica, 2007)

Abordarea fenomenului delincvenței juvenile ar trebui să fie intersectorial, iar instituțiile să colaboreze în vederea dezvoltării programelor de prevenire și reintegrare socială. Acestea trebuie să pornească de la evaluarea nevoilor și problemelor care au determinat manifestarea comportamentelor delincvente, urmând implementarea programelor de intervenție și monitorizare, care să dovedească că tinerii și-au schimbat comportamentul. (Dumitrescu et al., 2017)

1.4. Centrele educative și rolul asistentului social

Reintegrarea socială a tinerilor cu manifestări delincvente nu este un proces ușor. Tinerii deținuți nu pot traversa pedeapsa fără ca personalitatea lor să fie alterată. De asemenea, procesul de reintegrare socială a tinerilor delincvenți nu depinde doar de centrele de educare, ci și de întreaga societate. (Buciuceanu, 2005)

Rolul asistentului social este esențial, având misiunea de a contribui la scopurile și obiectivele protecției tinerilor delincvenți prin creșterea conștientizării și sprijinirea acestora dar și a familiei. Tinerii și părinții trebuie să fie informați în legătură cu drepturile și obligațiile lor astfel încât să prevină comportamentele delincvente sau alte fapte penale. (Andronache, 2013)

Centrele educative sunt instituții specializate în recuperarea tinerilor cu manifestări delincvente în cadrul cărora beneficiază de protecție și asistență socială, educațională și psihologică în funcție de vârsta și nevoile fiecăruia conform unui proiect educațional individual prin care se urmărește „asigurarea unui climat favorabil dezvoltării personale, conferirea de utilitate perioadei internării, reducerea vulnerabilității psihologice, sociale și asimilarea de cunoștințe și formarea de deprinderi necesare reintegrării sociale”. (Pușcașu, 2017)

Buciuceanu (2005) prezintă principiile psihosociologice și pedagogice:

- principiul intervenției precoce susține ideea că un tânăr delincvent ocazional poate fi reeducat mai ușor decât un recidivist;

- principiul individualizării planului de acțiune, a măsurilor și metodelor de reeducare și reintegrare socială;
- principiul coordonării și continuității procesului de reeducare și reintegrare socială a tinerilor cu manifestări delincvente;
- principiul continuării procesului educativ și de sprijin psihologic, social și economic a tinerilor reeducați;

Asistentul social care profesează în centrul educativ, monitorizează și evaluează situația tinerilor cu manifestări delincvente cu scopul de a identifica în ce măsură sunt satisfăcute nevoile acestora (Turchină, 2009). De asemenea, realizează ancheta socială care presupune colectarea datelor și materialelor referitoare la tineri. Acestea sunt colectate pentru a stabili cauza și condițiile ce au determinat manifestarea comportamentelor delincvente, dar și asigurarea serviciilor potrivite pentru reintegrarea socială. (Andronache, 2013)

Intervenția socială reprezintă procesul prin care asistentul social dorește să dezvolte în rândul tinerilor abilități și depinderi sociale, dar și comportamente responsabile. (Olaru, 2019)

În procesul de intervenție, asistentul social trebuie să ofere atenție comportamentului nonverbal/expresiv al tinerilor cu manifestări delincvente, deoarece aceștia pot încerca să mascheze adevăratele stări emoționale. De aceea, atunci când asistentul social lucrează cu tineri care manifestă comportamente delincvente sau au comis fapte penale, trebuie să utilizeze un limbaj clar și să ofere posibilitatea de a-și descrie experiența și sentimentele, fără anticipări sau presupuneri, respectând unicitatea, individualitatea și demnitatea persoanei. Specialistul trebuie să fie un bun model astfel încât să-i motiveze pe tineri. Aceștia pot participa în cadrul programului educativ cu scopul de a se reintegra în societate. Toate acțiunile asistentului social sunt susținute, dar și condiționate de politici sociale, măsuri specifice, legi și servicii care răspund nevoilor tinerilor delincvenți. (Rujoiu, 2013)

Asistentul social colaborează cu echipa multidisciplinară și caută resurse multiple pentru a identifica și a remedia manifestarea comportamentelor delincvente în rândul tinerilor, aplicând diverse modalități de evaluare și intervenție ce vizează obiective specifice pentru rezolvarea cazurilor. (Gulei, 2007)

Conform literaturii de specialitate, resocializarea tinerilor cu manifestări delincvente se realizează mai bine atunci când procesul de reeducare are loc în cadrul unor instituții, fie cu regim de semi- libertate sau chiar sub forma libertății. Totuși trebuie să apeleze la metode de reeducare planificate și adaptate individual, în funcție de nevoile beneficiarului, pe baza unei abordări

interdisciplinare. (Buciuceanu, 2005)

2. Metodologia

2.1. Scopul cercetării

Scopul este de a identifica percepția tinerilor din centrul educativ privind cauzele care determină manifestarea unor comportamente delincvente și rolul asistentului social în reintegrarea socială.

2.2. Obiectivele cercetării

1. Identificarea cauzelor care determină manifestarea comportamentelor delincvente.
2. Analiza nivelului de integrare socială în rândul tinerilor delincvenți din Centrul Educativ Buziaș și rolul asistentului social.

2.3. Ipotezele cercetării

1. Dacă tinerii nu manifestă legături emoționale cu părinții, sunt determinați, într-o măsură mai mare să manifeste comportamente delincvente.
2. Dacă tinerii cu manifestări delincvente din centrele educative primesc sprijin și suport din partea asistentului social, pot conștientiza consecințele infracțiunilor comise și se pot reintegra mai facil în societate.

2.4. Instrumentul de cercetare

Acest studiu a fost realizat în Centrul Educativ Buziaș care este destinat tinerilor care au săvârșit fapte penale și în urma cărora le-a fost aplicată măsura educativă. Datele au fost colectate pe perioada stagiului de practică, perioadă în care au fost aprofundate cunoștințele teoretice privind delincvența juvenilă. S-au aplicat 30 de chestionare.

Pentru colectarea datelor a fost utilizată ancheta sociologică. Chestionarul a cuprins întrebări deschise, întrebări închise dar și scala lui Likert cu variante de răspuns, unde: 1 = foarte puțin și 5 = foarte mult. Întrebările din chestionar cuprind date demografice, opinia tinerilor privind starea lor psiho-socială și cauzele care au determinat manifestarea comportamentelor delincvente, precum și opinia cu privire la serviciile centrului educativ, relația cu asistentul social și modalitățile de reintegrare socială.

Nadolu (2007) preciza că ancheta sociologică reprezintă una dintre cele mai utilizate metode care se aplică unui eșantion extins de persoane utilizând diverse tehnici și instrumente,

acestea fiind de tip interactiv și/sau de tip interogativ.

Brănescu (2020) consideră că o metodă cantitativă este reprezentată de chestionar, prin prisma căruia datele sunt colectate aplicând întrebări unui număr de persoane, fiind precizate opiniile și/sau sentimentele acestora pe o anumită temă de cercetare

Adam (2011) afirmă că Scala lui Likert ajută respondenții să-și exprime acordul sau dezacordul pe o scală de la 1 la 5 în legătură cu un anunț prin care se urmărește obiectivul unei cercetări.

2.5. Limitele cercetării

Limitele identificate în urma cercetării au fost: nivelul educațional scăzut al tinerilor din centrul educativ, ceea ce a condus la o înțelegere deficitară a întrebărilor de cercetare.

O altă limită are legătură cu accesul limitat la beneficiarii centrului educativ din cauza programului riguros al instituției, dar și eșantionul care a fost format doar din tineri de sex masculin. Deși în cadrul centrului sunt internate și tinere de sex feminin, acestea sunt în număr mult mai redus și accesul nu a fost posibil. De asemenea, pentru a avea acordul de participare, au fost selectați doar tineri care au împlinit vârsta de 18 ani, minorii nefiind incluși în studiu.

3. Rezultate

Toți respondenții sunt de sex masculin, 73% având vârsta peste 18 ani. În Centrul Educativ Buziaș sunt internați atât persoane de sex masculin, cât și de sex feminin. În ceea ce privește mediul de proveniență, în procent de 70% dintre tinerii care au manifestat comportamente delincvente provin din mediul urban, iar 30% provin din mediul rural. De asemenea, 70% din respondenți au studii gimnaziale, 20% au studii liceale, 10% au studii primare, iar 3% nu au studii.

Infracțiunea cea mai des săvârșită de tinerii cărora le-a fost aplicată măsura educativă este în procent de 43% tâlhăria. Alte infracțiuni comise sunt: consumul și/sau traficul de droguri (33%), lovirea sau alte violențe (21%) și complicitate la viol (3%). În ceea ce privește, durata măsurii educative, 37% dintre respondenți au o măsură cuprinsă între o lună și șase luni, 33% între șase luni și un an, 20% dintre respondenți au o măsură cuprinsă între 1-2 ani, iar 10% se confruntă cu o pedeapsă de peste 2 ani. În urma manifestării comportamentelor delincvente, 66% dintre tineri au o măsura educativă timp de 1-2 ani, 27% timp de 2-3 ani, iar 7% se confruntă cu o pedeapsă

mai mare de 3 ani.

Un procent de 57% declară că aparțin etniei rome, 40% sunt români, iar 3% de etnie maghiară. În ceea ce privește apartenența religioasă, 53% declară că sunt ortodocși, 27% se declară catolici și 20% altă religie. În perioada petrecută în centrul educativ, 57% dintre tineri au primit între 1- 3 sancțiuni, 13% între 4-6 sancțiuni, 3% mai mult de 7 sancțiuni, iar 23% nu au primit sancțiuni.

Un procent de 43% din respondenți nu au primit recompense pe perioada internării în centrul educativ, 40% au primit între una și trei recompense, 10% au primit peste 8 recompense, iar 7% între 4-8 recompense. Principala cauză care determină manifestarea comportamentelor delincvente este: lipsa unei relații parentale armonioase, urmată de influența rețelelor sociale, de mediul online și mass-media, anturajul inadecvat și consumul de alcool și substanțe interzise.

Cu privire la serviciile din centrul educativ, tinerii au afirmat că activitățile organizate și metodele de intervenție aplicate i-au ajutat să conștientizeze efectele faptelor comise în proporție de 4,53 și să fie motivați să-și schimbe comportamentul, respectiv 3,0. Ponderea de 4,4 precizează că serviciile din centrul educativ contribuie la diminuarea manifestării comportamentelor delincvente, iar intervenția asistentului social îi poate ajuta pentru a se reintegra mai ușor în societate. În final, s-a observat o îmbunătățire a relației dintre părinți și tinerii din cadrul centrului, fapt care demonstrează că intervenția asistentului social aduce beneficii în consolidarea relației. Părinții își vizitează frecvent copiii (4,03) și le oferă sprijin emoțional pe perioada internării în centrul educativ (3,43).

4. Concluzii și discuții

În urma cercetării s-a constatat că la nivelul comunității există o serie de factori care contribuie la fenomenul delincvenței juvenile. Datele obținute din acest studiu au confirmat ipotezele.

Relația armonioasă dintre părinți și copii este vitală deoarece are un impact major asupra dezvoltării personalității copiilor. Tinerii care nu au avut relații strânse cu părinții sunt influențați ușor de mediul online și mass-media, mai apoi de anturajele inadecvate, existând cazuri și de consum de alcool și substanțe interzise.

În urma manifestărilor delincvente, tinerii care au fost internați în centrul educativ au

conștientizat efectele faptelor comise prin participarea în cadrul activităților organizate și prin participarea la sesiunile de intervenție cu asistentul social. Acestea i-au ajutat să-și consolideze relația cu părinții. Rezultatele cercetării sugerează că prin parcurgerea programelor educative, de asistență socială și psihologică se poate diminua comportamentul delinvent în rândul tinerilor. În urma cercetării se recomandă adoptarea unor programe și metode de intervenție în vederea identificării precoce a tinerilor în situații de risc și extinderea serviciilor de prevenire a delincvenței juvenile. Totodată, se recomandă promovarea serviciilor de consiliere și susținere atât pentru tineri, cât și pentru părinți, îmbunătățind programele și metodele de reintegrare socială/formare profesională, dar și organizarea activităților extrașcolare prin care tinerii să-și regăsească încrederea în sine, să devină responsabili și capabili să-și gestioneze propria viață.

Bibliografie

1. Adam, C. (2011) Marketing financiar-bancar. Timișoara: Editura Eurobit.
2. Andronache, A. (2013). *Justiția juvenilă: Manual de curs*. Chișinău: UNICEF.
3. Balica, E. (2011). Criminologia ca perspectivă de abordare a activității consilierilor de probațiune. Repere teoretice și practice. Probațiunea: teorii, legislație și practică, 67 Iași: Editura Polirom.
4. Brănescu, A.E. (2020). Utilizarea noilor tehnologii în consilierea și consultanța de tip administrativ în învățământul la distanță. București: Editura Universității din București.
5. Buciuceanu, M., (2005). Aspecte ale procesului de resocializare a minorilor și tinerilor delincvenți. *Asistența socială și justiția juvenilă: modalități de integrare și cooperare*, 169-175, Chișinău: CEP USM.
6. Bulgaru, M. (2005). Factori de risc în apariția comportamentului delinvent. *Asistența socială și justiția juvenilă: modalități de integrare și cooperare*, 7-25, Chișinău: CEP USM.
7. Buș, I. (2005). *Psihologie și infracționalitate: Fundamente teoretice, Volumul I*. Cluj- Napoca: Editura ASCR.
8. Cf. Maurice, C. (1997). Devianța, în lucrarea Raymond Boudon, *Tratat de sociologie*. București: Editura Humanitas.
9. Dafinoiu, I. (2022). Personalitatea. Metode calitative de abordare. Observația și interviul. Iași: Editura Polirom.
10. Dumitrescu, S., Matei, S., Căprioară, D. (2017). Cunoașterea justificării infracționale –

Vector al intervenției multidisciplinare în scopul reintegrării sociale a deținuților. *Schimbăm destine! Ghid de bune practici privind incluziunea socială pe piața muncii a persoanelor private de libertate*, 10-19, Timișoara: Editura deVest.

11. Foca, L. (2016). *Ghid de prevenire a delincvenței juvenile*. Chișinău: Terre de hommes.
12. Gulei, A. și Pascaru, G. (2007). Asistența socială a copiilor singuri acasă. Metodologie asistența socială, psihologică și juridică a copiilor rămași singuri acasă ca urmare a plecării părinților la muncă în străinătate. Iași: Editura Terra Nostra.
13. Le Blanc, M. (2003). La conduite deviante des adolescents: son developpement et ses causes. În Le Blanc, M., Ouitmet, M. și Szabo, Traite de criminologie empirique, 373, Les Presses de l'Universite de Montreal.
14. Marica, A.M. (2007). Introducere în problematica delincvenței juvenile. Constanța: Editura Ovidius University Press.
15. Nadolu, B. (2007). *Sociologia comunicării de masă*. Timișoara: Editura Excelsior Art.
16. Nicolaescu, E. & Sprincean, M. (2021). Dezvoltarea personalității la delincventul adolescent. Institutul mamei și copilului. *Buletin de perinatologie. Revistă științifico- practică*, 30, Societatea de pediatrie din Republica Moldova.
17. Olteanu, G., Voicu, C., Păun, C., Pletea, C., Lazăr, E., Ciucă, A., & Răscol, R. (2008). *Ascultarea persoanelor în cadrul anchetei judiciare*. București: Editura AIT Laboratories s.r.l.
18. Pitulescu, I. (2002). Delincvența juvenilă. București: Editura Ministerului de Interne.
19. Postica, D. și Vidaicu, M. (2011). Delincvența juvenilă. *Revista Națională de drept*, 6-7, 31-32.
20. Pușcașu, G., (2017). Reintegrarea socială a minorilor și tinerilor – Modelul Centrului Educativ Târgu Ocna. *Schimbăm destine! Ghid de bune practici privind incluziunea socială pe piața muncii a persoanelor private de libertate*, 71-72.
21. Rujoiu, V. (2013). Violență și societate: tematizări contemporane. București: Editura ASE.
22. Turchină, T. (2009). Broșură – Familii fără hotare: Copii rămași acasă? Părinți Plecați în străinătate? Răspunsuri pentru profesioniști. Chișinău: Casa editorial-poligrafică. Bons Offices.

The benefits of spiritual support offered to families who have children with disabilities

Ana-Maria TAURU¹, Carmen BĂRBAT²

Abstract

This research assesses the importance of the spiritual dimension in the lives of families with disabilities. The overall aim of the study is to identify the influence of belief in Divinity on the development of resilience among families with children with disabilities, focusing on the possible benefits that this belief can bring to the challenges and difficulties associated with this situation.

In this study, a semi-structured interview guide was used to collect data to identify the benefits of spiritual support for families on their adaptation and perception of disability.

The participants of the study are beneficiaries of the Association for the Capacity Building of Special Skills in Timisoara (ACAS), a social organization with spiritual values of Christian inspiration. Their children exhibit various types of accentuated disabilities, such as locomotor, cognitive, neurological, and mixed impairments. All participants in the study identify themselves in evangelical Christianity.

The results obtained show that the spirituality and the life of faith of the respondents represent the support that helped them to perceive the child's disability in a positive way, to accept disability, and, trust and hope in the future of the family. Also, belief in God is a healthy way for them to resist the stress of caring for their child. Through it, they increased their love and patience for their children and received the motivation to get involved in supporting other parents with disabled children and adults with disabilities.

There are numerous benefits and successes of the interventions of the ACAS Association, a religiously oriented social organization that involves the spiritual component, in the life of the respondent families that have children with disabilities.

Keywords: disability, family, spirituality, support, faith

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: ana.tauru01@e-uvt.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: aurora.barbat@e-uvt.ro

Beneficiile suportului spiritual oferit familiilor care au copii cu dizabilități

Ana-Maria TAURU¹, Carmen BĂRBAT²

Abstract

Prezenta cercetare evaluează importanța dimensiunii spirituale în viața familiilor care au copii cu dizabilități. Scopul general al studiului este să identifice influența credinței în divinitate asupra dezvoltării rezilienței în rândul familiilor care au copii cu dizabilități, punând accentul pe posibilele beneficii pe care le poate aduce în fața provocărilor și dificultăților asociate.

În cadrul acestui studiu, s-a utilizat pentru colectarea datelor un ghid de interviu semistructurat, pentru a identifica beneficiile suportului spiritual asupra familiilor privind adaptarea și percepția despre dizabilitate. Participanții studiului sunt beneficiari ai Asociației pentru Capacitatea Abilităților Speciale din Timișoara (ACAS), organizație socială cu valori spirituale de inspirație creștină. Copiii lor prezintă diverse tipuri de dizabilități accentuate, precum deficiențe locomotorii, cognitive, neurologice și mixte. Toți participanții implicați în studiu se identifică în creștinismul evanghelic.

Rezultatele obținute arată că spiritualitatea respondenților reprezintă suportul care i-a ajutat să perceapă dizabilitatea copilului într-un mod pozitiv, să accepte dizabilitatea, să aibă încredere și speranță în viitorul familiei. De asemenea, credința în Dumnezeu este pentru ei o metodă sănătoasă de a rezista stresului îngrijirii copilului. Prin ea, și-au sporit dragostea și răbdarea față de copii și au primit motivația de a se implica în susținerea altor părinți cu copii cu dizabilități și a persoanelor adulte cu dizabilități. Se remarcă numeroase beneficii și reușite ale intervențiilor Asociației ACAS, organizație socială cu orientare religioasă care implică componenta spirituală, în viața familiilor respondente care au copii cu dizabilități.

Cuvinte cheie: dizabilitate, familie, spiritualitate, suport, credință

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: ana.tauru01@e-uvr.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: aurora.barbat@e-uvr.ro

1. Introducere

1.1. Realitatea familiilor care au copii cu dizabilitate

Autorii care au explorat evoluția conceptului de dizabilitate au afirmat că, pe parcursul diferitelor culturi și perioade istorice, au existat perspective diversificate în care indivizii au înțeles dizabilitatea și deficiența, percepțiile acestora asupra dizabilității fiind influențate de valorile, tradițiile și perspectivele culturale pe care le avea societatea. (Barton, 1996; Oliver, 2004)

Odată cu elaborarea Declarației privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, de către Organizația Națiunilor Unite, pentru prima dată este evidențiat la nivel internațional conceptul de dizabilitate, care determină limitarea sau lipsa capacității individului de a desfășura și participa la activități zilnice, din cauza unor afecțiuni ale sănătății, a pierderii și deteriorării unei funcții fizice, mintale, senzoriale și cognitive. (Belea, 2020; Aitken et al., 2022)

Diagnosticarea unui membru din familie, în special nașterea unui copil cu dizabilități, este una dintre cele mai neașteptate și traumatice revelații din viața familiei, al cărei impact aduce consecințe asupra echilibrului familial. (Aivalioti și Pezirkianidis, 2020)

Diagnosticul unui copil cu nevoi speciale produce părinților inițial o stare de șoc și declanșează reacții precum negarea, furia, teama, vinovăția, neputința, respingerea copilului și a celorlalți membrii ai familiei, precum și anxietate anticipatorie și confuzie. Această perioadă traumatică este dificilă și datorită prezenței sentimentului de neputință față de problema care a apărut și care amenință echilibrul familial, pe care nu o pot controla și rezolva. Dezamăgirea și respingerea realității că unul dintre copii este suferind, este un alt răspuns de apărare pe care îl manifestă părinții. Copiii cu dizabilități și familiile lor reprezintă un grup de risc unic datorită implicațiilor și efectelor asociate cu diagnosticul, nevoile și problemele cu care se confruntă, precum și dezvoltarea și aplicarea abordărilor specializate. (Crnic et al., 2017)

Conform Walsh (2003), o criză pe termen lung afectează echilibrul unității familiale și a relațiilor dintre aceștia, prin faptul că părinții, concentrându-se doar asupra copilului suferind, adoptă și alte roluri în familie și astfel dedică mai puțin timp celorlalți sau îngrijirii proprii.

Nașterea unui copil cu deficiență poate adesea genera un sentiment de vinovăție în rândul părinților, fapt care îi poate determina să manifeste un nivel crescut de protecție și atenție față de copilul lor. (Chelemen, 2006)

Necesitatea unor schimbări în rutina familiei afectează semnificativ funcționarea și dinamica sa, iar stresul și oboseala resimțite de adulții familiei pot afecta moralul acestora în raportarea la copil. În unele situații, precum în cazul dizabilităților neuro-motorii, așteptările

părinților pot fi mai mari decât rezultatele obținute de copil, ceea ce generează deprimare. Mai multe cercetări au demonstrat că epuizarea dată de îngrijirea adițională a copilului cu dizabilități are efecte negative asupra sănătății fizice și psihice a membrilor familiei. În special, părinții manifestă un nivel scăzut al stării generale de bine, un nivel mai crescut al stresului și depresiei, al anxietății privind viitorul copilului, fiind afectat atât angajamentul social, cât și încadrarea într-un loc de muncă. În final, situația financiară și materială au de suferit. (Whiting et al., 2014; Crnic et al. 2017; Haraz, 2022)

Cercetările realizate au observat o creștere a izolării sociale a familiilor care au copii cu dizabilități deoarece își doresc protecție pentru copilul cu dizabilitate, atât asupra prejudecăților, cât și a discriminărilor sociale. (Emerson, 2003; Ellen Selman et al., 2018; Gur și Reich, 2022)

1.2. Asistența socială a persoanelor cu dizabilități la nivel european și național

Ca urmare a prezenței unor motive biologice, socio-culturale, psihologice și a unor probleme sociale, funcționalitatea socială și calitatea vieții persoanelor cu cerințe educaționale speciale și a îngrijitorilor, nu pot fi asigurate prin mijloace și eforturi proprii. Astfel, s-a dezvoltat domeniul asistenței sociale a persoanelor cu dizabilități, prin care se oferă ajutor specializat persoanelor care nu se pot descurca singure (Zamfir, 1995; Miftode, 1999)

Asistența socială, prin intermediul măsurilor, programelor și serviciilor sale, se concentrează pe facilitarea accesului la activități profesionalizate menite să asigure optimizarea funcționării beneficiarului și familiei lui.

La nivelul statelor din Uniunea Europeană, asistența socială pentru copiii și adulții cu dizabilități își are fundamentele în Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, în Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, adoptată de Adunarea Generală a Națiunilor Unite și în Strategia Europeană privind drepturile persoanelor cu handicap (2021- 2030). Prin acestea, se afirmă angajamentul comunității europene de a proteja și promova drepturile persoanelor cu dizabilități. În cadrul țărilor membre ale Uniunii Europene, dizabilitatea este considerată o problemă a întregii societăți. Astfel, se reglementează accesul acestor persoane la autonomie, incluziune socială și participare activă în comunitate.

România își asumă angajamentul de a se alinia principiilor și obiectivelor stabilite în tratatele și convențiile internaționale la care este parte, urmărind eliminarea discriminării, marginalizării și abuzului asupra persoanelor cu dizabilități. Protecția socială pentru persoanele cu dizabilități în România se bazează pe un cadru legal și instituțional bazat pe aceste documente internaționale.

Ministerul Muncii și Solidarității Sociale este responsabil de protecția socială a persoanelor cu dizabilități prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, asigurând respectarea drepturilor, conform standardelor legale și internaționale. În acord cu Legea asistenței sociale nr.292/2011, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) se implică în evaluarea socio-psiho-medicală și implementarea măsurilor de asistență socială pentru copilul cu dizabilități. Direcțiile de Asistență socială (DAS) de la nivelul instituțiilor de administrație locală, monitorizează aceste cazuri.

Legea nr. 221/2010 adoptă Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități care promovează tratamentul demn, respectarea alegerilor și aspirațiilor persoanelor cu dizabilități precum și oportunitățile egale de participare și dezvoltare în societate.

Legea nr. 448/2006 este un act normativ esențial în asistența și integrarea socială a persoanelor cu handicap, prin reglementarea drepturilor, facilităților și beneficiilor sociale, precum și serviciilor sociale de sprijin. Serviciile sociale răspund nevoilor individuale ale copilului și adultului cu deficiențe, îmbunătățesc autonomia și sunt furnizate la domiciliul acestora, în comunitate, în centre de zi și centre rezidențiale. Ele pot fi publice sau private.

Legea 272/2004 privitoare la drepturile copilului, protejează și promovează inclusiv drepturile copiilor cu dizabilități, prin asigurarea accesului la reabilitare și recuperare, precum și la îngrijire specializată.

1.3. Beneficiile suportului spiritual în procesul de adaptare la dizabilitate

Studiile prezintă suportul spiritual ca fiind un cadru cu resurse majore pentru persoanele cu dizabilități și familiile lor, care facilitează succesul și eficiența în procesul de acceptare a dizabilității și gestionare a dificultăților și obstacolelor cu care aceștia se confruntă. (Rodriguez, Glover-Graf și Blanco, 2013; Könczei și Sandor, 2019)

Diverse studii pe această temă au evidențiat un răspuns comun în rândul persoanelor cu afecțiuni cronice, acestea afirmând că raportându-se la rugăciune și la speranță, au găsit motivația de a trăi prin înțelegerea unicității vieții lor. (doRozario, 1997, Selway și Ashman, 1998, apud Treloar 2002; Boswell et al., 2007)

Treloar (2002) afirmă despre credințele de natură spirituală că au un impact pozitiv, prin faptul că oferă un sens dizabilității.

De asemenea, suportul spiritual aduce beneficii semnificative pentru sănătatea fizică și mentală a persoanelor afectate de dizabilitate. Suportul spiritual poate facilita gestionarea durerii cronice și a altor simptome asociate dizabilității. (Aydoğdu, 2019)

Spiritualitatea oferă un sprijin personal pentru a aborda și accepta pierderea provocată de prezența unei dizabilități și pentru a integra această experiență în interiorul propriei ființe. (Boswell et al., 2007; Koenig, 2012)

1.4. Realitatea vieții de credință în familiile în care există un copil cu dizabilități

Familia are un rol important în dezvoltarea religioasă și morală a copilului. Teorii din domeniul dezvoltării, prezintă cum interacțiunile și relațiile dintre părinți și copii au o influență semnificativă asupra modului în care copilul își formează înțelegerea despre valorile religioase și morale. Tot familia este locul în care individul experimentează conceptul de comunitate și norme sociale. (Mullins, 1987, Summers et al., 1989, Turnbull et al., 1993, apud Treloar, 2002)

Resursele spirituale, precum rugăciunea, meditația și lectura Bibliei sunt un sprijin important în viața acestor familii, alături de consilierea propriu-zisă realizată fie direct (consiliere creștină cu un pastor/prezbiter/duhovnic) fie indirect (ascultarea mesajului din cadrul slujbelor religioase). Practicile spirituale, cum ar fi speranța în viața de apoi și reflectarea asupra sensului vieții, pot contribui la reducerea nivelului de stres și anxietate, îmbunătățirea stării de spirit, prin reducerea emoțiilor negative, reglarea fluxului emoțional și creșterea rezilienței. (Boswell et al., 2007; Koenig, 2012)

Famiiliile descoperă, un model relațional unic, inspirat de relația trinitară a lui Dumnezeu în creștinism. În acest model, ele sunt încurajate să exploreze valoarea iubirii și a grijii reciproce, a legăturilor sociale echilibrate, acestea facilitând relaționarea din cadrul familial. De asemenea, famiiliile care au copii cu dizabilități și adoptă practici de spiritualitate în viața lor, au un context îmbogățit și profund de trăire a experienței lor în cadrul comunității creștine. Famiiliile disfuncționale, prin spiritualitate, în cele mai multe cazuri, redobândesc pacea și armonia în mediul familial. (Neagoe, 2018)

1.5. Reziliența famiiliilor în care există copii cu dizabilități

Vestea diagnosticului cronic, are un impact decisiv în ceea ce privește spiritualitatea famiiliiei, declanșând două posibile reacții diametral opuse. Specialiștii descriu confruntarea famiiliilor credincioase cu criza momentului primirii diagnosticul copilului, prin apariția incipientă a sentimentului de eșec religios sau declanșarea pedepsei pentru păcate, acestea fiind date de conștientizarea neputinței și a schimbărilor drastice care vor avea loc în viața lor. (Paterson, 1975; Bennett et al., 1995, apud Treloar, 2002)

Perspectiva spirituală are un rol important în consilierea părinților copiilor cu dizabilități. Credința lor îi ajută să aibă încredere și să se bazeze pe ajutorul divin, oferindu-le puterea de a

accepta și a trăi cu dizabilitățile copiilor lor. O diferență între părinții cu credință creștină și cei care nu se identifică cu aceasta ar fi: creștinii utilizează credința lor spirituală pentru a găsi sens și a depăși dificultățile asociate cu dizabilitatea. (O'Hanlon, 2012)

Percepțiile pozitive joacă un rol important în procesul de adaptare la dizabilitate. Credința și practicile spirituale pot contribui la dezvoltarea acestor percepții pozitive, oferind un cadru în care indivizii pot găsi înțeles și putere interioară pentru a se adapta la dizabilitatea lor, pringăsirea unui sens în suferință. (Koenig, 2012)

În contextul familiilor cu copii cu dizabilități, percepțiile pozitive pot ajuta la gestionarea experienței creșterii copilului (Hasting și Taunt, 2002). Asistentul social este obligat să țină cont de credințele și practicile religioase ale beneficiarului. Este important să recunoască și să valorifice aceste aspecte ca puncte forte, deoarece credința poate avea un rol semnificativ în succesul intervenției. Credințele și comunitatea religioasă la care clientul aparține pot constitui resurse valoroase, iar asistentul social trebuie să fie capabil să le identifice și să le utilizeze corespunzător în procesul de asistență. Asistentul social ar trebui să ofere clienților oportunitatea de a discuta despre convingerile lor și să exploreze avantajele, provocările și nevoile asociate acestora. De asemenea, trebuie să respecte diversitatea religioasă și să evite forțarea credințelor personale asupra clienților. (Furness și Gilligan, 2010)

2. Metodologie

2.1. Scopul

Explorarea beneficiilor pe care le aduce suportul spiritual oferit familiilor care au copii cu dizabilități.

2.2. Obiectivele cercetării

- a) Identificarea beneficiilor pe care le aduce consilierea spirituală realizată cu o persoană specializată în acest sens (pastor/preot).
- b) Analiza influenței pe care o are realitatea de a fi beneficiar al unui ONG care promovează valori spirituale (creștine) în viața respondenților.
- c) Evaluarea rolului pe care îl are credința în Divinitate (Dumnezeu) în reziliența acestor persoane și în modul în care aceștia se raportează la situația copiilor lor cu dizabilități.

2.3. Universul populației investigate

Grupul persoanelor investigate este constituit din persoanele adulte, în calitate de

părinți, care au un copil cu dizabilități în îngrijire.

Potrivit informațiilor statistice oferite de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Timiș, în anul 2019, în municipiul Timișoara existau 508 copii înregistrați cu grad de handicap (Ciupa-Rad și Tătaru, 2021).

Prin tehnica de eșantionare în lanț, au fost selectați cei zece participanți părinți, cu vârste între 30 și 65 de ani, aceștia fiind din Municipiul Timișoara, selectați dintr-un total de 70 de familii beneficiare ale grupului de sprijin *Alături de tine*, din cadrul Asociației pentru Capacitarea Abilităților Speciale din Timișoara. Selectarea s-a realizat în funcție de confirmarea sau infirmarea lor privind dorința de participare, iar fiecare interviu s-a realizat cu un singur părinte participant. Majoritatea respondenților sunt de sex feminin.

Cei zece participanți ai studiului au copii afectați de diverse deficiențe, precum deficiențele locomotorii (paralizie cerebrală spastică), cognitive (sindrom Down, autism), neurologice (epilepsie Lennox; schizofrenie) și mixte (autism și Charcot-Marie-Tooth; tetrapareză spastică și strabism; epilepsie și scolioză în ambele părți). Nouă dintre respondenți au aflat despre dizabilitatea copilului încă de la naștere, în timp ce un respondent a primit vestea diagnosticului în perioada adolescenței copilului său. Dintre părinții intervievați, toți fac parte din cupluri căsătorite. Toți participă la biserici evanghelice dintr-o varietate de medii confesionale (biserici penticostale, baptiste, evanghelice) și nondenominative (Biserica Oastea Domnului). Toți participanții își asociază credințele cu creștinismul evanghelic.

2.4. Metoda de cercetare

Informațiile evaluate în prezenta cercetare au fost colectate prin folosirea unei metode de cercetare de tip calitativ iar instrumentul utilizat, cu aplicare pe tema acestui studiu, a fost interviul semistructurat.

În cadrul studiului, au participat 10 respondenți adulți, cu statut de părinți, din Municipiul Timișoara, aceștia fiind împreună cu copilul cu dizabilități, beneficiari ai Asociației pentru Capacitarea Abilităților Speciale din Timișoara, organizație non-guvernamentală care desfășoară programe și activități în favoarea copiilor cu dizabilități și a familiilor acestora, fondată pe valori spirituale (creștine).

Această cercetare a fost realizată exclusiv cu părinți care au în grijă un copil cu dizabilități, prețuind astfel implicarea și experiența lor unică în procesul de îngrijire. Stabilirea primului contact cu respondenții s-a realizat prin intermediul asistentului social, care a comunicat

beneficiarilor tema studiului și confidențialitatea datelor furnizate. La începerea interviurilor s-a comunicat fiecărui participant confidențialitatea datelor de identificare a acestora și anonimatul informațiilor transpuse în studiu.

2.5. Limitele cercetării

Una dintre limitele acestei cercetări este utilizarea unui design de cercetare calitativ exploratoriu, care se concentrează pe înțelegerea semnificației prin experiența personală. Aceasta ar putea determina generalizarea anumitor rezultate.

În acest sens, un număr mai mare de participanți ar putea furniza mai multe informații care să întărească cele descoperite.

O altă limită a studiului este discrepanța în numărul de participanți: doi de sex masculin și opt de sex feminin, cu o implicare mai mare a mamelor decât a taților. Aceasta poate fi explicată prin diferite motive, precum implicarea mai mare a mamei în îngrijirea copiilor cu dizabilități și disponibilitatea diferită a taților pentru a participa la studiu.

Această inegalitate poate influența generalizarea rezultatelor și sugerează necesitatea implicării mai multor tați în viitoarele cercetări pentru o perspectivă mai cuprinzătoare.

3. Rezultate

3.1. Sprijinul spiritual căutat la pastor după diagnosticul deficiențelor accentuate ale copilului

Dintre cei zece respondenți, nouă au afirmat că au căutat sprijin și îndrumare spirituală la pastor, la scurt timp după momentul în care li s-a comunicat diagnosticul privind deficiențele accentuate ale copilului. Un singur respondent a precizat că nu a beneficiat de consiliere pastorală adăugând că poate apela cu încredere în situația unor crize viitoare. Toți cei nouă respondenți afirmă că pastorul/preotul din comunitatea lor este informat și familiarizat cu situația și provocările specifice pe care le întâmpină familiile.

„Simțeam să cer ajutorul cuiva, unui om de nădejde, acesta fiind pastorul meu.”(L)

Șase părinți au evidențiat rolul important al sprijinului oferit de păstor în momentul în care s-au confruntat pentru prima dată cu realitatea de a avea un copil cu dizabilități. Aceștia anterior nu au avut experiență sau cunoștințe despre dizabilitate și au apreciat sprijinul acordat de păstor ca fiind esențial.

„E altfel când mai e cineva alături de tine și te înțelege și te ajută să treci prin acest început plin de confuzie.” (D)

Un respondent a indicat că sprijinul pastoral a contribuit la creșterea nivelului lor de pregătire și încredere în fața provocărilor, precum și la dezvoltarea unei mai bune înțelegeri a nevoilor și potențialului copilului cu dizabilitate. Majoritatea respondenților au considerat deosebit de important să poată discuta cu un preot/pastor despre problemele specifice cu care se confruntă.

„Se ruga pentru noi, ne dădea sfaturi, ne învăța cum să ne comportăm cu copilul.” (M)

Un alt respondent indică resursele pe care le-a găsit în consilierea pastorală pentru a înfrunta stereotipurile și prejudecățile legate de dizabilitatea fiului. Patru respondenți au specificat că au primit sprijin pastoral pe termen lung.

„Cuvintele rele despre diagnosticul copilului au dispărut când pastorul mi-a spus că Hristos aduce eliberare și pace celor în nevoie.” (D)

3.2. Susținerea spirituală primită în viața de familie și încrederea privind confidențialitatea în dialogul cu profesioniștii de factură creștină

Opt părinți au subliniat importanța consilierii spirituale în diverse aspecte ale vieții de familie. Unul dintre respondenți a subliniat că prin intermediul consilierii spirituale, păstorul i-a îndrumat. Un alt părinte a menționat impactul consilierii spirituale în îmbunătățirea relațiilor familiale. De asemenea, s-a evidențiat ajutorul consilierii spirituale în refacerea legăturilor cu familia extinsă, pastorul discutând cu părinții.

„Am văzut îmbunătățire asupra relațiilor din familie. Orbiți de supărare, ne făceam rău nouă și acestea se răsfărâgeau și asupra copilului”. (O)

Cinci respondenți afirmă existența unei încrederi mai mari în mărturisirea și confidențialitatea oferite păstorilor/preoților în ceea ce privește deschiderea și discuțiile cu privire la aspecte personale și spirituale. Trei respondenți au specificat că păstorul trebuie să fie competent. Un alt părinte explică încrederea în înțelepciunea și discernământul păstorilor și consideră că aceștia au primit autoritatea de la Dumnezeu pentru a oferi îndrumare enoriașilor.

„Consider că păstorul trebuie să știe situația oricărei familii din biserică, trebuie să știe și problemele, trebuie să cunoască și bucuriile”. (M)

3.3. Influența apartenenței în cadrul unei organizații non-guvernamentale care promovează valori spirituale și diferențele regăsite în organizațiile sociale creștine

Patru respondenți au aflat despre această organizație non-guvernamentală cu orientare creștină prin asistența socială a organizației, un respondent prin intermediul bisericii, altul prin recomandarea pastorului și patru respondenți prin intermediul altor părinți beneficiari ai organizației non-guvernamentale.

„Mă simt mai în siguranță știindu-mă într-un mediu unde oamenii îmi împărtășesc valorile și principiile. Nu mă simt judecată pentru credințele mele.” (C)

Cinci respondenți au precizat siguranța și încrederea în mediul organizației datorită împărtășirii credințelor și incluziunii de grup. Una dintre respondente se simte mai confortabil și deschisă să comunice în rândul persoanelor care împărtășește aceeași credință în Dumnezeu. Doi respondenți consideră esențială încrederea în persoanele care interacționează cu copiii lor, remarcând diferența față de experiențele anterioare cu atitudini negative.

„Ai siguranța că acest copil e pe mâini bune, nimeni nu-l învață ceva rău.” (L)

Cinci participanți au remarcat că există o distincție în privința angajamentului și devotamentului voluntarilor și personalului de orientare creștină. Doi părinți au evidențiat implicarea cu mai mare pasiune și dedicare în activitățile desfășurate, față de instituțiile sociale precedente. O mamă participantă a subliniat importanța relației specialiștilor și voluntarilor cu copiii cu dizabilități.

„Să vadă în copilul tău nu doar dizabilitate, prietenii între voluntar și copil chiar durează.” (C)

3.4. Beneficiile fizice și emoționale asupra participanților prin implicarea spiritualității în intervențiile organizației non-guvernamentale

Referindu-se la dimensiunea spirituală în intervențiile sociale ale organizației non-guvernamentale, patru respondenți au menționat impactul pozitiv al muzicii și cântecelor din cadrul activităților, astfel, acestea aduc comfort și liniște sufletească. Printre beneficiile enunțate de respondenți, în ceea ce privește apartenența la o organizație socială cu orientare creștină, șapte respondenți au afirmat sprijinul emoțional și încurajarea sunt pe primul loc. Un respondent a descris sentimentul de comunitate și apartenență pe care îl resimte în urma implicării în această organizație non-guvernamentală. O mamă respondentă

afirmă că prezența și implicarea într-un mediu creștin sunt importante și datorită cuvintelor de încurajare bazate pe credință.

„Tot ce e mediu creștin, tot ce-i despre Dumnezeu, și noi părinții chiar avem nevoie pentru că sunt cuvinte de încurajare.” (M)

În ceea ce privește sprijinul oferit părinților prin grupul de rugăciune al organizației, toți respondenții au menționat importanța practicilor de rugăciune. Cinci participanți consideră important că își pot împărtăși experiențele cu alți părinți. Toți respondenții susțin că acest grup de rugăciune dezvoltă un mediu unit și ajută la dezvoltarea personală.

„Povestind problema tași susținându-vă cu rugăciune parcă deja s-a format o unitate, o legătură strânsă.” (C)

3.5. Credința în divinitate – sursă de acceptare a dizabilității

În cadrul cercetării, toți respondenții au afirmat că experimentează o căutare personală, o apropiere de Dumnezeu. Patru respondenți au menționat absența practicilor religioase în familia de origine. Șase respondenți au primit educația creștină în familie, care a determinat conștientizarea proprie privind această decizie.

„Părinții mei au fost amândoi creștini, de mică știu despre Dumnezeu.” (C)

Din punct de vedere existențial și percepțiile părinților respondenți asupra dizabilității copilului sunt influențate de credința lor și de înțelegerea rolului lui Dumnezeu în viața lor. Șase părinți își percep copilul ca pe o binecuvântare, considerându-l un copil normal. În urma analizării răspunsurilor respondenților, toți resping ideea că dizabilitatea ar fi o povară sau un blestem, ci o văd parte a planului divin:

„O văd ca un copil normal, ca un copil scump care este de mare preț, cu care pot să mă mândresc și de care pot să mă bucur.” (L)

Acești părinți manifestă acceptare și adaptare la planul lui Dumnezeu în ceea ce privește copilul lor. Un respondent nu consideră că dizabilitatea provine de la Dumnezeu și manifestă o credință puternică că Dumnezeu îi va vindeca copilul. Opt respondenți au exprimat o perspectivă semnificativă asupra dizabilității, dată de credința în Dumnezeu, prin care consideră că fiecare copil cu dizabilitate este prețuit și are un scop.

„E mare încurajare pentru noi și cred că Dumnezeu are un scop și cu copiii cu dizabilități, indiferent de gravitate.” (M)

Alți respondenți percep că Dumnezeu folosește experiența dizabilității pentru a le modela caracterul. Un respondent a mărturisit că el ajută și alți părinți, care au copii cu

dizabilități, din comunitatea sa și adulți cu dizabilități, oferindu-le suport emoțional și îndrumare. În ceea ce privește raportarea la credință în timpul provocărilor marcate de îngrijirea copilului, patru participanți au menționat absența îndoielii și a respingerii față Dumnezeu.

„Ca părinte, atunci când copilul tău e diagnosticat cu așa boală sau când tu personal ai o dizabilitate, ai mare nevoie de încurajare, de educare, sunt multe momentele în care îți pierzi răbdarea. Vorbesc cu ei, le spun unde pot face terapii cu copiii.” (D)

Toți respondenții afirmă că s-au apropiat de Dumnezeu mai mult ca înainte odată cu dizabilitatea copiilor. De asemenea, trei părinți au exprimat că relația cu Dumnezeu, devine un refugiu în mijlocul încercărilor. Un respondent a mărturisit cum credința în Dumnezeu este o sursă de sprijin în orice problemă, inclusiv în îngrijirea copiilor cu dizabilități sau în fața bolii.

„Singurul care m-a înțeles a fost Dumnezeu și numai Dumnezeu te poate înțelege în orice problemă, cred că și în boală, îți ajută psihicul.” (M)

Cinci dintre respondenți, au menționat cum, în momentele dificile ale îngrijirii copilului, când simțeau să renunțe, credința în Dumnezeu i-a motivat să se dedice cu devotament și implicare, fără a blama vreodată copilul. Rugăciunea către Dumnezeu are un rol semnificativ în viața respondenților și le-a oferit consolare și putere în fața dificultăților.

„M-am rugat mai mult, pentru că numai apropiindu-mă de El am putut să trec prin suferință.” (D)

Trei respondenți au mărturisit cum, credința le-a oferit nădejde și speranță în viitorul familiei chiar în provocările trăite. Pentru patru participanți, credința și practicarea ei le-a conferit putere, liniște și pace interioară. Patru participanți au menționat stabilitatea emoțională dobândită prin credința în Dumnezeu. Șase părinți au precizat că au simțit dragostea și intervenția lui Dumnezeu.

„Îți dai seama că, alături de Dumnezeu le poți înfrunta pe toate.” (I)

Un respondent împărtășește cum, în discuțiile sale cu alte persoane, aceștia îi spun despre problemele lor cu viciile în care s-au refugiat pentru a scăpa de suferință, respondentul afirmând că el a înfruntat suferința cauzată de dizabilitatea copilului prin credință.

„Cunoscând Cuvântul Domnului, m-a ținut departe de vicii și de obiceiurile rele.” (D)

Analizarea răspunsurilor arată că șase respondenți au menționat atitudinea copiilor, care

manifestă receptivitate și încredere în Dumnezeu, specificând dorința de participare la programele bisericii. Trei respondenți au spus că bucuria și echilibrul familiei, primite prin participarea la biserică, se reflectă și asupra copiilor.

„Îl liniștește, îl echilibrează, ne echilibrează pe toți.” (L)

4. Concluzii

Prezenta cercetare a constatat că spiritualitatea influențează viața părinților care au copii cu dizabilități, evidențiind beneficiile asociate acestora. Beneficiile oferite de consilierea spirituală realizată de un pastor, evidențiate de respondenți, includ îmbunătățirea relațiilor familiale, refacerea legăturilor cu familia extinsă și oferirea unei perspective obiective, dar și ghidare în fața dificultăților și deciziilor de familie.

De asemenea, sprijinul pastoral contribuie la creșterea nivelului de pregătire și încredere în fața provocărilor, dezvoltarea unei mai bune înțelegeri a nevoilor și potențialului copiilor cu dizabilități, oferirea de îndrumare prin provocările oferite de dizabilitatea copilului și prezentarea principiilor creștine și învățăturilor biblice pentru a ajuta la rezolvarea problemelor și luarea deciziilor în concordanță cu valorile spirituale.

Totodată, suportul spiritual este resimțit de participanți prin rugăciunea și încurajarea primite de la pastor/preot, îndrumare în gestionarea dificultăților și a sentimentelor asociate cu creșterea unui copil cu dizabilități. Din analizarea răspunsurilor, respondenții au menționat că au o încredere crescută în confidențialitatea cu profesioniștii creștini și că au primit înțelegere, empatie, speranță și siguranță în relația pastor-parohian.

Rezultatele cercetării indică influența pozitivă pe care o are apartenența în cadrul unei organizații non-guvernamentale care promovează valori creștine în viața respondenților. Participanții au menționat că implicarea spiritualității în intervențiile organizației aduce beneficii emoționale precum suport și liniște sufletească, o creștere a încrederii în sine și îmbunătățirea stării emoționale.

De asemenea, respondenții au afirmat cum apartenența la o organizație socială creștină oferă sprijin emoțional, încurajare, sentimentul de apartenență la o comunitate. Deducem din aceste rezultate necesitatea implementării intervențiilor holistice, în care beneficiarii să experimenteze nu doar aspectele terapeutice, ci și dimensiunea comunitară caracterizată de sprijin reciproc, acceptare și bunătate.

Rezultatele obținute în cercetare confirmă credința în Divinitate ca factor pozitiv în

procesul de reziliență al familiilor cu copii cu dizabilități și rolul pozitiv al acestora în modul în care părinții se raportează la situația copilului cu dizabilitate. Relatările respondenților reflectă credința în Divinitate ca o sursă de acceptare a dizabilității, părinții percependu-și copiii cu dizabilități ca binecuvântare.

5. Recomandări

Studiul prezent afirmă prezența multiplelor beneficii ale sprijinului spiritual în rândul familiilor care au copii cu dizabilități. Pe baza acestora, recomand integrarea componentei spirituale în intervențiile instituțiilor de asistență socială și formarea specialiștilor care pot furniza măsuri de ajutor în manieră holistă, privind individul și din prisma nevoilor sale spirituale.

Aceste servicii se pot furniza de persoane competente, cu dublă formare în asistență socială și teologie, fiind lăsat dreptul persoanei de a alege dacă dorește sau nu să acceseze serviciile, respectându-se astfel principiul autonomiei, participării active și principiul individualizării.

O altă propunere este sprijinirea dezvoltării organizațiilor non-guvernamentale și instituțiilor sociale cu orientare spirituală în comunitate, prin realizarea parteneriatelor strânse cu instituțiile publice locale și bisericile, pentru a mări posibilitatea ca un număr mai mare de persoane să cunoască și să poată beneficia de ajutor.

Totodată, o mai amplă promovare a organizațiilor cu orientare creștină în comunitate prin campanii de conștientizare în mass-media, care să transmită informațiile despre aceste instituții sociale cu orientare creștină reprezintă o idee care poate fi utilizată. Având în vedere sprijinul regăsit de respondenți în consilierea spirituală realizată cu pastorul/preotul, se recomandă realizarea unui parteneriat între biserici și instituțiile de asistență socială, în vederea creșterii rețelei sociale de sprijin a familiilor care au copii cu dizabilități și adaptarea în comunitate.

Bibliografie

1. Aitken, Z., Bishop, G. M., Disney, G., Emerson, E., și Kavanagh, A. M. (2022). Disability-related inequalities in health and well-being are mediated by barriers to participation faced by people with disability. *A causal mediation analysis. Social Science and Medicine*, 315 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115500>
2. Aivalioti, I., Pezirkianidis Ch. (2020). The Role of Family Resilience on Parental Well-Being and Resilience Levels. *Psychology*, 11(11), 1705-1728. <https://doi.org/10.4236/psych.2020.1111108>
3. Aydoğdu, B.N. (2019). Disability and spirituality. *Spiritual Psychology And Counseling* 4, 181–193. <https://dx.doi.org/10.12738/spc.2019.4.2.0072>
4. Barton, L. (Editor).(1996). *Disability and society: Emerging issues and insights*. Longman.
5. Belea, M. (2020). Reflecții etice asupra conceptului de „dizabilitate” *Jurnalul Libertății de Conștiință*, 8(1), 637-644. <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=986571>
6. Boswell, B., Hamer, M., Knight, S., Glacoff, M., și McChesney, J. (2007). Dance of disability and spirituality. *Journal of Rehabilitation*, 73(4), 33. https://www.researchgate.net/publication/287003272_Dance_of_disability_and_spirituality.
7. Chelemen, I., (2006). Impactul psiho-social asupra familiei ca urmare a dizabilității copilului. Editura Universității din Oradea.
8. Crnic, K. A., Neece C. L., McIntyre Lee, L., Blacher, J., Baker, B. L. (2017). Intellectual Disability and Developmental Risk: Promoting Intervention to Improve Child and Family Well-Being. *Child Development*, 88(2), 436-445. <https://doi.org/10.1111/cdev.12740>
9. Ellen Selman, L., Fox, F., Aabe, N., Turner, K., Rai, D., și Redwood, S. (2018). ‘You are labelled by your children’s disability’—a community-based, participatory study of stigma among Somali parents of children with autism living in the United Kingdom. *Ethnicity & Health*, 23(7), 781–796. <https://doi.org/10.1080/13557858.2017.1294663>
10. Emerson, E. (2003) Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the child’s difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4/5), 385-399. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00498.x>

11. Furness, S. și Gilligan, P. (2010) *Religion, belief and social work: Making a difference*. Policy.
12. Gur, A., și Reich, A. (2022). Psychological flexibility of parents of children with disabilities: A systematic literature review. *Research in Developmental Disabilities*, 136, <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104490>
13. Haraz, S. (2022). Modele de reziliență ale familiei copiilor cu dizabilități. *Scientific Journal Economics, Social and Engineering Sciences*, (1- 2), 155-171. <https://doi.org/10.54481/ecosoen.2022.1-2.17>
14. Hasting, R. P., și Taunt, H. M. (2002). Positive Perceptions in Families of Children With Developmental Disabilities. *American Journal of mental retardation* , 107(2) 116-127. <https://dx.doi.org/10.5402/2012/278730>
15. Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012(278) 730-733.
16. Könczei, G., și Sandor, A. (2019). Spirituality and disability. *The Routledge International Handbook of Spirituality in Society and the Professions*. Routledge.
17. Miftode, V. (1999) *Fundamente ale Asistenței Sociale*, Ed. Eminescu.
18. Neagoe, A. (2018). *Faith matters in social work: conceptual frameworks for addressing spirituality in social work practice*. Editura de Vest
19. O'Hanlon, E. E. (2012) Religion and Disability: The Experiences of Families of Children with Special Needs, *Journal of Religion, Disability & Health*, 17(1), 42-61. <http://dx.doi.org/10.1080/15228967.2012.731874>
20. Oliver, M. (2004). The social model of disability: thirty years on. *Disability & Society*, 28(7), 1024-1026, <https://doi.org/10.1080/09687599.2013.818773>
21. Organizația Națiunilor Unite. (1975). Declarația privind drepturile persoanelor cu handicap. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-rights-disabled-persons>
22. Parlamentul României. (2006). Legea nr. 448 din 6 decembrie 2006. <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/77815>.

23. Parlamentul României. (2010). Legea nr. 221 din 11 noiembrie 2010. Accesată la data de 14.01.2021, disponibil pe link-ul <http://anpd.gov.ro/web/lege-nr-221-din-29>
24. Parlamentul României. (2011). Legea nr. 292 din 20 decembrie 2011.
<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/133913>
25. Parlamentul României. (2014). Legea nr. 272 din 21 iunie 2004(**republicată**) privind protecția și promovarea drepturilor copilului.
<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/156097>

Rehabilitation Counseling Bulletin, 56(4), 215-228.
<https://dx.doi.org/10.1177/0034355213477477>
26. Rodriguez, V. J., Glover-Graf, N. M., și Blanco, E. L. (2013). Conversations with God.
27. Treloar, L. L. (2002). Disability, spiritual beliefs and the church: the experiences of adults with disabilities and family members. *Journal of Advanced Nursing*, 40(5), 594- 603,
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02417.x>
28. Walsh, F. (2003) Family resilience: a framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18. <https://doi.org/10.1111/famp.2003.42.issue-1>
29. Whiting, M., Nash A. S., Kendall S., Roberts S. A. (2014). Enhancing resilience and self-efficacy in the parents of children with disabilities and complex health needs. *Primary Health Care Research & Development*, 20 (e33), 1–7.
<https://doi.org/10.1017/S1463423619000112>
30. Zamfir, C., Zamfir E., (coord.) (1995). Politici sociale. Romania în context european. Politica.

The role of the social worker in school from the perspective of the law of education and specialists in the field

Denisa Ramona CODRE¹

Abstract

Education is the instrument of social development for Romania as it is an important tool available to us in shaping the future and the formation of personalities and characters of the student. Thus, the role of the social worker in school is to use knowledge, values and skills that are suitable for addressing the broad range of human problems that hamper the educational progress of students and support the goal of an equal education for all. In 2022, two draft laws were launched in Romania, both for pre-university and university education, regarding amendments towards improving the Education Law 1/2011. The purpose of this research is to identify the proposed changes in the New Education Law project regarding the status of the social worker in school. In addition, this paper aims to identify legislative gaps in the role of the social worker in school, in both normative frameworks. In order to respond to the purpose of the research, we have made two separate steps: (1) A qualitative investigation based on a semi-structured interview with 8 relevant actors in the field of education and (2) a document analysis approach, applied to the Education Law 1/2011 And the Project on the Law on Pre-university Education. The results of the research capture the fact that both the education law 1/2011 and the project on the pre-university education law cover few aspects regarding the attributions of the social worker working in school, the categories of beneficiaries served, as well, issues that are confirmed by the contribution of the participants to the interview. In addition, no provision has been identified regarding the competences of the social worker and the criteria that a person must meet in order to be a social worker in an educational institution.

Keywords: social work in school, legislation, education law in Romania, education, vulnerable pupils

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: denisa.codre96@e-uvt.ro

Rolul asistentului social în școală din perspectiva Legii Educației și a specialiștilor din domeniu

Denisa Ramona CODRE¹

Abstract

Educația constituie instrumentul dezvoltării sociale pentru România și reprezintă un instrument important de care dispunem în modelarea viitorului și a formării personalităților și caracterelor elevului. Rolul asistentului social în școală este acela de a utiliza cunoștințe, valori și abilități care sunt potrivite pentru abordarea gamei largi de probleme umane care împiedică progresul educațional al elevilor și să sprijine obiectivul unei educații egale pentru toți. În anul 2022, în România au fost lansate în dezbatere publică, două proiecte de legi, atât pentru învățământul preuniversitar cât și universitar în ceea ce privește modificări înspre îmbunătățirea Legii Educației nr. 1/2011. Scopul cercetării constă în identificarea modificărilor propuse în proiectul Noii Legi a Educației cu privire la statutul asistentului social în școală. În plus, lucrarea își propune să identifice lacunele legislative în ceea ce privește rolul asistentului social în școală, în ambele cadre normative. Pentru a răspunde scopului cercetării am realizat două demersuri separate: o investigație calitativă bazată pe un interviu semi structurat cu 8 actori relevanți din domeniul educației și un demers de analiză a documentelor, aplicat Legii Educației nr. 1/2011 și Proiectului privind Legea Învățământului preuniversitar. Rezultatele cercetării surprind faptul că atât Legea Educației nr. 1/2011 cât și Proiectul privind Legea Învățământului Preuniversitar acoperă puține aspecte privitoare la atribuțiile asistentului social care profesează în școală, categoriile de beneficiari deservite, aspecte ce sunt confirmate prin contribuția participanților la interviu. În plus, nu s-a identificat vreo prevedere legată de competențele asistentului social și de criteriile pe care trebuie să le îndeplinească o persoană pentru a ocupa funcția de asistent social într-o instituție de învățământ.

Cuvinte cheie: asistență socială în școală, Legea Educației, legislație, învățământ, elevi vulnerabili

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: denisa.codre96@e-uvt.ro

1. Cadrul teoretic

1.1. Prezentare pe scurt a stării actuale a educației și învățământului preuniversitar din România

Educația constituie instrumentul dezvoltării sociale pentru România deoarece oferta unui sistem educativ puternic dezvoltat, având ca și fundament principiile coeziunii sociale, poate fi, pe de-o parte, un răspuns pentru numeroasele probleme pe care le întâmpină societatea, pe de altă parte, educația modelează indivizi, care la rândul lor aduc contribuții la creșterea economică a țării și a comunității.

De asemenea, educația constituie un domeniu în care trebuie să investim în mod continuu întrucât reprezintă un instrument important de care dispunem în modelarea viitorului și a formării de personalități și caractere.

Dezvoltarea socială urmărește aceleași obiective pe care asistența socială le are în vedere: bunăstarea individului, combaterea sărăciei, promovarea incluziunii sociale, toleranța pentru diversitate, prevenirea abandonului școlar, obiective ce își pot avea o rezolvare într-o funcționare justă a mecanismelor școlare întrucât, sporirea accesului la educație poate reconstrui armonia societății.

Educația este solicitată să răspundă principalei probleme pe care țara o întâmpină, precum combaterea inegalităților de șanse școlare. Hatoș (2007) menționează faptul că această problemă socială a luat în ultimele decenii forma unor politici sociale direcționate către asistarea grupurilor defavorizate aflate într-o împrejurare de realizare școlară precară și care prezintă unul dintre cele mai mari riscuri de excluziune socială. Organizarea actuală a învățământului din România participă într-o măsură semnificativă la polarizarea socială și la crearea unei categorii mari de „excluși sociali” din cauza neparticipării acestora la bunăstarea societății, a creșterii ratelor de abandon școlar/de părăsire timpurie a școlii, de eșec școlar a categoriilor vulnerabile și dezavantajate. Persoanele cu nivel redus de educație reprezintă principalul grup expus la riscurile sociale, fiind urmat de persoanele de etnie romă, tinerii cu dizabilități dar și de persoanele provenite din mediul rural, astfel, sistemul de învățământ devine un reproducător de prim rang al sărăciei și marginalizării sociale.

Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OECD) menționează că există o strânsă legătură între nivelul de educație al societății și dezvoltarea economică, iar viitorul unei țări depinde în mare parte de educația cetățenilor ei. În plus, adaugă faptul că dacă membrii societății „au carte”, aceștia au resurse financiare, economia țării crește rezultând mai puțini

șomeri (Pițu, 2010).

Nistor (2012) susține că scopul fundamental al educației constă în socializarea tinerilor, prin însușirea cunoștințelor pentru viața socio-profesională dar și de familie, pentru integrarea acestora în societate, concomitent cu dezvoltarea personalității lor și cu atingerea unui potențial maxim. Însă, pentru îndeplinirea acestui scop, e absolut necesar ca școala să aibă în vedere dispunerea unor figuri profesionale care să ofere servicii educaționale conform noilor cerințe.

Specialiștii din școli (psihologi, asistenți sociali, logopezi, medici, pedagogi, psihopedagogi) în colaborare cu profesorii trebuie să facă față nevoilor atât ale copiilor cât și ale familiilor acestora, deoarece școala continuă ceea ce a început familia în domeniul socializării.

Există o legătură strânsă între școală, nucleul familial și comunitate. Putem observa că, în România, în ultima perioadă, această legătură s-a degradat din cauza unor factori, precum: politica, suportul financiar și social precar acordat școlii, afectând în mod negativ pe de-o parte valoarea specifică a învățământului, pe de altă parte contribuind la nivelul scăzut de acces la învățământ. La fel, modul educativ de înaltă calitate și cu bune rezultate presupune însumarea factorilor amintiți în paragraful anterior dar și alți factori precum: individuali, psihologici și interindividuali.

În România, în mod normal accesul la educație este considerat gratuit, însă a menține un copil la școală reprezintă un efort costisitor pentru o familie, iar pentru familiile care fac parte din categoriile de risc, având o situație materială precară, este și mai dificil, multenepermițându-și menținerea copiilor la școală peste un anumit nivel de studii.

Acest fapt generează abandonul școlar sau renunțarea timpurie la școală a copilului. Există un mare dezechilibru dintre mediul urban și cel rural în ceea ce privește calitatea educației, deoarece nevoile din acest mediu sunt mai accentuate, începând de la absența educației părinților, contextul locativ și social sărăcăcios al acestor familii care de cele mai multeori nu își permit să-și înscrie copiii la școală, să le îndeplinească nevoile educaționale de bază: rechizite, îmbrăcăminte, haine, hrană dar și bilete de transport sau conexiune la internet. Abandonul școlar e prezent în toate sistemele de învățământ având o strânsă legătura cu sistemul educațional, cu factori economici, cu politica, dar și cu migrația forței de muncă. Câțiva factori ce îi determină pe tineri să abandoneze școala conform Strategiei privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România, țin de motive de natură personală, familială, școlară și socială. De asemenea, dificultățile ce țin de mediul școlar, accesul redus la învățământ de

calitate, raportul cu cadrele didactice și cu alți colegi cauzează părăsirea învățământului.

În ceea ce privește dezvoltarea țării noastre, plasarea pe primul loc a bunăstării membrilor vulnerabili ai societății nu a fost considerată o prioritate, iar acest fapt demonstrează că, o parte dintre copiii din România trăiesc și astăzi în sărăcie, fapt ce le îngreunează și mai mult accesul la educație și îi plasează în categoria de risc și a excluziunii sociale. (Salvați Copii, 2021).

Conform unui raport recent al Organizației Salvați Copiii (2021), în anul 2020, 3 din 10 copii din România trăiau în sărăcie cu 0,5% mai mulți față de anul 2019. În rândul acestei categorii se regăsesc și copiii cu diferite grade de handicap, romii, copiii cu părinți plecați la lucru în afara țării, dar și cei instituționalizați.

1.2. Evoluția asistenței sociale în școală la nivel global

La încheierea secolului XIX-lea și debutul secolului XX, în diferite colțuri ale lumii au fost implementate servicii de asistență socială în școală din cauza problemelor care interferau în dezvoltarea educației de succes a copilului, prin integrarea diferitor metode de intervenție necesare găsirii unei soluții pentru rezolvarea acestora. În acea vreme rolul asistentului social școlar era reprezentant de „attendance officer” având ca scop principal pe de-o parte monitorizarea frecvenței orelor de curs a copilului, dar pe de altă parte reducerea absenteismului în școli. (Pura, 2019)

În lucrarea „A Global Picture of School Social Work” in 2013, Huxtable realizează o sintetizare a profesiei de asistent social în școală. În Anglia, la sfârșitul secolului XIX, au fost angajați ofițeri de participare școlară („school attendance officers”), care, în prezent, pot fi întâlniți în sistemul educațional ca ofițeri de asistență educațională. O atribuție fundamentală o reprezintă monitorizarea prezenței elevilor.

Asistența socială școlară din Marea Britanie se regăsește în sistemul de servicii de asistență educațională având ca obiective pe de-o parte creșterea ratei de participare școlară a copiilor și tinerilor, pe de altă parte, monitorizarea gradului de angajament față de sistemul educațional din partea elevilor (Atkinson și colab., 2000 apud. Pura, 2019)

În Canada, asistența socială școlară a început în anii 1940, metodele de intervenție direcționându-se spre reducerea ratei de absenteism și a abandonului școlar. Ulterior, acest tip de intervenție a evoluat într-un serviciu complet de asistență socială, în care atenția asupra îmbunătățirii frecvenței școlare are încă o funcție majoră. Orice lucrător social din școlile canadiene deține o diplomă de master în asistență socială. (Huxtable, 2013)

În Finlanda, legea privind bunăstarea copilului cere municipalităților să recruteze asistenți sociali și psihologi în sistemul de învățământ. (Pura, 2019 apud Wallin, 2011, p.2)

În Olanda, în anii 1940 activează pentru prima dată asistenții sociali școlari, munca lor fiind axată la început pe domeniul educației speciale.

La începutul anilor 1960, în Argentina, la Buenos Aires, apar pentru prima dată serviciile sociale în școală, dar, din cauza schimbărilor sociale bruște și oscilației economice, dezvoltarea profesiei de asistent social a fost limitată, astfel, statutul acesteia rămâne neclar și duce spre lipsa resurselor pentru a-și fructifica potențialul. În prezent, cadrul legislativ permite ocuparea postului de asistent social școlar și de alte persoane care nu dețin o diplomă în domeniul de specialitate, ceea ce compromite identitatea profesiei. (Tonon, 2002 apud. Huxtable, 2013)

1.3. Rolul asistentului social în școală în perioada contemporană

Conform autorilor Veloza-Soler, Vanegas-García, și Gamboa-Suárez (2022) și Carmen Alemany Panadero (2019) asistenții sociali fac parte din sistemul educațional formal, non- formal și informal, iar rolul acestora se află printre specialiștii din Echipele de Orientare Educațională și Psihopedagogică.

Atribuțiile fac referire la identificarea elevilor vulnerabili și a familiilor folosind trei metode de intervenție: la nivel individual, de grup și comunitate. Aceștia susțin că, majoritatea problemelor întâmpinate în școală (absenteism, eșec școlar, integrarea elevilor) conduc spre cauze și consecințe sociale, fapt ce accentuează și mai mult nevoia școlilor de a deține un asistent social.

Gabriela Briceño (2021), susține părerea autorilor menționați anterior, plasând asistentul social ca specialist în echipa multidisciplinară din centrul educativ. Aceasta evidențiază contribuția profesionistului în ceea ce privește abordarea holistică a situațiilor de vulnerabilitate socială din școală, facilitând integrarea elevilor aparținând minorităților, depistarea situațiilor de risc (abuz asupra copilului, abuz sexual), precum și favorizarea participării familiilor în comunitatea educațională.

Performanța școlară a copilului este influențată în mare măsură de familie și de adaptarea în mediul școlar. Familia reprezintă primul grup social în care copilul își formează identitatea și primește educație bazată pe dependența socio-afectivă, intimitate și securitate, pregătindu-l pentru integrarea în clasă. În familiile din zonele defavorizate există adesea dezinteres sau lipsă de interes pentru școală, din cauza nivelului scăzut de educație al părinților, situației economice precare sau lipsei de cultură și dezvoltare a comunității,

necesiând astfel intervenția unui asistent social specializat. (Pura, 2019; NASW 2012)

1.4. Necesitatea înființării unor centre de consiliere, pentru a furniza asistență socială în școală

Orice instituție de învățământ ar trebui să posede un centru de consiliere în asistență socială pentru a sprijini și a asista elevii/ părinții/ potențialii părinți pentru a depăși momentele de dificultate psihosociale care aduc turbulențe în nucleul familial, ce afectează procesul educațional al copilului și raporturile familiale și școlare.

Rolul consilierului reprezintă sprijinirea beneficiarului în procesul de luare a deciziilor proprii în diferite circumstanțe de care acesta are nevoie, încurajându-l în ceea ce privește schimbarea comportamentului ce a determinat situația de criză. (Neamțu, 2011)

Cozărescu (2013) afirmă că asistența socială și consilierea școlară se focalizează pe procesul de sprijinire în ceea ce privește educația elevului. Metodele de intervenție utilizate de asistenții sociali sunt centrate pe cunoașterea personală a beneficiarului cu statut de elev și a ansamblului de relații din care acesta face parte.

Astfel, asistentului social îi revine rolul de a construi împreună cu elevul o relație bazată pe încredere, astfel încât, îndrumat, acesta să-și vadă potențialul și să-l fructifice la maxim reușind să depășească situațiile de criză.

Întâlnim următoarele obiectivele propuse de Neamțu (2003) în ceea ce privește consilierea în asistență socială în școală: prevenirea circumstanțelor de insucces/ eșec și asocialitatea școlară la copil; prevenirea părăsirii școli; sprijinirea corpului didactic în procesul de instruire a copilului; susținerea familiilor prin formarea de grupuri de sprijin și reducerea numărului de copii care ajung în centrele de plasament din cauza unor dificultăți manifestate la nivel de familie.

Potrivit lui Nistor (2012), asistentul social folosește următoarele instrumente: vizite domiciliare și ancheta socială în familie în vederea realizării unei intervenții de succes deoarece consideră că odată cu întâmpinarea mediului de proveniență poate observa și înțelege comportamentul copilului din exteriorul instituției de învățământ, dar și pentru a încuraja părinții să formeze un raport strâns cu școala.

Sunt amintite câteva circumstanțe în care asistentul social poate oferi consiliere: situații de criză: asistentul social poate interveni prin consiliere atât individuală, cât și familială atunci când în școală se identifică cazuri în care elevul se confruntă cu abandon școlar, discriminare și marginalizare școlară, consumul de substanțe interzise/alcool sau chiar violența în incinta

școlii; situații de pre-criză: asistentul social acordă consiliere în momentul în care elevul se confruntă cu absenteism, eșec școlar sau inadaptare școlară ce cauzează încetinirea performanțelor școlare; situații de post criză: consilierea asistentului social poate fi oferită și după reintegrarea copilului în școală, în vederea sprijinirii procesului educațional al elevului pentru a obține performanțe școlare.

Când vorbim de intervenție, asistentul social din școală, poate elabora un management de caz cuprinzând următoarele etape: identificarea potențialilor beneficiari (copii, părinți, cadre didactice); diagnoza problemelor; realizarea unei evaluări detaliate a problemelor identificate; realizarea planului individualizat de consiliere; aplicarea; supervizarea, monitorizarea și reevaluarea cazului; închiderea cazului.

2. Metodologia

2.1. Scopul

Identificarea modificărilor propuse în noul proiect al Legii Educației cu privire la statutul asistentului social în școală, precum și viziunea personalului și cadrelor didactice în ceea ce privește atribuțiile asistentului social.

2.2. Obiectivele

- a) Identificarea modificărilor propuse de proiectul de lege în raport cu legea actuală în ceea ce privește rolul asistentului social în școală.
- b) Identificarea modificărilor propuse de proiectul de lege în raport cu legea actuală în ceea ce privește categoriile de beneficiari deservite de asistența socială în școală.
- c) Identificarea modificărilor propuse de proiectul de lege în raport cu legea actuală în ceea ce privește condițiile de exercitare/de ocupare a postului de asistență socială în școală.
- d) Identificarea lacunelor legislative în ceea ce privește rolul asistentului social în școală, în ambele documente legislative.

2.3. Metoda de cercetare

S-au realizat două demersuri separate: un demers de analiză a documentelor, aplicat pe Legea Educației nr. 1/2011 și Proiectului privind Legea Învățământului Preuniversitar și o investigație calitativă bazată pe interviu cu actorii relevanți.

2.4. Instrumentul de cercetare

Instrumentul utilizat pentru colectarea și prelucrarea datelor a fost reprezentat de o fișă

de organizare a datelor. Instrumentul utilizat pentru colectarea datelor prin interviuri individuale, a constat într-un ghid de interviu semi-structurat. Construcția instrumentului a avut în vedere colectarea informațiilor pe următoarele tematici: necesitatea asistentului social în școală, din perspectiva profesioniștilor care profesază în învățământul preuniversitar (rolul acestuia, atribuțiile, competențele necesare, tipurile de beneficiari deserviți); realitățile școlii românești în ceea ce privește asistența socială în școală; principalele modificări impuse de noul Proiect de lege față de Legea actuală a Educației, în ceea ce privește asistența socială în școală; identificarea aspectelor problematice curente din punct de vedere legislativ în ceea ce privește asistența socială în școală și cum își propune proiectul de lege a educației să le soluționeze. Colectarea datelor s-a realizat prin intermediul interviurilor atât în variantă online, cât și în mod fizic.

2.5. Eșantionarea

Selectarea participanților a avut în vedere statutul profesional al acestora și interferența cu problematica studiului - asistență socială și învățământ. Selecția a fost realizată utilizând metoda bulgărilor de zăpadă, subiecții intervievați provenind din județele Timiș și Hunedoara.

A rezultat un grup de intervievați format din 8 respondenți, cu următoarele caracteristici: șapte persoane de sex feminin, iar un respondent de sex masculin; vârsta cuprinsă între 27-53 de ani; cinci intervievați fiind angajați în județul Timiș, iar trei în județul Hunedoara; două persoane profesază în Centre Județene de Resurse și Asistență Educațională, două în Centre Școlare pentru Educație Incluzivă, două în școli gimnaziale, unul în liceu și unul în grădiniță; un respondent ocupă funcția de manager, unul de director adjunct, doi sunt profesori consilieri, unul este asistent social, doi sunt profesori, iar unul este educator.

3. Rezultate

3.1. Rolul asistentului social în școală și atribuțiile acestuia

Legea Educației Naționale nr. 1/2011 nu definește rolul asistentului social în sistemul de învățământ, însă există câteva articole de lege (art. 357, alin. 1; art. 27*; art. 278*, alin 20; art. 340; art 52), care fac referire la o serie de atribuții ale instituției de învățământ, care sunt asociate în mod tradițional asistentului social: broker, facilitator, mediator, agent, consilier, avocat etc.

De asemenea, nici Proiectul privind Legea Învățământului Preuniversitar nu menționează

clar și precis care ar fi rolul asistentului social în școală, însă, într-o serie de articole (art. 48; art. 51; art. 55; art. 59 etc.), sunt de asemenea menționate o serie de atribuții ale instituției de învățământ, care sunt trasabile rolurilor asociate în mod tradițional asistentului social.

Ambele acte normative încadrează asistentul social în categoria de personal didactic auxiliar. În ceea ce privește rezultatele obținute în cadrul interviurilor, menționez că participanții consideră rolul asistentului social în școală ca fiind unul vital, important datorită ariilor de lucru descoperite și a categoriilor de beneficiari prezenți în sistemul de învățământ.

Mulți dintre respondenți au precizat că rolul asistentului social ar fi o punte între școală, familie și instituțiile publice sau private care vin în ajutorul familiei aflate în impas din punct de vedere social. Participanții au identificat următoarele roluri potrivite asistentului social care ar putea activa în sistemul de învățământ:

- *„punte între familie și școală”* (consilier școlar), *„stâlp al colaborării între școală-familie - societate”* (consilier școlar); *„evaluator social”* (profesor); *„mediator”*, referitor la identificarea conflictelor dintre copii, părinți, elevi și profesori; *„a doua familie”* (director) pentru copiii care provin din centrele de plasament; *„consilier individual”* atât pentru cadrele didactice cât și pentru elevi; *„sprijin”* pentru copil și familia acestuia, un sprijin orientativ pentru copiii care provin din grupuri vulnerabile ale societății; membru al echipei multidisciplinare privind elaborarea și implementarea planului de serviciu personalizat al elevului, *„sa fie un membru de nădejde/ un bun leader ale echipei multidisciplinare care sa poată aduce rezolvări concrete ale problemelor si deficiențelor ivite, atât in cadrul școlii, cât și în afara ei.”* (Asistent social)

Intervievații au identificat următoarele atribuții: identificarea situațiilor care necesită intervenție de urgență din partea instituțiilor abilitate; sprijinirea elevilor cu anumite nevoi materiale și a celor în risc de abandon; consilierea elevilor care se confruntă cu dificultăți de socializare și de adaptare; consiliere emoțională a elevilor care se confruntă cu bullying; elevii - victime ale violenței domestice; asigurarea condițiilor pentru acces la educație; consiliere parentală, consiliere individuală pentru părinți și totodată sprijin pentru aceștia; prezentarea anumitor campanii de prevenție; cooperarea cu diferite instituții în vederea îmbunătățirii serviciilor asigurate elevilor; oferirea serviciilor și beneficiilor categoriilor vulnerabile de elevi și familiilor acestora.

„Să îi consilieze pe cei care suferă de depresie, tulburări de comportament, dependențe de droguri sau reprezintă cazuri de violență domestică. Să se asigure că planul de servicii este implementat și că nevoile elevilor sunt adresate de către instituțiile abilitate, adică să coopereze cu alte instituții (DAS, DGASPC, ONG-uri) în vederea îmbunătățirii serviciilor asigurate elevilor”.
(Profesor)

Un respondent ce își desfășoară activitatea în mediul rural consideră că informarea și orientarea școlară nu există în școli iar riscul este de abandon școlar și întreruperea studiilor. Trei din cei opt respondenți au menționat următoarele atribuții ale asistentului social în școală: contactul direct / prezența directă cu elevii și cadrele didactice; evaluator social; identificarea factorilor de risc ce conduc spre absenteism și abandon școlar; facilitează comunicarea formală atât în interiorul instituției, cât și în exterior.

„Evaluează situația socială a elevului, prezintă conducerii și comisiei de orientare școlară factorii de ordin familial și social care pot influența procesul de recuperare și integrare socio-profesională a elevului.” (Asistent social)

Participanții intervievați au menționat următoarele competențe pe care un asistent social trebuie să le aibă atunci când activează în sistemul de învățământ: competențe relaționale și competențe procedurale; competențe sociale, abilități de comunicare asertivă, de ascultare activă, de mediere; competențe legate de gestionarea problemelor și gestionarea conflictelor; profesionalism, rezistență la stres și adaptabilitate; competențe psihologice și pedagogice; empatie și creativitate.

„Să știe să stabilească legături între școală, copii și serviciile sociale de care copilul are nevoie, poate să medieze dacă sunt probleme de dependență, poate să ia legătura cu serviciile. Să fie un om care se poate apropia ușor de copii și de adulți în același timp, să intervină cu mult calm și diplomatie de fiecare dată când există o nevoie.” (Director școlar)

Cu toate acestea, experiența intervievaților în domeniul învățământului nu se corelează cu o interacțiune crescută cu asistența socială în școală. Intervievații punctează absența asistentului social în incinta instituțiilor de învățământ. Cinci respondenți au afirmat că atribuțiile asistentului social sunt preluate de cele mai multe ori, de alte cadre didactice.

„Deși experiența mea în școală nu este foarte mare, am avut ocazia să îmi desfășor activitatea în 6 unități școlare diferite, nu am întâlnit niciodată un asistent social.” (Consilier școlar)

Un respondent precizează că pentru a accesa bursă socială și rechizite, a fost ajutată de profesoara de biologie cu întocmirea dosarului, fiind informată ce instituții poate contacta pentru a intra în posesia documentelor cerute. Un alt respondent remarcă că uneori se mai prezintă asistenți sociali în școală, veniți de la primărie, dar se întâmplă atunci când este semnalat un caz.

„Realitatea este că doar când se ajunge la un caz excepțional vedem asistentul social din primărie că vine la școală.” (director școlar)

Dacă în școlile de masă asistentul social este recomandat, dar intervine atunci când se sesizează semnalarea unor cazuri care necesită o intervenție specială, din cele menționate de către intervievați, în școlile cu cerințe educaționale speciale asistentul social activează ca specialist.

„Cred că în lege nu este menționat obligatoriu sau măcar recomandat prezența asistentului social în școală.” (Consilier școlar)

Cu privire la rolul asistentului social potrivit Legii Educației, patru intervievați au menționat că în cadrul normativ nu există dispoziții care fac referință la rolul asistentului social în școală și atribuțiile acestuia. Un alt participant a menționat că rolul asistentului social face referire la asigurarea integrării școlare a elevului. Un director a specificat că, din perspectivă legislativă, asistentul social are atribuții ce țin strict de birocrație și documentație.

„Nu există nimic concret și practic, nu țin minte să fie scris legat de asistenții sociali, doar câteva prevederi am citit. Mă gândesc că oamenii care au scris legea, ce stau prin birouri acolo se gândesc să fie totul frumos pe hârtie și asistentul social lucrează probabil cu documente și planuri de servicii”. (Director școlar)

Unul dintre asistenții sociali intervievați a declarat faptul că, în lege, asistentul social este văzut prin prisma unui consilier educativ și multe dintre atribuțiile pe care acesta le desfășoară în învățământ țin de domeniul social. Având funcția de profesor, un participant a declarat că nu știe în mod specific prevederile legale ce țin de atribuțiile și rolul asistentului social în școală. Toți participanții au considerat că acest proiect legislativ nu aduce modificări în ceea ce privește obligativitatea asistentului social în școală. Legat de atribuțiile și rolul asistentului social, aceștia au menționat că proiectul de lege nu propune schimbări prin care să descrie concret și specific care ar fi scopul și atribuțiile asistentului social în școală.

„Nu este stipulat obligativitatea asistentului social în școli, ci doar la categoria de personal didactic auxiliar este prevăzut postul de asistent social fără să fie specificat în ce fel de școală poate fi angajat/incadrat.” (Asistent social)

Un participant a declarat faptul că noul proiect nu aduce vreo îmbunătățire referitor la atribuțiile și rolului asistentului social în școală deoarece profesiei de asistent social nu i se acordă o importanță deosebită și nu îi sunt specificate în mod clar atribuțiile ce le-ar putea desfășura în instituțiile de învățământ. Dintre aceștia, trei participanți au menționat că atribuțiile asistentului social se rezumă doar la acordarea serviciilor și beneficiilor sociale la nevoie, dacă există un caz particular.

„Asistența socială în școli este redusă doar la colectarea documentelor și acordarea drepturilor bănești și aproape deloc pe consilierea elevilor, astfel că majoritatea asistenților sociali nu au contact direct cu elevii și nu le oferă sprijin emoțional. Ceea ce este un mare minus deoarece asistentul social are pregătirea pentru a oferi consiliere și poate coordona mult mai multe activități educaționale, le poate vorbi elevilor de drepturile lor, despre violență, abuzuri, contactele pe care le pot utiliza în cazul în care sunt abuzați în familie.” (Profesor)

Cinci intervievați au evidențiat modificările produse în noul proiect cu privire la asistența socială, dar nesemnificative deoarece nu stabilesc cu acuratețe obligativitatea asistentului social, ca personal didactic în învățământ și nici nu enumeră care sunt principalele obligații și drepturi pe care acesta le are. Aceste modificări fac referire la: includerea asistentului social ca specialist în școală, prevăzut la personalul auxiliar; includerea copiilor cu cerințe educaționale speciale în școlile de masă.

3.2. Beneficiarii asistentul social în școală conform prevederilor legale, dar și realităților practice

Conform Legii Educației nr. 1/2011, categoriile de beneficiari deservite de asistentul social în școală nu sunt listate complet, însă, există o serie de articole din care reies următoarele grupuri: elevi cărora specialistul le poate oferi suport; elevi cu cerințe educaționale speciale; copii care se confruntă cu discriminarea pe criterii de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie; elevi care provin din familii defavorizate, romii, preșcolarii și elevii din zonele izolate; copii instituționalizați, persoanele aparținând minorităților, persoanelor cu tulburări de învățare, elevii care sunt lăsați în grija unei altei persoane pe perioada absenței părinților; copii cu rezultate excepționale la învățătură și cei aflați în risc de părăsire timpurie a școlii; elevii etnici români din afara granițelor, tinerii care au părăsit sistemul de educație înainte de a obține o calificare profesională.

Noul proiect privind Legea Educației nr.1/2011 prevede următoarele categorii de beneficiari deservite de asistentul social în școală: beneficiarii primari ai învățământului și beneficiarii terțiari, elevii cu dizabilități, elevii cu deficiențe grave, preșcolarii și elevii din zonele

izolate, minorii și adulții din centrele de reeducare sau din centrele de reeducare și tinerii din penitenciarele pentru adulți, precum și persoanele cu tulburări de învățare. Rezultă că ambele cadre normative nu înglobează toate categoriile de elevi prezente în sistemul de învățământ.

În ceea ce privește rezultatele obținute din cadrul interviurilor, categoriile de beneficiari ai asistenței sociale în școală enumerate de toți participanții sunt următoarele: elevi, părinți, cadre didactice, elevi cu cerințe educaționale speciale, minori, victime ale violenței domestice, copii cu părinți plecați la muncă în străinătate lăsați în grija rudelor sau altor aparținători.

Doi respondenți au identificat nevoia unei intervenții din partea asistentului social în cazul elevilor consumatori de alcool și substanțe interzise, dar și în cazul elevilor care provin din familii monoparentale.

„Cei mai mulți dintre acești copii suferă de depresie și sunt supuși unor traume greu de asimilat.” (Profesor)

Unul dintre consilierii școlari precizează că asistentul social ar putea oferi suport: copiilor proveniți din centrele de plasament, elevii minoritari, de etnie rromă care se confruntă cu diferite abordări discriminatorii ce conduc spre excluziune socială din partea cadrelor didactice și a colegilor. Șase din opt participanți au afirmat că noul proiect enumeră aceleași categorii de beneficiari precum Legea Educației.

3.3. Condițiile privind exercitarea profesiei de asistent social în școală conform Legii Educației nr. 1/2011 și Proiectului privind Legea Învățământului preuniversitar

Referitor la criteriile privind ocuparea funcției de asistent social, Legea Educației nr. 1/2011 prevede doar absolvirea unei instituții de învățământ superioare. Absolvirea nivelului de licență a specializării „Asistență Socială” reprezintă o condiție prevăzută pentru a ocupa funcția de mediator. În ceea ce privește competențele asistentului social acestea sunt următoarele: responsabilitate, abilități de conducere, îndrumare, control. Totuși, nu sunt definite în mod clar și specific care sunt acele competențe direcționate întregului personal didactic auxiliar.

Proiectul Noii Legi amintește aceeași condiție ca în lege prin art. 157 alineatul 1, cu referință spre finalizarea studiilor superioare. Însă, este amintită și funcția de mediator școlar încadrată în art. art. 250 litera i) cerând viitorului candidat deținerea unei diplome de licență în asistență socială. Proiectul menționează în art. 18 alineatul 1, posibile competențe pe care ar trebui să le dețină personalul didactic auxiliar în legătură cu activitățile de predare, învățare și evaluare, coordonare sau supraveghere.

În plus, a mai menționat că normativele personalului didactic auxiliar și nedidactic datează din 1999 și nu au fost actualizate până acum.

3.4. Lacunele legislative în ceea ce privește rolul asistentului social în școală, în ambele documente legislative

Respondenții au sesizat o serie de aspecte nereglementate corespunzător de actuala legislație: nu există obligativitatea ca școlile să angajeze asistenți sociali; nu există termeni și definiții prin care să explice cititorului rolul asistenței sociale în școală; rolul asistentului social în școală nu este definit corespunzător; categoriile de beneficiari sunt incomplet listate; cadrul normativ exclude/omite obligațiile, atribuțiile și rolul asistentului social în școală; Legea Educației nu se referă la competențele asistentului social școlar și la criteriile pe care trebuie să le îndeplinească o persoană pentru a ocupa acest post.

„Din punctul meu de vedere sunt destule „scăpări” ale legislației în vigoare în ceea ce privește rolul asistenței sociale în școli, în Legea Educației, aproape ca nici un există postul de asistent social în școală.” (Asistent social)

4. Concluzii

Asistența socială în învățământul preuniversitar în maniera în care este prezentată, face referire la beneficiile asistenței sociale și nu în mod obligatoriu la rolul pe care profesionistul îl poate îndeplini. Rezultă faptul că sistemul de învățământ separă mediul educațional de cel social, astfel punându-se accent pe beneficii (rechizite, burse sociale, tichete de masă), și nu neapărat pe servicii.

Cunoștințele practice și experiențele din trecut ale respondenților în ceea ce privește realitățile din sistemul de învățământ referitor la asistența socială în școală, fac vizibile absența asistentului social din incinta instituțiilor chiar dacă rolul acestora este fundamental. Rolul asistentului social în școală face referire la ameliorarea relației dintre școală și instituții, favorizând adaptarea școlară a tuturor elevilor, astfel încât instituția de învățământ să furnizeze societății absolvenți echilibrați, competenți, sănătoși, cu capacitate de adaptare la schimbare.

Instituțiile de învățământ nu simt obligativitatea de a deține un asistent social printre specialiștii ce își desfășoară activitatea în școală pentru că nu există un cadru legislativ clar care să accentueze recomandarea/exigența cu rigurozitate a acestei figuri în școală.

În perioada contemporană există un concept implementat în societate în ceea ce privește rolul asistenței sociale în școală prin care munca asistentului social este identificată cu cea a

specialistului care își desfășoară activitatea în primărie. Această mentalitate eronată este confirmată, în primul rând de cadrele didactice, iar în al doilea rând de părinții elevilor ce separă sfera socială de cea educațională, plasând asistentul social în primărie, neatribuindu-i un rol în învățământ.

Atât din consultarea celor două documente legislative, cât și din interviuri rezultă că rolul asistentului social în școală nu este definit corespunzător în Legea Educației și în proiect, plasând funcția de asistent social la personalul auxiliar, atunci când există vreo nevoie. Rezultă că prevederile legislative n-au luat în considerare existența unor nevoi atât din partea cadrelor didactice, din partea părinților sau a altor specialiști din școală. Asistentul social poate forma un cadru pentru ca profesorii să-și poată exprima nemulțumirile, nevoile, propunerile într-o atmosferă constructivă și securizantă, într-un context în care profesorii sunt încurajați să-și exprime opiniile. Rezultatele în urma interviurilor colectate, privitoare la omiterea/excluderea obligațiilor, a atribuțiilor și a rolului asistentului social în școală sunt convergente cu cele culese din studiul documentelor bazat pe cele două cadre normative, semnalând multiple carențe referitoare la modul furnizării serviciilor și beneficiilor asistenței sociale în școală.

Prin urmărirea realizării obiectivelor lucrării de față, în ceea ce privește identificarea lacunelor legislative privind asistența socială în școală, nu s-a identificat vreo prevedere legată de competențele asistentului social și de criteriile pe care trebuie să le îndeplinească o persoană pentru a ocupa funcția de asistent social într-o instituție de învățământ. Rezultatele obținute confirmă această evidență ce pune în pericol ocuparea acestei funcții de o persoană care nu dispune de competențe și cunoștințe specifice domeniului. De asemenea, această problemă relevă că asistentul social nu este văzut de cei care au constituit legea ca un specialist bine pregătit în ceea ce privește domeniul educațional.

Din documentele de referință emise, devine aparent că Ministerul Educației nu vede o legătură consistentă între activitatea profesională realizată de asistentul social în școală și educație. Ministerul Educației încearcă să rezolve vulnerabilitățile sociale prin mijloace cu predilecție educaționale. Ministerul Educației concepe asistența socială în termeni stricți de asistență financiară, rezumând rolul acesteia la acordarea beneficiilor. Modurile în care Ministerul Educației observă sprijinirea elevilor din categorii vulnerabile arată mai degrabă ca o segmentare a atribuțiilor diferitelor. Modul flexibil în care sunt tratate specializările și nivelul de studii al specialiștilor prevăzuți pentru a lucra cu elevii relevă că legiuitorul nu concepe asistentul social drept un profesionist în domeniul de intervenție, pe latură educațională. Legea Educației

nr.1/2011 nu evidențiază rolul asistentului social în școală și modul în care ar putea contribui la bunăstarea elevului. Astfel, ignoră importanta intervenției specialiștilor din domeniul social în instituțiile de învățământ. Proiectul Noii Legi a Educației nu aduce îmbunătățiri asupra rolului și atribuțiilor asistentului social din școală, precum și contribuția profesionistului în domeniul educațional, acoperind puține aspecte referitoare la asistența socială în școală.

Bibliografie

1. Cozărescu, M. (2013). Asistența socială și consiliere școlară. Editura Universității București.
2. Gabriela Briceño (2021). Trabajador Social en las escuelas: una importante contribución para la comunidad educativa [Asistentul social în școli: o contribuție importantă în domeniul educațional]. Servicios Sociales.
<https://www.aucal.edu/blog/servicios-sociales-comunidad/trabajador-social-en-las-escuelas-una-importante-contribucion-para-la-comunidad-educativa/>.
3. Hatoș, A. (2007). Educația ca instrument al dezvoltării sociale. Enciclopedia dezvoltării sociale, 195-202. Polirom.
4. Huxtable, M. (2013). A Global Picture of School Social Work in 2013. *Online Submission*.
<https://eric.ed.gov/?id=ED604915>
5. Legea Educației Naționale nr. 1 din 5 ianuarie 2011, publicată în Monitorul Oficial nr. 18 din 10 ianuarie 2011.
6. Ministerul Educației (2022). Minuta dezbaterii publice cu tema: Proiectul de lege a învățământului preuniversitar.
7. Ministerul Educației (2022). Proiect legea învățământului preuniversitar Elemente de reformă.
8. Neamțu, C. (2003). Aspecte ale asistenței sociale în școală. *Tratat de asistență socială* Polirom.
9. Neamțu, C. (2011). Specificul asistenței sociale în școală. *Tratat de asistență socială*, ediția a II-a, 997- 1044. Polirom.
10. Nistor, G. (2012). Asistența socială și consilierea în școală. *Consilierea în asistența socială*, pp. 241-267. Polirom.
11. Nistor, G. (2012). Asistența socială și consilierea în școală. *Consilierea în asistența socială*, 241-267. Polirom.

12. Pițu, L. (2010). OECD: viitorul unei țări depinde de educația oamenilor.
13. Pura, R. (2019). Modele de practică, roluri și standarde profesionale în asistența socială școlară, în contextul european actual. *Revista de Asistență Socială*, 18(4).
<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A2%3A29224018/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A140062011&crl=c>
14. Salvați Copiii (2021). 3 din 10 copii din România cresc în sărăcie. Disponibil la:
https://www.salvaticopiii.ro/Afla-mai-multe/Noutati/3-din-10-copii-din-Romania-cresc-in-saracie?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwjsi4BhB5EiwAFAL0YL1BR-OJ2fAXZimdBhT7abVVJ_SMhC7qpkHH8V_iCLDgVHfjxCKH4xoC1CMQAvD_BwE
15. Veloza-Soler, J.V., Vanegas-García, J.H. & Gamboa-Suárez, A.A. (2022). El Trabajador Social en contextos escolares: una mirada desde la orientación vocacional y ocupacional [Asistentul social în contexte școlare: o abordare din punct de vedere profesional și vocațional]. *Revista Perspectivas*, 6(1), 42-55. <https://orcid.org/0000-0003-4836-0235>

Supervision of persons who have driven under the influence of alcoholic beverages in the probation system

Diana-Valentina BLOJU¹

Abstract

In the present research is presented the risk of committing the offence of driving a vehicle under the influence of alcoholic beverages and supervising these persons in the Probation System.

The main reason for choosing this topic is the high number of drunk driving offenders under the supervision of the Probation Service.

The purpose of this research is to discover whether the persons under the supervision of the Probation System for committing the act of driving under the influence of alcoholic beverages are predisposed or not to commit these acts again depending on age, social environment, education, employment and human relations.

The study has as main core, the people who drove a vehicle under the influence of alcoholic beverages, these being in the supervision of the Timis Probation System.

The research tool used is the questionnaire containing both fixed-response closed questions, as well as questions with multiple choice of answer and free answer to give the respondent greater freedom of expression.

Regarding the study data, 22 respondents believe that a liter of beer/a bottle of wine/200ml of consumed strength does not affect their ability to drive safely. This consumption is equal to 0.80g/l pure alcohol in the blood, which is a crime that is punishable by imprisonment from 1 to 5 years or criminal fine.

Driving the vehicle under the influence of alcohol is one of the main factors that influence the cause of road accidents, and the most prone to committing these facts are people over 40 with specialized secondary education and intense professional activity.

Keywords: probation system, driving a vehicle under the influence of alcoholic beverages, risk of relapse, social environment, employment, level of education.

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: diana.bloju01@e-uvt.ro

Supravegherea persoanelor care au condus sub influența băuturilor alcoolice

Diana-Valentina BLOJU¹

Abstract

Cecetarea prezintă riscul săvârșirii infracțiunii de conducere a unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice și supravegherea persoanelor în Sistemul de Probațiune. Motivul principal pentru alegerea acestei tematici este redat de numărul ridicat de infractori care conduc sub influența băuturilor alcoolice și ajung sub supravegherea Serviciului de Probațiune.

Scopul acestei cercetări este de a descoperi dacă persoanele aflate în supravegherea Sistemului de Probațiune pentru săvârșirea faptei de conducere sub influența băuturilor alcoolice sunt predispuse sau nu, să comită din nou aceleași fapte în funcție de vârstă, mediul social, educație, încadrare pe piața muncii și relațiile interumane.

Studiul are ca nucleu principal, persoanele care au condus un vehicul sub influența băuturilor alcoolice, acestea aflându-se în supravegherea Sistemului de Probațiune Timiș. Instrumentul de cercetare utilizat este reprezentat de chestionar care conține atât întrebări închise cu răspuns fix, cât și întrebări cu mai multe variante de răspuns și răspuns liber pentru a oferi respondentului o libertatea mai mare de exprimare.

Referitor la datele studiului, un număr de 22 de respondenți consideră că 1 litru de bere/ o sticlă de vin/ 200ml de tărie consumat nu îi afectează capacitatea de a conduce în siguranță. Acest consum este egal cu 0.80g/l alcool pur în sânge, ceea ce constituie o infracțiune care se pedepsește cu închisoarea de la 1 pana la 5 ani sau amendă penală.

Conducerea vehiculului sub influența alcoolului este unul din principali factori care influențează provocarea accidentelor rutiere, iar cei mai predispuși la comiterea acestor fapte sunt persoanele de peste 40 de ani cu studii medii și o activitate profesională intensă.

Cuvinte cheie: sistemul de probațiune, vehicul, băuturi alcoolice, riscul de recidivă, mediul social, ocuparea forței de muncă, nivelul de educație.

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: diana.bloju01@e-uvt.ro

1. Introducere

Consumul de alcool reprezintă unul din cele mai frecvente vicii, fiind foarte ușor de procurat. Abuzul de băuturi alcoolice reprezintă un factor de risc atât pentru sănătate, cât și pentru viața socială.

Conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice constituie o infracțiune din cauza pericolului crescut privind circulația pe drumurile publice, fiind menționată în Codul penal, art. 336: „Conducerea pe drumurile publice a unui vehicul pentru care legea prevede obligativitatea deținerii permisului de conducere de o persoană care, la momentul prelevării mostrelor biologice, are o îmbibație alcoolică de peste 0,80 g/l alcool pur în sânge se pedepsește cu închisoare de la unu la 5 ani sau cu amendă.”

Alcoolul afectează percepția conducătorului auto și modul în care conștientizează lucrurile din jur, precum: concentrația și vigilența redusă, timp de reacție prelungit, probleme de vedere, dificultatea înțelegerii informației senzoriale. (Rusu, 2018)

Conform Programului de Siguranță Rutieră 2011-2020, adoptat de Comisia Europeană la Bruxelles în 20 iulie 2010, conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice a fost identificată ca fiind a doua cauză care generează accidente rutiere fatale. (Buzea, 2018)

În concluziile studiului privind atitudinile în trafic ale conducătorului auto, s-a constatat că există o viziune eronată a șoferilor privind comportamentele de risc în trafic: subestimarea efectelor alcoolului asupra percepției umane indiferent de cantitate. (Buzea, 2018)

Interesul pentru evaluarea riscului de recidivă a devenit o prioritate, deoarece cercetările din criminologie precizează că abordările centrate pe infractori nu sunt eficiente. (Durnescu, 2001)

1.1. Serviciul de Probațiune

În anul 1996, a fost semnat Protocolul de Colaborare între instituțiile publice: Penitenciarul Arad, Tribunalul Arad, Primăria Arad, Prefectura Arad, Universitatea de Vest, fiind începutul extinderii conceptului de Probațiune. (Direcția Națională de Probațiune)

În anul 1997, a fost înființat primul centru experimental de probațiune la Arad. Acest experiment a presupus eforturi majore din partea societății civile: Direcția Generală a Penitenciarelor, autorități locale și instituții locale. Centrul de Probațiune a funcționat ca un compartiment distinct în Penitenciarul Arad. Inițial, grupul țintă, a fost reprezentat de minorii care au săvârșit fapte penale și care erau menținuți în stare de libertate de instanța de judecată. (Direcția Națională de Probațiune)

În anul 2000 a fost elaborată Ordonanța Guvernului, precum și Hotărârea de Guvern prin care

era asigurat fundamentul legal al funcționării și organizării viitoarelor servicii de probațiune. Au fost înființate treptat, pe baza ordinelor Ministerului Justiției, 41 de servicii de probațiune, fiind numite servicii de reintegrare socială și supraveghere. Aceste servicii funcționează pe lângă Tribunale și formează Direcția de Probațiune. (Direcția Națională de Probațiune)

În urma modificărilor legislative, „Direcția de Probațiune” a fost reorganizată și redenumită în „Direcția Națională de Probațiune”. În perioada 2001-2021, au fost înregistrate numeroase modificări legislative care au fost urmate de o creștere semnificativă a persoanelor care se aflau în evidența sistemului de probațiune. Astfel, a fost necesară creșterea personalului. (Direcția Națională de Probațiune)

Profesia de consilier de probațiune este nouă atât în Europa, cât și în România. Consilierii de probațiune sunt persoane licențiate în asistență socială, psihologie, drept, pedagogie, sociologie. Aceștia au rolul de a realiza diferite activități, precum: referatele de evaluare, acestea includ și evaluarea riscului și a nevoilor; rapoarte de evaluare; supravegherea; asistența și consilierea. Consilierul de probațiune prin activitatea de consiliere și asistență, sprijină persoana în procesul de reintegrare socială, răspunzând nevoilor specifice și individuale.

1.2. Consumul de alcool – efecte sociale și juridice

În Europa există diferite consistente în legătură cu volumul consumului de alcool. Sexul masculin are un consum de 3 ori mai mare comparativ cu sexul feminin. Acest consum variază și în funcție de vârstă, consumul zilnic crește odată cu vârsta și atinge valori de 15% la populația de peste 65 de ani. În ultimele două decenii consumul de alcool din România a scăzut semnificativ, în anul 2000 consumul era de 17,4 litri/persoană, iar în anul 2018 era de 11,7 litri/persoană. (Institutul Național de Sănătate Publică, 2022)

Anul 2020 comparativ cu anul 2019 a adus modificări în evoluția consumului de alcool:

- Consumul de bere/locuitor, a scăzut ușor;
- Consumul de vin/locuitor s-a redus din cauza scăderii populației;
- Consumul de băuturi distilate/locuitor, a scăzut ușor.

Consumul de alcool are conotații multidimensionale. Dovezi solide demonstrează că noimele culturale, sociale și religioase influențează consumul de alcool, dar și acceptabilitatea, disponibilitatea (ușurința de achiziționare) și accesibilitatea (prețul). (World Health Organization, 2022)

Pe lângă impactul considerabil pe care îl are asupra sănătății, consumul de alcool poate avea și consecințe de natură socială: probleme de natură relațională (conflicte în familie, divorț,

separare, abuz sau neglijarea copiilor), pierderea locului de muncă, pierderea prietenilor, dificultăți financiare, excludere socială, comportamente sexuale nepotrivite (relații sexuale neprotejate, viol, sarcină nedorită), probleme de natură legală: amenzi, măsuri privative sau neprivative de libertate. (World Health Organization, 2014)

Consumul excesiv de alcool are efecte negative și asupra membrilor familiei. Statisticile mai multor studii arată că 53% dintre consumatorii abuzivi de alcool sunt căsătoriți și au copii. Acest lucru se răsfârâ negativ asupra reușitei școlare și crește riscul ca minorii să consume la rândul lor. (Galemba, 2013)

Consumul de alcool are diferite efecte asupra organismului uman:

- Acționează ca factor de stres: crește tensiunea arterială;
- Abuzul de alcool, consumat „pe stomacul gol”, duce la malnutriție;
- Afectează celulele nervoase;

În anul 1966, refuzul populației de a se supune testelor ce vizau consumul de substanțe interzise și alcool a fost pentru prima dată considerată o infracțiune rutieră. (Poliția Română, 2014)

Persoana care a condus un vehicul sub influența băuturilor alcoolice este sancționată conform legislației în vigoare. Sancțiunea diferă în funcție de cantitatea de alcool ingerată, fapta este considerată contravenție dacă alcoolemia, exprimată în grame de alcool per litru de sânge este până la 0,80 g/l, iar fapta este considerată infracțiune dacă alcoolemia este de 0,8 g/l sau peste această valoare. (Poroșnicu și Forest, 2022)

În urma unui studiu realizat în anul 2012 privind consumul de alcool asociat accidentelor rutiere, s-a constatat că peste 1000 de șoferii care au fost implicați în accidente rutiere erau sub influența băuturilor alcoolice, iar o treime dintre ei aveau alcool în sânge peste nivelul infracțional. Mai mult de jumătate dintre aceștia aveau sub 35 de ani, iar 10% sub 22 de ani, ceea ce arată existența unor probleme serioase privind consumul de alcool în rândul tinerilor. (Asociația Română pentru Promovarea Sănătății, 2013)

Pe baza unui alt studiu realizat de Druid, au fost găsite următoarele trăsături ale conducătorului aflat în stare de ebrietate:

- 90% dintre persoane se identifică cu sexul masculin;
- Vârsta este cuprinsă între 20-40 ani;
- O mare parte au un loc de muncă, fiind integrați din punct de vedere profesional;

- Majoritatea locuiesc separat de familie sau nu sunt implicați în relații.

(Institutul de Reforme Penale, 2016)

Cu cât cantitatea de alcool din sânge crește, cu atât corpul uman pierde din ce în ce mai multe funcții care îl ajută să conducă în siguranță. Conducerea sub influența băuturilor alcoolice crește riscul de accidente, iar acest risc este reprezentat de:

- 0,3%- debutul riscului de a produce un accident rutier;
- 0,5%- riscul crește de 2 ori;
- 0,8%- riscul producerii unui accident crește de 10 ori;
- 1,5%- riscul de accidente crește de 35 ori. (Plămădeală, 2017)

1.3. Riscul de recidivă în cazul persoanelor care au condus sub influența băuturilor alcoolice

Anual, participanții la trafic aflați sub influența băuturilor alcoolice determină sute de mii de accidente rutiere soldate cu vătămări corporale grave și chiar decese. Accidentele care au la bază consumul de alcool afectează, în general, societatea și mai ales provoacă suferință victimelor. În comparație cu alte țări europene, România se află pe locul patru în ceea ce privește nesiguranța în trafic și rata mortalității în urma accidentelor rutiere. (Direcția Națională de Probațiune, 2014). Riscul de recidivă este considerat o aplicație asupra carierei infracționale datorită cercetărilor care stabilesc legături semnificative între debutul, durata, încetarea comportamentului infracțional, factori culturali, sociali sau personali pe de o parte, iar pe de altă parte, recidiva. (Durnescu, 2001). Farrington definește cariera infracțională ca „o secvență longitudinală a infracțiunilor comise de un infractor.” (Farrington, p. 361)

În activitatea penală, evaluarea riscului de recidivă reprezintă un factor important în următoarele situații:

1. În elaborarea sentinței - pentru găsirea celei mai potrivite soluții cu privire la gradul de restricționare a libertății;
2. În penitenciar- pentru a clasifica deținuții în funcție de pericolozitate, dar și pentru a ajuta comisia cu privire la decizia care vizează eliberarea condiționată;
3. În probațiune - pentru stabilirea circumstanțelor de supraveghere în comunitate (stabilirea intensității și duratei programelor de reintegrare, pentru a estima în ce măsură programele de reintegrare au fost eficiente, diferența dintre riscul de recidivă estimat și cel real). (Durnescu, 2001)

În anul 1928 a fost realizat studiul Burgess pentru evaluarea riscului de recidivă, acesta a cuprins un număr de 3000 de persoane eliberate condiționat. În urma studiului s-au identificat 21 de factori care îi diferențiau pe cei care aveau să devină recidiviști și cei care nu recidivau, fiind incluși într-o scală de evaluare a riscului. În anul 1996, Ministerul de Interne din Marea Britanie a propus un nou instrument de evaluare a riscului de recidivă, în special pentru întocmirea referatului de evaluare psihosocială. Studiul Copas stă la baza acestui instrument, iar indicatorii sunt: vârsta la prima condamnare, numărul sentințelor, numărul condamnărilor și tipul de infracțiune. (Durnescu, 2001)

1.4. Programe de reintegrare socială pentru persoanele care au condus sub influența băuturilor alcoolice

În perioada contemporană, în România se aplică diferite programe de reabilitare, în funcție de infracțiunea săvârșită, riscul de recidivă și particularitățile cauzei. Pentru infractorii care conduc în stare de ebrietate, dar nu se confruntă cu dependența de alcool sau droguri, sunt disponibile două programe de reabilitare: „Drink and Drive” (dezvoltat și implementat de servicii de probațiune) și un program de educație pentru siguranța circulației, dezvoltat în colaborare cu poliția. Programul „Drink & Drive” a fost dezvoltat și implementat în perioada 2013-2015 de Ministerul Justiției din România, Naționalul Român. Direcția de Probațiune, Serviciul Olandez de Probațiune și Asociația pentru Dependență și Probațiune/sănătate mintală. (Buta-Duțuc și Perticaș, 2020)

Mai multe studii realizate asupra eficienței programului Drink&Drive, în Europa, indică următoarele intervenții:

- intervențiile asupra infractorilor care au condus sub influența băuturilor alcoolice ar trebui să facă o diferență între dependenți și non-dependenți;
- intervențiile trebuie să combine diverse elemente din sfera cunoașterii, psihologiei, educației și dinamicii de grup;
- anterior programului, înainte de a încadra un infractor într-un anumit tip de intervenție, este recomandată o evaluare complexă a recidivei consumului de alcool la volan;
- perioada de timp trebuie să fie cât mai scurtă între data comiterii infracțiunii și începerea intervenției;
- cu cât intervenția este mai intensă și pe o perioadă mai îndelungată, cu atât scad șansele de recidivă. (Direcția Națională de Probațiune, 2014)

Programul „Drink&Drive” derulează sesiuni, care au ca scop reabilitarea beneficiarului și prevenirea consumului de alcool la volan. Obiectivul principal are legătură cu promovarea siguranței rutiere. Persoanele aflate în supraveghere în Serviciul de Probațiune, învață să separe consumul de alcool de tentativa de a conduce un vehicul. Un alt obiectiv al programului reprezintă conștientizarea beneficiarului, a obiceiurilor legate de consumul de alcool și identificarea tuturor problemelor cauzate de acesta. (Direcția Națională de Probațiune, 2014)

Programul de reintegrare socială „Stop, gândește și schimbă” se realizează în grup pentru beneficiarii Serviciului de Probațiune, fiind structurat în zece sesiuni de lucru, săptămânale cu o durată de aproximativ două ore. Acest program a fost întemeiat pe teoriile cognitiv-comportamentale, având ca scop principal, sprijinirea beneficiarilor pe drumul schimbării comportamentale prin:

- Exerciții și informații care identifică gândurile și sentimentele disfuncționale;
- Exerciții care determină gradul de conștientizare din partea beneficiarului a nevoii de schimbare a comportamentului deficient;
- Exersarea abilităților sociale bazate pe gândirea alternativă, susținând aplicarea acestora. (Schiaucu și Canton, 2008).

Programul „Stop, gândește și schimbă” este dedicat tuturor beneficiarilor sistemului de probațiune, astfel, pot participa și persoanele care au condus un vehicul sub influența băuturilor alcoolice.

2. Metodologie

2.1. Scopul cercetării

Scopul cercetării este identificarea persoanelor aflate în supravegherea Sistemului de Probațiune pentru săvârșirea faptei de conducere sub influența băuturilor alcoolice, precum și predispoziția de a comite sau nu aceleași fapte, în funcție de caracteristicile socio-demografice.

2.2. Obiectivele cercetării

1. Identificarea gradului de recidivă al persoanelor aflate în supravegherea Sistemului de Probațiune în funcție de mediul social.
2. Identificarea gradului de recidivă în funcție de nivelul educațional al persoanelor aflate în supravegherea Sistemului de Probațiune Timiș.
3. Determinarea gradului de recidivă în funcție de încadrarea pe piața muncii a persoanelor aflate în supravegherea Sistemului de Probațiune Timiș.

4. Analizarea relațiilor interumane în contextul riscului de recidivă, în cazul persoanelor aflate în supravegherea Sistemului de Probațiune Timiș.

2.3. Ipotezele cercetării

1. Cu cât nivelul educațional este mai scăzut, cu atât frecvența consumului de alcool a persoanelor supravegheate pentru conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice, crește.

2. Intensitatea activității profesionale influențează consumul de alcool a persoanelor supravegheate pentru conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice.

3. Persoanele supravegheate pentru conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice, recurg la consumul de alcool pentru a se integra într-un grup.

4. Consumul de alcool este influențat de mediul social în care persoana supravegheată pentru conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice își desfășoară activitățile.

2.4. Metoda de cercetare

Metoda de cercetare utilizată este cea cantitativă, reprezentată de chestionar cu întrebări închise cu mai multe variante de răspuns, cât și o întrebare cu răspuns deschis. Subiectul studiului este unul care a intrat în atenția mai multor specialiști în ultimii ani, fiind o problemă din ce în ce mai răspândită, iar cercetarea își propune să afle riscul de recidivă al persoanelor care au condus sub influența băuturilor alcoolice și care se află în supravegherea sistemului de probațiune.

2.5. Universul populației investigate și eșantionul cercetării

Universul populației investigate este reprezentat de beneficiarii Serviciului de Probațiune Timișoara care îndeplinesc următoarele condiții:

- Să fie în supravegherea Serviciului de Probațiune Timiș;
- Au comis fapta de conducere sub influența băuturilor alcoolice;

2.6. Limitele studiului

- Tematica aleasă este una sensibilă pentru categoria de beneficiari vizată;
- Lipsa unor studii care să exprime riscul de recidivă al persoanelor care au condus un vehicul sub influența băuturilor alcoolice;

3. Rezultate

La întrebarea „Ce vârstă aveți?”, 37,93%, respectiv, 22 de respondenți din 58 au răspuns că

au peste 45 de ani. Din totalul respondenților, un procent de 34,48% au vârste cuprinse între 36-45 de ani, 25,86% între 26-35 de ani și un respondent are vârsta cuprinsă între 18-25 de ani.

Din eșantionul de 58 de subiecți, 48,28% sunt în prezent căsătoriți, 15,52% sunt necăsătoriți, 15,52% sunt într-o relație, un procent de 10,34% sunt singuri, iar 6 respondenți (10,34%) au divorțat. În urma cercetării realizate s-a constatat că un procent de 69% e reprezentat de 40 de subiecți care au copii, iar un procent de 31%, adică 18 respondenți nu au copii. Din totalul de 58 de persoane, un număr de 35 provin din mediul urban, iar 23 din mediul rural.

În ceea ce privește climatul afectiv din familia respondenților, un procent de 44,8%, respectiv 26 de subiecți au înțelegere, 20 de răspunsuri sunt reprezentate de înțelegere deplină, 10 consideră că au mici divergențe, iar două persoane au precizat că există neînțelegeri familiale. Din 58 de persoane, 35 (60,34%) consideră că au condiții de viață în familie, 19 (32,76%) consideră că sunt foarte bune, 5,17% satisfăcătoare și doar o persoană apreciază că sunt nesatisfăcătoare. Nivelul de școlarizare al respondenților este unul variat, cel mai mare procent fiind cel al studiilor liceale, 50%, urmat de clasele primare cu 25,86%, iar studiile superioare, precum și gimnaziale au un procent de 12,07%.

Referitor la activitatea profesională, un număr de 29 de respondenți sunt angajați cu o vechime de 5 ani, 13 persoane profesează cu intermitențe, 4 s-au angajat recent, iar 12 nu lucrează/ nu au lucrat în ultimii 2 ani. Din numărul total de 58 de respondenți, 40 precizează că sunt mulțumiți de actualul loc de muncă, două persoane consideră că nu contează locul de muncă, la fel și în cazul persoanelor care se simt obligate să aibă o profesie, iar 14 respondenți nu lucrează sau sunt liberi profesioniști.

Cu privire la influența grupului de prieteni asupra consumului de alcool la volan, din 58 de respondenți, 41 au răspuns că nu sunt deloc influențați, 9 consideră că sunt puțin influențați, 4 au răspuns că sunt influențați mult, iar patru persoane consideră că sunt foarte mult influențați. În legătură cu frecvența consumului de alcool, 25 de respondenți consumă doar ocazional sau la petreceri, 10 au răspuns că săptămânal și 23 afirmă că acest consum se întâmplă foarte rar.

În ceea ce privește preferințele băuturilor alcoolice respondenți s-au împărțit astfel: 65,5% consumă bere, 17,2% vin, 8,6% spirtoase (votcă, țuică, etc.) și 8,6% consumă băuturi foarte slab alcoolizate. În proporție de 68,9% respondenții preferă să consume în propria locuință, iar 32% în oraș. Din eșantionul de 58 de subiecți, 75,9% au precizat că au un consum în general la petreceri pentru a socializa, iar 10,3% consumă pentru a se relaxa sau de plictiseală, 10,3% pentru că le place,

iar 3,4% pentru a uita de probleme.

Un procent de 56.9% consideră că în societatea românească se consumă alcool în limite normale, 21 respondenți precizează că se consumă prea mult alcool indiferent de ocazie, iar 4 subiecți afirmă că românii consumă mai puțin alcool decât alte naționalități.

Cu privire la prevederile și pedepsele din actualul Cod Rutier, un procent de 81% din respondenți consideră că măsurile sunt corecte, 6,9% consideră că sunt prea blânde, 6,9% afirmă că sunt prea stricte și 5,2% le consideră nepotrivite infrastructurii rutiere din România. Din cei 58 de respondenți, 22 au răspuns că nu îi afectează deloc consumul unui litru de bere/ o sticlă de vin/ 200 ml de tărie. În altă ordine de idei, 16 consideră că îi afectează puțin, 11 mult și doar 9 persoane consideră că acest consum îi afectează foarte mult.

Pentru a se informa utilizează: mijloace mass-media, televizorul în procent de 67,2%, calculatorul în procent de 27,6% și radioul în procent de 5,2%. În legătură cu importanța pe care o acordă știrilor legate de consumul de alcool la volan, 17 persoane spun că nu acordă deloc atenție acestor știri, 14 au răspuns că sunt puțin interesați, 12 subiecți sunt interesați, iar 15 respondenți acordă foarte multă atenție acestor știri.

Cercetarea a utilizat în cadrul chestionarului și o întrebare cu răspuns deschis. Respondenții au fost rugați să numească un beneficiu și un dezavantaj al consumului de alcool, răspunsurile fiind împărțite astfel:

- Beneficii: un număr mare de subiecți precizează că avantajul consumului de alcool are legătură cu buna dispoziție pe care o resimt la scurt timp, iar restul apreciază că relaxarea, omiterea problemelor, euforia și distracția sunt avantaje considerabile ce apar în urma consumului;
- Dezavantaje: cei mai mulți respondenți consideră că alcoolul afectează sănătatea, alții precizează că pot rămâne fără permis de conducere, fără loc de muncă, pot provoca accidente, deoarece, riscul de a urca la volan crește. De asemenea, pot apărea conflicte familiale, pierderea rațiunii, astfel, persoana poate acționa inconștient, iar ultimul dezavantaj are legătură cu starea de mahmureală.
- Un procent de 43,1% au fost condamnați și în trecut pentru conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice, iar 56,9% sunt la prima condamnare de acest fel.

Din eșantionul de 58 de persoane, un procent de 46,5% consideră că fapta pe care au comis-o este gravă, 46,5% nu sunt de acord cu fapta, 5,2% consideră că alte fapte sunt mai grave, iar 1,7% nu o consideră o acțiune gravă.

4. Concluzii

Cercetarea actuală își propune să prezinte riscul de recidivă al persoanelor aflate în supravegherea Serviciul de Probațiune Timiș, pentru conducerea unui vehicul sub influența băuturilor alcoolice în funcție de mediul social, nivel educațional, integrarea profesională și relațiile interumane.

După analiza datelor colectate, s-a constatat că cel mai mare număr de persoane supravegheate pentru o astfel de infracțiune sunt de sex masculin, respectiv 98,7%. Vârsta predominantă este de peste 45 de ani cu un procent de 37,3%, urmată de vârstele cuprinse între 35-45 ani cu un procent de 34,5%. Cei mai mulți respondenți sunt în prezent căsătoriți (48,2%) și au copii (69%).

În ceea ce privește nivelul de școlarizare, 50% au finalizat studiile liceale și 25,9% cele primare. Încadrarea profesională este un factor important în ceea ce privește consumul de alcool, iar 29 de respondenți sunt angajați de peste 5 ani, 13 sunt angajați cu intermitențe, 12 nu lucrează în prezent.

În ceea ce privește grupul de prieteni, 43 dintre respondenți au precizat că sunt integrați în grup, 6 nu au prieteni, 6 se consideră sufletul petrecerii, iar 3 sunt marginalizați. Se observă că cei mai mulți respondenți consumă alcool la petreceri (75,9%), un procent mai mic de 10,3% consumă pentru a se relaxa sau de plictiseală, 10,3% pentru că sunt satisfăcuți de consum, iar 3,4% pentru a uita de probleme.

Un număr de 22 de respondenți consideră că doar un consum al unui litru de bere/ o sticlă de vin/ 200ml de tărie nu îi afectează capacitatea de a conduce în siguranță. Acest consum este egal cu 0.80g/l alcool pur în sânge, ceea ce constituie o infracțiune care se pedepsește cu închisoarea de la 1 până la 5 ani sau amendă penală.

Consumul de alcool și conducerea sub influența acestuia este unul din principalii factori care influențează provocarea accidentelor rutiere, iar cei mai predispuși sunt persoanele de peste 40 de ani cu studii medii de specialitate și o activitate profesională intensă.

Bibliografie

1. Rusu, I. (2018). Conducerea unei vehicul sub influența alcoolului sau a altor substanțe. Modificări propuse. *Acta Universitatis George Bacovia. Juridica*, 7(2), 385-409.
2. Buzea, M. (2018). Considerații în legătură cu fenomenul conducerii unui vehicul sub influența alcoolului sau a altor substanțe. *Revista Pro Lege*, 4, 30-38.
3. Durnescu, I. (2001). Estimarea riscului de recidivă. *Revista de Sociologie*, 1-2, 125-133.
4. Ministerul Justiției: Direcția Națională de Probațiune. *Prezentare*. Disponibil online: <https://probatune.just.ro/prezentare/>
5. Institutul Național de Sănătate Publică (2022). Luna națională a informării despre efectele consumului de alcool.
6. World Health Organization (2021). Health warning labels on alcoholic beverages: opportunities for informed and healthier choices. Disponibil online: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352519/9789240044449-eng.pdf>
7. Galembe, V. (2010). Impactul socio-economic la consumul excesiv de alcool. *Analele Științifice ale USMF „N. Testemițanu”*, 11(2), 369-374.
8. Poliția Română (2014). Scurt istoric. Disponibil online: <https://www.politiaromana.ro/ro/structura-politiei-romane/unitati-centrale/directia-rutiera/informatii-generale/scurt-istoric1401443750>
9. Poroșnicu, G. V., & Forst, E. (2022). Consumul de alcool la volan între contravenție și infracțiune. *Dreptul*, (8), 123-127.
10. Asociația Română pentru Promovarea Sănătății (2013). Studiu privind impactul economic al consumatorului dăunător de alcool asupra sistemului de sănătate din România.
11. Institutul de Reforme Penale (2016). Raport privind analiza situației condusului în stare de ebrietate în Republica Moldova: reabilitarea delicvenților și prevenirea recidivei.
12. Plămădeală, V. (2017). Alcoolul și volanul—o combinație periculoasă.
13. Ministerul Justiției: Direcția Națională de Probațiune (2014). *Manualul trainerilor: Program de reabilitare comportamentală Drink & Drive*. București.
14. Farrington, D. (1998). *Human development and criminal career*, in *Oxford Handbook of Criminology*. Oxford: Oxford University Press.

15. Buta-Duțuc, A. M., & Perticaș, T. Ș. (2021). Increasing public confidence in Romanian probation system by developing the optimal social reintegration programmes for drink-driving offenders. *European Journal of Probation*, 13(2), 111-144.

Working conditions and welfare of social workers

Roberta Iuliana NOVAC¹, Cosmin GOIAN², Florina Luiza VLAICU³

Abstract

Social work as a profession provides services to vulnerable population, economically disadvantaged people, people with various deficiencies, elderly people, children at risk.

The core values of social work have a wide variety, based on respect and dignity. Also, another basic value that social assistance assumes is that it promotes individual self-determination and supports active participation in society. The approach that social assistance supports is a distinctive one, because it places the person in the context of his life as a whole.

The aim of the research is to gain an understanding of the working conditions and the level of satisfaction of social workers in their professional journey.

The research was conducted using a questionnaire containing 33 questions, most of them being multiple-answered. The sample consisted of 87 social workers from Timis and Mehedinti County.

When it comes to professional exhaustion the results indicate that 45% claim that only sometimes they are professionally exhausted. In other news, the results show that only 1% of respondents feel very satisfied with how they are rewarded.

Most of the social workers who were part of this research are the main social workers. The results show that the social workers who answered the questionnaire are 68% members of the CNASR. The results also show that out of the total of 87 social workers, 82% are satisfied with their role.

Keywords: social worker, beneficiaries, welfare, working conditions, burnout

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: roberta.novac01@e-uvt.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: cosmin.goian@e-uvt.ro

³ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: florina.vlaicu@e-uvt.ro

Condițiile de muncă și bunăstarea asistenților sociali

Roberta Iuliana NOVAC¹, Cosmin GOIAN², Florina Luiza VLAICU³

Abstract

Asistența socială ca profesie oferă servicii populației vulnerabile, persoanelor dezavantajate din punct de vedere economic, persoanelor cu diferite deficiențe, persoanelor vârstnice, copiilor aflați în diferite situații de risc.

Valorile de bază ale asistenței sociale au o largă varietate, bazate pe respect și demnitate. De asemenea o altă valoare de bază pe care asistența socială și-o însușește este faptul că promovează autodeterminarea individuală și susține participarea activă în societate. Abordarea pe care o susține asistența socială este una distinctivă deoarece plasează persoana în contextul vieții sale ca un întreg.

Scopul cercetării este acela de a obține o înțelegere a condițiilor de muncă și a nivelului de satisfacție al asistenților sociali în parcursul lor profesional.

Cercetarea a fost realizată cu ajutorul unui chestionar care conține 33 de întrebări majoritatea fiind cu răspuns multiplu. Eșantionul a fost format din 87 de asistenți sociali din județul Timiș și Mehedinți.

Când vine vorba de epuizarea profesională rezultatele indică faptul că 45% susțin că doar uneori sunt epuizați profesional. În altă ordine de idei, doar 1% dintre respondenți se simt foarte satisfăcuți de modul în care sunt recompensați salarial.

Cei mai mulți asistenți sociali care au făcut parte din această cercetare sunt asistenții sociali principali. Rezultatele ne arată că asistenții sociali care au răspuns chestionarului sunt în procent de 68% membri ai CNASR. Tot din rezultate reiese faptul că din totalul de 87 de asistenți sociali, 82% sunt mulțumiți de rolul pe care îl au.

Cuvinte cheie: asistent social, beneficiari, bunăstare, condiții de muncă, epuizare profesională

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: roberta.novac01@e-uvt.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: cosmin.goian@e-uvt.ro

³ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: florina.vlaicu@e-uvt.ro

1. Introducere

1.1. Rolul asistentului social

Un asistent social este un profesionist al cărui scop este să îmbunătățească bunăstarea generală și să ajute la satisfacerea nevoilor de bază ale persoanelor, grupurilor și comunităților. Acești profesioniști lucrează cu o mare varietate de populații și grupuri de oameni, cu un accent deosebit pe persoanele vulnerabile care trăiesc în sărăcie și cu o varietate de nevoi speciale.

Conform Neamțu și Codor (2016), pornesc de la o abordare înrădăcinată în antropologia socioculturală, și definesc clar profesia de asistent social, eliminând confuzia și suprapunerea cu profesii conexe, cum ar fi sociologii și psihologii. Asistenții sociali sunt experți în furnizarea răspunsurilor adecvate din punct de vedere cultural pentru a satisface nevoile umane de bază.

În funcție de specialitatea, titlul postului și locul de muncă, unui asistent social i se poate cere să participe la procesele legislative care adesea duc la formarea politicilor sociale. Ei se sprijină pe valorile și principiile asistenței sociale, precum și pe cercetarea academică pentru a-și desfășura activitatea.

Asistenții sociali sunt educați și instruiți pentru a aborda nedreptățile sociale și barierele din calea bunăstării generale a beneficiarilor. Unele dintre acestea includ sărăcia, șomajul, discriminarea și lipsa locuințelor. De asemenea, acționează în sprijinul beneficiarilor și comunităților care trăiesc în condiții precare, probleme legate de abuz de substanțe sau se confruntă cu conflicte domestice. Aceștia își ajustează adesea practica, concentrându-se pe diferite tipuri de intervenții și comunități pe care doresc să le sprijine. Un asistent social clinic, de exemplu, se concentrează pe diagnostice, tratamente și prevenirea problemelor mentale, emoționale și comportamentale. Pe de altă parte, un asistent social se poate concentra pe cercetare și dezvoltare pentru programe la scară mică sau mare pentru a ajuta comunitatea (Postle, 2007)

Rolurile unui asistent social includ specializări diverse. Iată câteva responsabilități comune ale asistenților sociali organizate pe diferite domenii de specialitate:

- Copilul, familia și asistenții sociali din școală ajută copiii, personalul școlii și membrii familiei să rezolve problemele. Asistenții sociali pentru copii, familie și școală pot, de asemenea, contacta părinții care se luptă cu resurse pentru a ajuta la îngrijirea și creșterea mai bună a copiilor. Aceștia lucrează alături de studenți și profesori pentru a aborda intimidarea, dizabilitățile de învățare și alte deficiențe/bariere.

- Asistenții sociali medicali îi ajută pe cei grav bolnavi și pe cei cu probleme cronice de

sănătate să găsească îngrijire adecvată, să acceseze resurse publice, să găsească servicii precum îngrijirea medicală la domiciliu. Aceștia joacă adesea un rol esențial în sprijinirea beneficiarilor pe măsură ce trec prin numeroasele sisteme de asistență medicală și servicii publice.

- Asistenții sociali pentru sănătate mintală și abuz de substanțe sprijină persoanele cu probleme de sănătate mintală sau de abuz de substanțe. Terapia este o intervenție comună folosită de asistenții sociali pentru a ajuta clienții să abordeze aceste probleme. Asistarea oamenilor să găsească programe de reabilitare accesibile financiar sau asistență mintală pe termen lung este un alt serviciu care este oferit. Asistenții sociali în domeniul sănătății mintale și al abuzului de substanțe pot participa, de asemenea, la programe de informare și prevenire care încearcă să abordeze problemele înainte ca acestea să devină exagerate.

Cu alte cuvinte, multe concepte importante legate de rolul asistenților sociali pot fi identificate în literatură. Asistenții sociali pot ocupa toate aceste roluri în diferite situații și în diferite momente ale carierei lor. Rolurile sunt următoarele:

- Consilier (sau asistent de caz) care lucrează cu persoane pentru a le ajuta în abordarea problemelor personale. În asistența socială consilierul ajută sau sprijină persoanele aflate în nevoie, acest lucru fiind considerat o componentă cheie;

- „Avocat” în numele celor săraci și excluși social. Asistentul social în acest rol are ca sarcină să verbalizeze dorințele și aspirațiile individuale sau de grup;

- Partener care lucrează împreună cu cei dezavantajați, atât în grup cât și individual;

- Evaluator de risc asociat adesea cu supraveghere;

- Manager de caz ce evaluează, controlează, coordonează, conduce echipa într-o organizație;

- Agent de control care ajută la supravegherea acțiunilor persoanelor cu un comportament delinvent. Acest rol poate fi văzut ca o forță conservatoare în perpetuarea unui sistem social și economic care explică inegalitățile și dezavantajele resimțite de multe persoane, la fel poate fi văzut și asistentul social ca un agent de control.

- Rolul asistenților sociali este influențat de contextul social în schimbare. Modificările importante descrise în literatură includ:

- Schimbările demografice, în special îmbătrânirea și scăderea populației, afectează familiile care au grijă de ei înșiși;

- Migrația internaționalizează problemele sociale, existând și tendința de a transfera problemele sociale dintr-o țară în alta;

- Tehnologia oferă oportunități tot mai multe pentru furnizarea serviciilor sociale de ajutor la distanță. (Asquith et al., 2005)

Bunăstarea asistenților sociali poate fi influențată pozitiv de comportamente personale, relațiile interpersonale și identitatea de sine, iar aceste constatări ajută la reconceptualizarea intersecției dintre viața personală a asistenților sociali și rolul lor profesional. (Graham et al., 2007)

1.2. Abilitățile asistentului social

Fiecare asistent social folosește un set divers de abilități în munca sa, precum:

- Empatie - Această abilitate îi permite asistentului social să înțeleagă atitudinea și starea beneficiarului său. Prin prisma empatiei, profesionistul are o înțelegere mai profundă a problemelor pe care beneficiarul le posedă.

- Organizare - Cu numeroasele responsabilități zilnice pe care le au, asistenții sociali trebuie să fie extrem de organizați. Cantitatea de documente și cazurile multiple necesită o foarte bună organizare.

- Comunicare - Asistenții sociali ar trebui să fie clari, concisi și transparenți cu beneficiarii și cu familiile acestora, precum și în cazul colectivului organizațional. Comunicarea poate ajuta la atenuarea neînțelegerilor și la diminuarea altor bariere de comunicare.

- Mediere - Cazurile sunt diversificate și un asistent social lucrează adesea din greu pentru a găsi cea mai bună soluție într-o situație dificilă. Un bun mediator de probleme poate ajuta beneficiarii să obțină cele mai bune servicii și suport necesar.

- Răbdare - În calitate de asistent social, se lucrează cu beneficiari diverși. Menținerea răbdării și înțelegerea beneficiarilor din diferite medii rasiale și socio-economice este o componentă de bază a practicii de asistență socială. (Trevithick, 2005)

1.3. Condiții de muncă ale asistentului social

Este bine cunoscut că în orice domeniu condițiile de muncă pot avea un impact negativ asupra sănătății fizice și psihologice a angajaților, cu atât mai mult personalul angajat în domeniul asistenței sociale, acest domeniu fiind dedicat în totalitate persoanelor aflate în nevoie. Așadar, numeroase studii internaționale au arătat, de asemenea, că burnout-ul legat de stres se datorează diferitelor condiții legate de muncă, cum ar fi volumul sarcinilor pe care angajații le primesc.

Un exemplu de studiu internațional realizat de Ravalier et al. (2022) a arătat că asistenții sociali au printre cele mai dificile condiții de muncă în raport cu profesiile care se află în aceeași sferă.

Prin urmare, condițiile de muncă trebuie analizate și îmbunătățite dacă este cazul. Părerea angajatului, în acest caz, a asistentului social cu privire la condițiile în care acesta își desfășoară activitatea și volumul de muncă, este deosebit de relevantă, deoarece în cele mai multe situații asistenții sociali sunt expuși stresului. Printre dificultățile pe care le întâmpină asistentul social la locul de muncă, se numără și burnout-ul.

Burnoutul este definit ca un răspuns prelungit la un stres emoțional cronic la locul de muncă. Persoanele care suferă de burnout se confruntă cu epuizare emoțională și depersonalizare. Depersonalizarea se referă la dezvoltarea unor atitudini negative sau apatice față de propria persoană. (Kimes, 2016)

Se manifestă adesea sub forma unor boli psihosomatice ușoare, insomnie, probleme emoționale, anxietate crescută, probleme de atitudine, ostilitatea sau apatia, în special față de clienți, și probleme comportamentale, comportamentul agresiv. (Adriaenssens et al., 2012)

În anul 2009, Coffey et al., au realizat o cercetare în care au prezentat câteva aspecte legate de condițiile de muncă ale asistentului social din sectorul public: s-a observat că lipsa timpului pentru a îndeplini sarcinile în mod corespunzător este una dintre principalele cauze care provoacă stresul, mai mult decât atât, uneori se poate întâmpla ca volumul de muncă și birocrăția să aducă sentimente copleșitoare de neputință. De asemenea, asistenții sociali se pot simți subevaluați din cauza minimei salarizări, lipsei de personal, volumului mare de muncă și câteodată a lipsei de recunoștință.

Dificultățile evidențiate anterior contribuie la starea emoțională a asistentului social și în același timp poate crește și neîncrederea că aceste condiții se pot îmbunătăți.

1.4. Situații problematice ale asistentului social

În ciuda creșterii rapide a serviciilor de asistență socială, se cunosc puține lucruri despre integrarea profesiei de asistent social (Ashcroft et al., 2018). Una dintre cele mai mari probleme întâlnite de asistenții sociali este legată de intrarea într-un domeniu, confruntarea imediată cu probleme multiple, fără o formare continuă adecvată și un training. Există situații pe care nu le găsesc niciodată în cărți de specialitate, acest lucru vine doar odată cu experiența de învățare de la locul de muncă și din diferite experiențe trăite.

Într-un studiu realizat de Polkki (2012), problema prezentată este cea a protecției copilului. Asistenții sociali au responsabilitatea de a evalua sistemul de servicii astfel încât măsurile acestora să fie în concordanță cu necesitățile și dorințele copilului. Mai mult decât atât trebuie să fie receptivi ori de câte ori li se cere ajutorul.

Într-un studiu realizat de Wirth et al. (2019) sunt prezentați asistenții sociali care lucrează cu refugiații și persoanele fără adăpost. Aceștia au raportat în interviurile calitative că manifestat probleme legate de deconectarea mentală după profesie și că au adus în viața personală problemele beneficiarilor. A fost descris în continuare faptul că personalul a avut sentimente de frustrare, demoralizare, stres și tristețe ca o consecvență a muncii lor. Mai mult, lucrătorii din primălinie pentru refugiații din Australia și din Regatul Unit au raportat că numărul de concedii medicale și fluctuația de personal sunt ridicate. (Robinson, 2014)

O altă problemă identificată este imposibilitatea de se afla în permanență lângă un beneficiar care se confruntă cu stres emoțional și să nu se îndepărteze cu voință sau involuntar. Asistenții sociali trebuie să manifeste sentimente de empatie și compasiune în cele mai ostile situații. Un alt exemplu ar fi lucrul cu minorii care tocmai și-au pierdut părinții și nu au alți membri ai familiei, acest caz poate genera epuizare fizică și emoțională. (Ravalier et al., 2022)

2. Metodologie

2.1. Scopul

Scopul cercetării vizează obținerea unei înțelegeri a condițiilor de muncă și a nivelului de satisfacție al asistenților sociali în parcursul profesional.

2.2. Obiectivele

- a) Identificarea caracteristicilor socio-demografice și profesionale ale asistenților sociali din județele Timiș și Mehedinți;
- b) Identificarea nivelului de epuizare profesională al asistenților sociali;
- c) Descrierea condițiilor de muncă în activitatea practică a asistentului social;
- d) Identificarea nivelului de satisfacție al asistenților sociali;
- e) Identificarea motivației asistenților sociali cu privire la alegerea profesiei;

2.3. Ipotezele

- a) Indiferent de mediul de activitate (rural/urban) asistenții sociali se simt epuizați profesional;
- b) Asistenții sociali au un volum mare de muncă cu sarcini de parcurs într-un timp relativ scurt;
- c) Siguranța de la locul de muncă este influențată de tipul de beneficiari;
- d) Asistenții sociali sunt satisfăcuți cu privire la rolul pe care îl au în activitatea pe care o desfășoară;

- e) Motivația alegerii domeniului se referă la protejarea drepturilor omului;

2.4. Metoda de cercetare

Metoda de cercetare utilizată în cadrul studiului este cercetarea cantitativă. Astfel, potrivit autorului Șandor (2013), cercetarea cantitativă folosește metode de analiză numerică și statistică. De obicei își propune să testeze ipoteze cauzale și se bazează pe măsurători numerice ale anumitor variabile.

2.5. Eșantion

Cercetarea s-a desfășurat în județele Timiș și Mehedinți și au participat 87 de asistenți sociali. Din totalul de 87 de respondenți, 32 provin din Județul Mehedinți, iar 55 din Județul Timiș. În cadrul cercetării au participat doar 5 persoane de sex masculin, 2 din județul Timiș și 3 din Mehedinți, majoritate dintre participanți având vârsta cuprinsă între 30-60 ani. Eșantionul este neprobabilistic.

2.6. Instrumentul cercetării

A fost folosit un chestionar cu întrebări bazate pe instrumentul utilizat în cartea lui Lazăr et al. (2016), fiind creat și utilizat prin intermediul platformei Google Forms. Chestionarul este alcătuit din 33 de întrebări, la cele mai multe întrebări variantele fiind cu răspuns multiplu, iar altele doar cu posibilitatea de selectare unei singure variante de răspuns. În prima parte a chestionarului sunt regăsite aspecte socio-demografice, cum ar fi: mediul de proveniență, sex, vârstă etc., fiind urmate de întrebări de interes pentru a atinge obiectivele cercetării.

2.7. Limitele cercetării

Principală limită este redată de numărul scăzut de respondenți. O altă limitare ar putea fi legată de răspunsurile dezirabile ale respondenților pentru a nu plasa într-o lumină nefavorabilă profesia. Există o disproporție între sexul feminin și sexul masculin, având în vedere că există doar 5 persoane de sex masculin. Ca sugestie pentru următoarele studii se recomandă aplicarea chestionarelor pe un eșantion mai mare de participanți și pe o arie teritorială mai vastă.

3. Rezultate

Datele pe grupe de vârstă ne fac cunoscută prezența masivă a celor cu vârstă cuprinsă între 40-60 de ani în procent de 46%, urmați de persoanele încadrate între 30-35 de ani care reprezintă 20% din totalul asistenților sociali care au participat la cercetare. Genul a fost distribuit astfel: majoritatea respondenților sunt de sex feminin în proporție de 92%, iar genul masculin reprezintă

doar 8% din totalul de respondenți.

În studiul realizat de Lazăr et al. (2016), s-a constatat că în domeniul asistenței sociale se regăsesc predominant persoane de sex feminin. Același lucru observăm și în această cercetare, cei mai mulți dintre asistenți sociali sunt de sex feminin. Pentru a analiza relația dintre epuizarea profesională și mediul în care asistenții sociali își desfășoară activitatea a fost realizată o corelație a acestor variabile. În urma analizei, se constată că există o corelație negativă slabă (neglijabilă) din punct de vedere statistic între epuizarea profesională și mediul de desfășurare a activității profesionale ($r_s = -.12$).

Astfel, epuizarea profesională în rândul profesioniștilor care își desfășoară activitatea în mediul rural nu este diferită față de cei care își desfășoară activitatea în mediul urban. Există posibilitatea ca unele dintre motivele pentru care asistenții sociali din mediul rural să se simtă epuizați profesional, să fie: lipsa serviciilor din mediul rural, numărul mic al asistenților sociali, numărul ridicat al familiei defavorizate, grupuri vulnerabile, volumul de muncă fiind unul foarte ridicat.

Cei mai mulți dintre asistenții sociali sunt membri ai Colegiului Național al Asistenților Sociali din România, într-un procent de 68%, ceea ce este un lucru pozitiv. Distribuția pe trepte de competență a asistenților sociali ne prezintă că cei mai mulți au o experiență vastă în domeniu: 48% principali, specialiști 23%, într-o măsură mai mică fiind asistenți sociali debutanți 12% și cei cu treaptă de competență practicant cu un procent de 17%.

Întrebați de epuizarea profesională, un caz izolat, mai exact 1% din asistenții sociali au răspuns că niciodată nu se simt epuizați profesional, în același timp, 6% se simt întotdeauna epuizați profesional, 45% susțin că doar uneori sunt epuizați profesional, iar 23% deseori. În același timp, 25% dintre asistenții sociali resimt epuizarea profesională.

Întrebați despre cât de des obișnuiesc să presteze ore suplimentare pentru a finaliza sarcinile de la locul de muncă, observăm că doar 21% susțin că deseori petrec ore suplimentare la locul de muncă în vederea finalizării obiectivelor, 28% precizează că rareori petrec timp în plus, 36% doar uneori rămân peste program la locul de muncă, iar 15% dintre asistenți sociali spun că niciodată nu lucrează ore suplimentare pentru a finaliza muncă, nu este un procent foarte mare din total, însă poate fi un procent semnificativ. Un lucru pozitiv este faptul că nimeni nu lucrează întotdeauna ore suplimentare pentru a finaliza munca.

Cu privire la măsura în care serviciul îi frustrează pe asistenții sociali, se constată cazuri izolate de asistenți sociali care întotdeauna se simt frustrați, doar 2%. Cu toate acestea, la nivelul

întregului grup de 87 de asistenți sociali pe 51% serviciul îi frustrează uneori. În urma analizei relației dintre volumul de muncă și mediul de proveniență, se constată că există o corelație negativă slabă din punct de vedere statistic. ($r = .01$).

Cu privire la mediul de proveniență și volumul de muncă, că cei mai mulți dintre asistenții sociali care au participat la acest studiu susțin faptul că volumul de muncă pe care angajatul îl solicită nu este în concordanță cu timpul pus la dispoziție. Când vine vorba de problemele imprevizibile de la locul de muncă, dintre cei 87 de asistenți sociali, 52% se simt uneori afectați. Din nou un lucru pozitiv este faptul că niciunul dintre aceștia nu susține faptul că s-ar simți întotdeauna afectat de aceste probleme. Pentru a analiza relația dintre tipul de beneficiari și problemele de siguranță de la locul de muncă a fost realizată o corelație a acestor variabile. În urma analizei, se constată că există o corelație negativă slabă din punct de vedere statistic între cele două variabile. ($r_s = -.07$).

În urma analizei cu privire la tipul de beneficiari și problemele de siguranță de la locul de muncă, se observă că din totalul de 87 de asistenți sociali, cei mai mulți susțin că uneori se confruntă cu probleme de siguranță, iar tipul care îi pune în dificultate într-o mai mare măsură sunt beneficiarii care își desfășoară activitățile individual sau beneficiarii cu familia, dar și lucrul în comunitate.

În urma analizei cu privire la percepția față de recompensarea salarială lunară a asistenților sociali, putem observa faptul că doar 1% dintre respondenți se simt foarte satisfăcuți de modul în care sunt recompensați salarial, 22% dintre respondenți sunt satisfăcuți, iar în egală măsură tot cu un procentaj de 22% asistenții sociali nu sunt deloc satisfăcuți.

Un procent de 36% se simt parțial satisfăcuți, iar 19% sunt în mare măsură satisfăcuți. Astfel, putem concluziona faptul că cei foarte satisfăcuți sunt cazuri izolate, aceștia fiind doar într-un procentaj de 1%.

Din totalul de 87 de asistenți sociali, un procent de 82% sunt mulțumiți de rolul pe care îl au, în comparație cu 18% care și-au exprimat nemulțumirea față de acest rol.

Cea mai mare parte dintre respondenți susțin că au ales profesia de asistent social în proporție de 40% deoarece le place să lucreze cu oamenii și să-i susțină, 18% au fost motivați de faptul că pot aduce schimbări în comunitate.

Un procent de 16% din respondenți au avut ca motivație interesul pentru justiție socială și bunăstare, iar în egală măsură, pentru 13% motivația a fost pentru a susține drepturile copilului și drepturile vârstnicilor.

4. Concluzii și discuții

Rezultate obținute arată o imagine a unui număr de 87 de asistenți sociali care profesază în județele Timiș și Mehedinți. O astfel de analiză a fost realizată și de Lazăr et al. (2016), însă această cercetare a fost extinsă pe un eșantion mult mai mare.

Din punct de vedere socio-demografic, mai multe persoane de sex feminin profesază în domeniul asistenței sociale, cea mai reprezentativă vârstă fiind cuprinsă între 40-60 de ani, apoi persoanele cu vârsta cuprinsă între 30-35 de ani.

În această cercetare cele mai multe persoane sunt asistenții sociali din mediul rural, iar județul cu cei mai mulți respondenți care au participat la cercetare a fost Timiș cu 55 de respondenți.

Cei mai mulți dintre asistenții sociali sunt membri ai Colegiului Național al Asistenților Sociali din România, având în vedere că pe viitor se dorește ca toți asistenții sociali care își desfășoară activitatea în acest domeniu să fie membri ai CNASR.

În acest studiu se observă faptul că cele mai mulți dintre respondenți sunt asistenți sociali principali, același lucru observându-se și în studiul realizat de Lazăr et al. (2016). Se poate presupune că având o experiență mai vastă în domeniu, asistenții sociali se simt mai în măsură să participe la diferite studii care are putea aduce schimbări favorabile în profesia pe care o exercită comparativ cu asistenții sociali debutanți care au acceptat participarea la cercetare, aceștia fiind în procent de doar 12%.

Cu privire la epuizarea profesională și mediul de desfășurare a activității profesionale, a reieșit că, asistenții sociali din mediul rural sunt mai epuizați profesional, posibilele motive fiind, numărul serviciilor scăzute, număr mic al asistenților sociali, numărul ridicat al familiilor defavorizate, grupuri vulnerabile, volumul de muncă crescut.

Când vine vorba despre volumul de muncă și mediul de proveniență constatăm faptul că, atât asistenții sociali din județul Timiș cât și asistenții sociali din județul Mehedinți consideră că volumul de muncă nu este în concordanță cu timpul pus la dispoziție de angajator.

Între concluzia cu privire la cele două variabilele și concluzia de la întrebarea legată de epuizare profesională există o legătură: cei 45% dintre asistenții sociali care susțin că doar uneori sunt epuizați profesional, pot fi epuizați tocmai din cauza volumului de muncă pe care trebuie să-l efectueze într-un timp relativ scurt, acest lucru având repercursiuni asupra stării emoționale.

Tot în strânsă legătură se află și întrebarea cu privire la recompensarea salarială, moment în care asistenții sociali și-au arătat nemulțumirea, mulțumiți fiind doar cazurile izolate, într-un

procent de 1%.

Printre cei care se declară uneori epuizați profesional pot fi aceleași persoane care susțin că uneori lucrează peste program pentru a finaliza obiectivele stabilite, nefiind în concordanță cu timpul pus la dispoziție, în această situație regăsindu-se 36% dintre respondenți.

Dacă ne raportăm la motivele declarate de respondenți cu privire la nivelul frustrării la locul de muncă, putem preciza că unele dintre acestea sunt următoarele: epuizarea profesională, problemele de siguranță la locul de muncă, în funcție de tipul de beneficiari, dar și de activitățile desfășurate. Dintre cei 87 de asistenți sociali cei mai mulți se confruntă cu probleme de siguranță atunci când facem referire la activități individuale cu beneficiari sau cu familii.

În privința motivului pentru care asistenții sociali au ales această profesie, părerile au fost împărțite în mai multe categorii, însă în proporție de 40%, asistenții sociali au ales să-și desfășoare activitatea în acest domeniu pentru că sunt motivați de lucrul cu oamenii și în același timp susțin drepturile fiecărei categorii vulnerabile.

Concluzionăm că indiferent de nivelul burnout-ului, de timpul liber dedicat finalizării sarcinilor de serviciu, de nemulțumirea cu privire la modul în care sunt recompensați salarial, triumfă motivația pe care asistenții sociali și-au exprimat-o cu privire la susținerea omului și a drepturilor acestuia.

Bibliografie

1. Adriaenssens, J., de Gucht, V., & Maes, S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(11), 1411-1422. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.07.003>
2. Ashcroft, R., McMillan, C., Ambrose-Miller, W., McKee, R., & Brown, J. B. (2018). The emerging role of social work in primary health care: a survey of social workers in Ontario family health teams. *Health & Social Work*, 43(2), 109-117. <https://doi.org/10.1093/hsw/hly003>
3. Asquith, S., Clark, C. L. și Waterhouse, L. (2005). The role of the social worker in the 21st century: A literature review, 25. Scottish Executive Education Department.
4. Coffey, M., Dugdill, L. și Tattersall, A. (2009). Working in the public sector: A case study of social services. *Journal of social work*, 9(4), 420-442. <https://doi.org/10.1177/1468017309342177>
5. Graham, J.R., J. Trew, J. Schmidt and T. Kline (2007) 'Influences on the Subjective Well-being of a Practising Social Worker'. *Canadian Social Work*, 9(1), 92-105.

[https://www.researchgate.net/profile/John-Graham-](https://www.researchgate.net/profile/John-Graham-33/publication/224963508)

[33/publication/224963508](https://www.researchgate.net/profile/John-Graham-33/publication/224963508) Influences on the Subjective Well-

[Being SWB of Practising Social Workers/links/59d94f030f7e9b12b3686d91/Influences-on-](https://www.researchgate.net/profile/John-Graham-33/publication/224963508)

[the-Subjective-Well-Being-SWB-of-Practising-Social-Workers.pdf#page=93](https://www.researchgate.net/profile/John-Graham-33/publication/224963508)

6. Kimes, A. T. (2016). Burnout rates among social workers: A systematic review and synthesis. <https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/398/>
7. Neamțu, N. & Condor, C. (2016). Asistența socială. Enciclopedia asistenței sociale Polirom.
8. Pölkki, P., Vornanen, R., Pursiainen, M. și Riikonen, M. (2012). Children's participation in child-protection processes as experienced by foster children and social workers. *Child Care in Practice*, 18(2), 107-125. <https://doi.org/10.1080/13575279.2011.646954>
9. Postle, K. și Beresford, P. (2007). Capacity building and the reconception of political participation: A role for social care workers?. *British Journal of Social Work*, 37(1), 143-158. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch330>
10. Ravalier, J., Jones, D., Truell, R., & McFadden, P. (2022). Global social work working conditions and wellbeing. *International Social Work*, 65(6), 1078-1094. <https://doi.org/10.1177/00208728221112731>
11. Robinson, K. (2014). Voices from the front line: Social work with refugees and asylum seekers in Australia and the UK. *British Journal of Social Work*, 44, 1602– 1620. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct040>
12. Trevithick, P. (2005). Social work skills. A practice handbook.
13. Wirth, T., Mette, J., Prill, J., Harth, V., & Nienhaus, A. (2019). Working conditions, mental health and coping of staff in social work with refugees and homeless individuals: A scoping review. *Health & Social care in the Community*, 27(4), e257- e269. <https://doi.org/10.1111/hsc.12730>

Exploring Collaborative Dynamics Between Social Workers and Foster Families - a qualitative research

Loredana-Marcela TRANĂ¹, Clara-Mihaela LOBONT²

Abstract

This qualitative study explores the interactions between social workers and foster families in Hunedoara County (Romania), focusing on their collaborative practices and mutual perceptions. The research aimed to document the nature of the collaboration and to identify both the perceived advantages and disadvantages associated with child placements in foster care within this region.

Utilizing in-depth interviews face-to-face and online and documents analysis method, the study gathered insights from 6 social workers from a public institution and 11 foster families from Hunedoara County to gain a comprehensive understanding of their relationship. The findings reveal that effective collaboration hinges on open communication, moral support, mutual respect, willingness to intervene and empathy, yet is often challenged by not accepting the other person's opinion on matters relating to the care and education of children, lack of seriousness, ignoring telephone calls or failing to comply with duties and obligations in relation to the job description. Participants noted that strong partnerships contribute to better outcomes for foster children, enhancing their stability and development.

This research underscores the importance of tailored strategies to strengthen cooperation and provide targeted support for both social workers and foster families. Recommendations include increased training, quarterly meetings for both social workers and foster families and improved policy frameworks to facilitate more effective partnerships and promote the well-being of children in foster care. These findings contribute to the body of knowledge on foster care practices in Hunedoara County, offering actionable insights to inform policy and improve collaborative strategies in child welfare services.

Keywords: social worker, foster family, placement of children, collaboration, Romania

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: loredana.tranca@e-uvr.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: clara.lobont99@e-uvr.ro

Explorarea dinamicii colaborative între asistenții sociali și familiile adoptive – o cercetare calitativă

Loredana-Marcela TRANCĂ¹, Clara-Mihaela LOBONȚ²

Abstract

Acest studiu calitativ explorează interacțiunile dintre asistenții sociali și familiile adoptive din județul Hunedoara (România), concentrându-se pe practicile lor de colaborare și percepțiile reciproce. Cercetarea a avut ca scop documentarea colaborării și identificarea atât a avantajelor, cât și a dezavantajelor asociate plasamentului copiilor în asistența maternală din această regiune.

Pentru cercetare, s-au utilizat interviurile aprofundate față în față și online și metoda de analiză a documentelor. Studiul a adunat informații de la 6 asistenți sociali dintr-o instituție publică și 11 familii adoptive din județul Hunedoara pentru a obține o înțelegere globală a relației lor. Constatările arată că o colaborare eficientă depinde de comunicarea deschisă, de sprijinul moral, de respectul reciproc, de dorința de a interveni și de empatie, cu toate acestea, este adesea contestată prin faptul că nu acceptă opinia celeilalte persoane cu privire la chestiuni legate de îngrijirea și educația copiilor, lipsa de seriozitate, ignorarea convorbirilor telefonice sau nerespectarea atribuțiilor și obligațiilor legate de fișa postului. Participanții au remarcat că parteneriatele puternice contribuie la rezultate mai bune pentru copiii adoptivi, sporind stabilitatea și dezvoltarea acestora.

Această cercetare subliniază importanța unor strategii adaptate pentru consolidarea cooperării și oferirea unui sprijin specific atât pentru asistenții sociali, cât și pentru familiile adoptive. Recomandările includ o formare sporită, reuniuni trimestriale atât pentru asistenții sociali, cât și pentru familiile adoptive, precum și cadre de politică îmbunătățite pentru a facilita parteneriate mai eficiente și pentru a promova bunăstarea copiilor aflați în plasament. Aceste constatări contribuie la acumularea de cunoștințe privind practicile de asistență maternală din județul Hunedoara, oferind informații utilizabile pentru îmbunătățirea strategiilor de colaborare în domeniul serviciilor de protecție a copilului.

Keywords: asistent social, familie adoptivă, copii în plasament, colaborare, România

¹ West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: loredana.tranca@e-uvt.ro

² West University of Timisoara, Blvd. Vasile Pârvan, No. 4, 300223, Timisoara, Timis, Romania; E-mail: clara.lobont99@e-uvt.ro

1. Introducere

Relația dintre asistenții sociali și asistenții maternali joacă un rol esențial în bunăstarea și dezvoltarea copiilor aflați în plasament. În România, unde provocările socio-economice și moștenirile istorice au influențat de-a lungul timpului sistemul de protecție a copiilor, înțelegerea acestor dinamici colaborative devine esențială. Acest studiu calitativ urmărește să exploreze interacțiunile, modelele de comunicare și percepțiile reciproce dintre asistenții sociali și asistenții maternali în contextul românesc. Concentrându-se pe experiențele trăite și percepțiile față de avantajele și dezavantajele plasamentului copiilor, cercetarea își propune să facă lumină asupra factorilor care sporesc sau împiedică acest parteneriat.

În ciuda cadrului politic existent care susține bunăstarea copilului în România, în practică apar lacune din cauza interpretărilor diferite ale politicilor, a atitudinilor culturale față de plasament sau a nevoilor diverse ale copiilor și familiilor. Acest studiu va contribui la o înțelegere nuanțată a modului în care asistenții sociali și asistenții maternali navighează în construirea relației profesionale, promovând practici mai bune care acordă prioritate intereselor copiilor. Prin interviuri aprofundate, această cercetare va surprinde perspective care evidențiază atât punctele forte, cât și domeniile de îmbunătățire, urmărind în cele din urmă să informeze părțile interesate și să conducă îmbunătățiri colaborative în serviciile de plasament. Aspectele prezentate în cadrul acestui studiu reflectă modul în care relaționează asistenții sociali și asistenții maternali în județul Hunedoara, activitățile desfășurate în comun, dificultățile întâmpinate în colaborarea dintre aceștia, identificarea opiniei cu privire la îmbunătățirea colaborării dintre asistentul social și asistentul maternal și identificarea avantajelor și a dezavantajelor plasării copiilor la asistentul maternal.

Văcaru (2009) scoate în evidență munca pe care o desfășoară asistenții maternali și în special implicațiile emoționale și responsabilitatea imensă pe care o au. Profesia de asistent maternal profesionist implică expunerea la factori stresori care pot avea urmări pe plan psihic și fizic, factori ce derivă din cauza faptului că asistentului maternal i se atribuie rolul de mamă și în același timp de profesionist care trebuie să realizeze anumite activități, precum îndeplinirea obligațiilor contractuale, păstrarea unei relații profesionale și îndeplinirea atribuțiilor pe care acesta le are. Printre atribuțiile asistentului maternal profesionist se numără: îngrijirea beneficiarului cu scopul dezvoltării armonioase al acestuia pe plan fizic, psihic, cognitiv și emoțional, tratarea beneficiarilor în mod egal cu membrii familiei, integrarea socială, sprijinirea asistenței sociale în procesul de reintegrarea familială și păstrarea confidențialității cu privire la

informațiile pe care le primesc despre beneficiari. Necesitatea implicării totale a asistenților maternali profesioniști în activitatea pe care o desfășoară determină apariția stresului care poate duce la afectarea în mod negativ a vieții. Profesia de asistent maternal profesionist este mai mult decât un simplu loc de muncă, deoarece îi oferă copilului oportunitatea de a avea o familie. (Văcaru, 2009)

1.1. Colaborarea dintre asistentul social și asistentul maternal

Într-o revizuire a literaturii de specialitate, Cosis Brown, Sebba și Luke (2014) au avut ca scop identificarea rolului asistentului social în acordarea sprijinului și suportului emoțional asistentului maternal pe care îl monitorizează. Aceștia au evidențiat mai multe roluri, respectiv: sprijinirea asistentului maternal să se dezvolte, să fie un adevărat profesionist și să îl susțină emoțional și fizic pentru ca acesta să aibă grijă de copii, oferindu-le securitate, stabilitate, dragoste și un sentiment puternic de identitate și apartenență. De asemenea, rolul asistentului social constă în comunicarea activă, oferirea disponibilității, încrederii, suportului moral, precum și efectuarea vizitelor de monitorizare. Un alt rol important constă în ascultarea activă a percepțiilor asistentului maternal cu privire la dorințele și așteptările pe care le are de la locul lui de muncă, deoarece joacă un rol cheie în sistemul de plasament și este necesar să cunoască și opinia lui. (Cosis Brown, Sebba, Luke, 2014)

Aspectele care facilitează rezultate pozitive în munca asistenților maternali în opinia lui Buehler et al. (2003) includ o preocupare profundă pentru copii, toleranță, o viață de familie bine organizată, rutinizată, dar flexibilă în ceea ce privește răspunsul la diferite nevoi ale copiilor, la factori externi și integrarea în cadrul unei comunități care să fie un sprijin pentru familie, ca de exemplu, apartenența la o biserică. Dintre aspectele care influențează negativ meseria de asistent maternal regăsim în principal lipsa timpului și a energiei asistenților maternali, inflexibilitatea personală și interpersonală, dar și atașamentul puternic față de copiii care vor trebui, la un moment dat, să părăsească familia asistentului maternal. (Buehler, Cox și Cuddeback, 2003)

Sheldon (2004) prin studiul pe care l-a realizat, evidențiază că pentru ca procesul de îngrijire a copiilor aflați cu măsura de protecție specială plasament la un asistent maternal să fie eficace, este nevoie de o bună colaborare între asistenții sociali și asistenții maternali, mai ales în cele trei domenii: comunicare, delimitarea rolurilor și apreciere reciprocă. Asistenții maternali doresc să fie tratați cu respect și ca parteneri în procesul de îngrijire a copiilor, asistenții sociali au nevoie de pregătire și instruire pentru a învăța cum să colaboreze cu aceștia într-un mod eficient. O parte dintre asistenții sociali percep în moduri diferite poziția asistenților maternali în cadrul

echipei pluridisciplinare. Pentru ca interacțiunea între aceștia să funcționeze sunt necesare: comunicarea, aprecierea pentru munca depusă, aprecierea dificultăților cu care se confruntă fiecare și delimitarea rolului fiecăruia. (Sheldon, 2004)

Brown, Anderson și Rodgers (2015) au identificat opt factori care duc la existența unei bune colaborări între asistenții sociali și maternali și anume: respectarea asistenților maternali, comunicare activă, flexibilitatea asistenților maternali, acceptarea ideilor și părerilor cu privire la copiii care se află în plasament, găsirea unui punct comun atunci când se ivesc anumite probleme, respectul reciproc, fiecare să recunoască contribuția celuilalt, oferirea aprecierii din ambele părți. Asistenții sociali trebuie să fie atenți și interactivi, de asemenea, trebuie să fie empatici, dar fără a depăși anumite limite profesionale. Acești factori sunt relevanți pentru dezvoltarea asistenților maternali și a relațiilor din cadrul echipei pluridisciplinare și au impact pozitiv asupra bunăstării și dezvoltării pe plan cognitiv, fizic și emoțional al copiilor aflați în plasament. (Brown, Anderson, Rodgers, 2015)

Denlinger și Dorius (2018) au demonstrat că eficacitatea caselor familiale care au ca măsură de protecție specială plasamentul este mică și au efecte adverse asupra sănătății și bunăstării generale a copiilor. Din acest motiv este necesară stimularea și păstrarea asistenților maternali, deoarece mai mult de jumătate din aceștia au demisionat la mai puțin de un an de la angajare, în principal din cauza comunicării precare, a lipsei răspunsurilor la întrebări și a lipsei suportului moral. În timp ce experiențele negative de comunicare au determinat asistenții maternali să pună la îndoială valoarea sau rolul lor în sistem sau să se retragă complet din acesta, comunicarea pozitivă i-a ajutat să se simtă implicați și determinați să facă parte din sistemul de plasament. (Denlinger, Dorius, 2018)

Geiger, Piel și Julien-Chinn (2016) au realizat un studiu care a avut ca scop descoperirea modului în care relația dintre furnizorii sistemului de Protecție al Copilului și asistenții maternali poate fi îmbunătățită. Asistenții maternali au în grijă unii dintre cei mai vulnerabili copii și adolescenți ai națiunii, astfel capacitatea lor de a oferi îngrijire este direct și indirect afectată de interacțiunea cu furnizorii sistemului de Protecție Specială a Copilului. Asistenții maternali consideră că flexibilitatea, comunicarea, receptivitatea, oferirea de sprijin, ascultarea activă, înțelegerea, pledarea pentru copii și existența unei relații bazate pe încredere pot conduce la o bună colaborarea între ei și asistenții sociali. Înțelegerea perspectivelor asistenților maternali poate duce la îmbunătățirea relațiilor dintre asistenții maternali și asistenții sociali, poate îmbunătăți procesul de recrutare și menținere a asistenților maternali în cadrul sistemului, poate

preveni plasarea copiilor de la un asistent maternal la altul și poate ajuta la îmbunătățirea bunăstării generale a celor implicați în cadrul sistemului de Protecție Specială a Copilului. (Geiger, Piel, Julien-Chinn, 2016)

Konjin et al. (2019) au realizat un studiu pe tema riscului și a factorilor de protecție care accentuează instabilitatea plasamentului la asistentul maternal. Aceștia evidențiază că plasamentul la asistentul maternal este cel mai de dorit în cazul copiilor care sunt preluați din familiile lor, însă cu toate acestea, instabilitatea plasamentului în sine și a efectelor asupra bunăstării comportamentale a copiilor reprezintă o problemă majoră în sistemul de plasament. Autorii au identificat o serie de factori care contribuie la instabilitatea plasamentului și anume: vârsta, probleme de comportament, experimentarea abuzului în cadrul familie naturale, asistentul maternal nu este rudă cu copilul, copilul a fost despărțit de frații lui, asistentul maternal nu deține încă abilitățile necesare în vederea îngrijirii copilului. Konjin et al. sugerează o serie de îmbunătățiri în vederea prevenirii instabilității, precum: screening regulat pentru identificarea problemelor comportamentale și a stresului post-traumatic, participarea copilului în cadrul terapiei cognitiv comportamentală centrată pe traumă și înscrierea asistentului maternal în cadrul unui program de sprijin în vederea îmbunătățirii abilităților parentale. Un asistent maternal devotat, înțelegător, receptiv și sensibil la nevoile copilului pe care îl are în plasament poate să reducă instabilitatea plasamentului. (Konjin et al., 2019)

Leathers et al. (2019) au studiat și au identificat principalii factori care duc la mutarea copiilor de la un asistent maternal la altul: problemele de comportament, influența negativă asupra celorlalți copii din familia asistentului maternal, stresul și lipsa sprijinului moral. Acest studiu s-a bazat pe cazuri concrete fiind intervievați 139 de asistenți maternali care au avut în grijă copii între 8 și 14 ani. În concluzie, pentru a stopa mutarea frecventă a copiilor, atât asistenții maternali, cât și copiii au nevoie de suport psihic, consiliere și susținere morală din partea specialiștilor. (Leathers et al, 2019)

Taylor și McQuillan (2014) doresc să evidențieze, prin studiul lor că multe dintre problemele emoționale și comportamentale ale copiilor aflați în plasament apar din cauza instabilității, deoarece sunt plasați în decursul anilor la mai mulți asistenți maternali din diverse cauze, dar în principal din cauza comportamentului deviant și a felului în care interacționează copiii cu familia lor naturală. În sprijinul asistenților maternali care se confruntă cu astfel de cazuri este necesar sprijinul instituției angajatoare și a asistenților sociali pentru a ajuta asistenții

maternali să înțeleagă că rolul lor este esențial în limitarea redistribuirii copiilor. (Taylor, McQuillan, 2014)

2. Metodologia cercetării

2.1. Scop

Scopul principal al cercetării vizează explorarea interacțiunilor dintre asistenții sociali și asistenții maternali din județul Hunedoara. Prin înțelegerea acestor interacțiuni, cercetarea acută să facă lumină asupra proceselor de colaborare și să identifice domenii potențiale de îmbunătățire.

2.2. Obiective

Obiectivele cercetării vizează documentarea naturii colaborării dintre asistenții sociali și asistenții maternali din județul Hunedoara, pe de-o parte și identificarea percepției asistenților sociali și asistenților maternali cu privire la avantajele și dezavantajele plasării copiilor la asistenții maternali în județul Hunedoara.

2.3. Metoda de cercetare și instrumentul de cercetare

Abordarea de cercetare aleasă pentru acest studiu a fost metoda calitativ-inductivă, cu accent primar pe realizarea interviurilor. Această metodă a fost selectată datorită eficienței sale în descoperirea semnificațiilor subiective, a acțiunilor și a contextelor sociale experimentate de participanții la cercetare. Abordarea calitativ-inductivă permite o explorare în profunzime a interacțiunilor și a experiențelor personale, oferind perspective nuanțate asupra dinamicii dintre asistenții sociali și asistenții maternali.

Instrumentul principal pentru colectarea datelor a fost un ghid de interviu individual semistructurat. Acest instrument a fost conceput special pentru a capta date detaliate și relevante referitoare la obiectivele studiului. Ghidul de interviu a constat din șase categorii structurate, începând cu întrebări demografice și extinzându-se la subiecte precum colaborarea dintre asistenții sociali și asistenții maternali, activitățile comune, dificultățile întâmpinate și potențialele îmbunătățiri ale interacțiunilor lor. Ghidul a facilitat un dialog deschis, permițând participanților să-și exprime experiențele și perspectivele în mod cuprinzător. Pentru analiza documentelor a fost utilizat un ghid de analiză.

2.4. Universul populației

Participanții la studiu au fost 6 asistenți sociali s-au identificat ca fiind de sex feminin, cu o vechime în muncă între 15 și 24 de ani și 11 asistenți maternali dintre care 10 s-au identificat ca

fiind de sex feminin și unul ca fiind de sex masculin, cu o vechime în muncă între 3 luni și 29 de ani. Eșantionul format a fost menit să ofere o înțelegere cuprinzătoare a dinamicii interacțiunii în context social specific județului Hunedoara.

2.5. Procedura de colectare și prelucrare a datelor

După aprobarea din partea reprezentantului instituției publice, au fost efectuate interviurile semistructurate și au fost analizate documentele. Interviurile au fost realizate în două formate: față în față și online, prin Google Meet, asigurând flexibilitate și accesibilitate pentru participanți și au durat între 20 și 40 de minute. Analiza datelor a fost efectuată prin clasificarea răspunsurilor în funcție de obiectivele cercetării și identificarea temelor și subtemelor relevante pentru focalizarea studiului.

Participanții au fost informați scris și verbal că datele lor vor rămâne confidențiale și vor fi partajate exclusiv membrilor echipei de cercetare. A fost subliniat angajamentul de a proteja identitatea participantului: identificatori precum nume sau roluri specifice (de exemplu, „asistent social/asistent maternal din instituție...”) au fost excluși din raport. Analiza a fost generalizată pentru a asigura în continuare anonimatul participanților.

Studiul s-a confruntat cu anumite limitări, în primul rând legate de reticența asistenților maternali de a discuta în mod deschis dificultățile în colaborarea lor cu asistenții sociali. Această ezitare a dus adesea la răspunsuri vagi, în ciuda încercărilor cercetătorului de a obține informații mai detaliate prin întrebări ulterioare. Aceste limitări evidențiază nevoia potențială a cercetărilor ulterioare folosind metode sau abordări complementare pentru a aduna informații mai cuprinzătoare.

3. Rezultatele cercetării

3.1. Colaborarea dintre asistenții sociali și asistenții maternali din județul Hunedoara

Datele colectate au evidențiat practicile referitoare la interacțiunea dintre asistenții sociali și asistenții maternali în scopul protejării interesului superior al copiilor și bunăstarea acestora. Colaborarea dintre ei se realizează prin diverse activități, dintre care principalele evidențiate de participanți au fost: monitorizarea activității asistentului maternal, evaluarea periodică, consiliere, sprijin și vizite la domiciliu.

„Colaborarea dintre asistentul social și asistentul maternal constă în evaluarea asistentului maternal, consiliere, verificare, sprijin și identificarea de posibilități de rezolvare a diferitelor situații ivite urmărind interesul copilului”. (AS3)

Monitorizarea include asigurarea că asistentul maternal deține informațiile necesare în vederea practicării meseriei într-un mod eficient și își exercită profesia conform standardelor minime de calitate. Evaluarea performanței profesionale a asistentului maternal se efectuează anual, prin rapoarte care detaliază evoluția activității sale. Asistentul social oferă consiliere asistentului maternal, împreună cu suport administrativ pentru realizarea documentației necesare atestării sau reatestării. Vizitele la domiciliu sunt esențiale pentru monitorizarea situației copilului și discutarea problemelor cu asistenții maternali încât să fie găsite soluții optime.

„Colaborarea noastră constă în vizitele efectuate de asistentul social la domiciliu, oferirea rapoartelor lunare cu privire la situația copiilor, discutarea eventualelor probleme apărute în viața copiilor și găsirea soluțiilor optime, efectuarea analizelor anuale, întocmirea actelor pentru reatestare”. (AM8)

Participanții la studiu au remarcat eficiența și impactul pozitiv al colaborării asupra bunăstării copilului. Asistenții maternali au descris colaborarea ca fiind deschisă, bazată pe încredere reciprocă și respect. Această interacțiune contribuie la formarea unei echipe care lucrează pentru binele copilului.

„Când fiecare pune interesul copilului pe primul loc colaborăm foarte bine și facem o echipă. În principal avem o colaborare foarte bună, nu au existat situații urâte”. (AM9)

Asistenții sociali și maternali au confirmat că interacțiunile lor au adus beneficii notabile copiilor cu măsură de protecție. În ceea ce privește situațiile care funcționează cel mai bine în colaborarea dintre specialiști și asistenții maternali au fost menționate: comunicarea, considerată esențială pentru rezolvarea problemelor, monitorizarea și analiza situațiilor privind copiii și modul de respectare a drepturilor lor.

„Până acum am colaborat foarte bine atunci când am întâmpinat o problemă cu copilul la școală, asistentul social a intervenit într-un mod foarte profesional și problema a fost remediată”. (AM9)

În funcție de diversitatea problemei, asistentul social apelează la asistentul maternal atunci când dorește să afle informații privind preocupările și aptitudinile copilului, îl informează cu privire la procedurile sau atribuțiile noi pe care le va avea asistentul maternal, îl pregătește în vederea plasării unui copil cu măsură de protecție specială plasament și în efectuarea demersurilor necesare în vederea adopției unui copil. De asemenea, în fiecare lună, asistentul maternal întocmește un raport de monitorizare lunar cu privire la fiecare copil.

„Se apelează la asistentul maternal pentru preluare minori, respectarea atribuțiilor fișei de post, transmiterea informațiilor despre copii și a documentelor necesare în vederea monitorizării lunare, adică raportul luna de monitorizare pe care îl face fiecare asistent maternal la fiecare copil cu o lună în urmă în care se specifică greutate, înălțime, activități preferate, situația școlară unde e cazul, cum sunt relațiile cu cei din jur și dacă s-a adaptat în cadrul familiei”. (AS4)

Asistentul maternal apelează la asistentul social în momentul în care apar anumite situații dificile unde este nevoie de sprijinul profesionistului, când are nevoie de anumite documente și când în viața personală apar evenimente neprevăzute și anume, deces în familie, probleme grave de sănătate.

„Situațiile în care apelez la asistentul social sunt mai multe și anume, atunci când întâmpin o problemă cu copilul, când trebuie să merg la anumite controale, când înscriu copilul la grădiniță sau școală în momentul în care îmi sunt aduși copii noi, când trebuie să transmit anumite schimbări cu privire la copii. Deocamdată până acum doar acestea le-am întâmpinat și am apelat”. (AM6)

Punctele forte ale colaborării dintre asistentul social și asistentul maternal în viziunea asistenților maternali sunt: comunicarea, consilierea pentru depășirea situațiilor de criză sau de dificultate, încrederea exprimată, profesionalismul și empatia.

„Cred că prima dată este comunicarea, deoarece atunci când asistentul maternal și asistentul social comunică bine, celelalte probleme se rezolvă cu ușurință. Al doilea punct forte este înțelegerea, adică și asistentul social trebuie să înțeleagă asistentul maternal și asistentul maternal trebuie să înțeleagă asistentul social. Atunci când ei se înțeleg treburile merg bine”. (AM2)

Activitățile care aduc cea mai mare satisfacție în munca dintre asistentul social și asistentul maternal sunt vizitele de monitorizare la domiciliu, deoarece există o interacțiune directă și o mai mare deschidere din ambele părți pentru discuții informale. De asemenea, o altă activitate care aduce împlinire se referă la identificarea evoluției pozitive a copilului în decursul perioadei de plasament la asistentul maternal.

„Toate lucrurile pe care le facem împreună și au ca scop binele copiilor îmi aduc cea mai mare satisfacție. Îmi plac întâlnirile pe care le facem la 3 luni, deoarece atunci interacțiunea este directă și nu numai prin telefon”. (AM9)

„Atunci când se asigură menținerea relațiilor copilului cu familia naturală sau cu orice persoane relevante pentru viața acestuia, iar copilul prezintă îmbunătățiri și este fericit”. (AS6)

Încrederea este apreciată de toți respondenții ca fiind un factor principal pentru a exista o bună colaborare între asistentul social și asistentul maternal, astfel asistenții maternali se simt într-adevăr încrezători în activitatea de colaborare atunci când sunt susținuți, când se ține cont de părerea lor cu privire la copil și când primesc sfaturi pentru a ieși din impas. Participanții au relatat că au primit sprijin emoțional de la asistenții sociali în momentele de criză, cum ar fi adopția sau separarea de un copil.

„Până acum 3 ani am avut în plasament un băiețel pe care l-am crescut timp de 6 ani, deci de la o lună jumătate până la 6 ani. Pentru el eram mama și era foarte atașat de mine. Era genul de băiețel lipicios și se făcea ușor plăcut. I s-a deschis dosarul de adopție, iar după vârsta de 6 ani a apărut o familie care l-a adoptat. Despărțirea ar fi fost și mai grea dacă nu exista sprijinul moral și emoțional din partea asistenților sociali care m-au îndrumat în procesul de pregătire a copilului, dar și a mea”. (AM8)

Asistentul social se simt încrezător în cooperarea dintre el și asistentul maternal în momentul în care copilul cu măsură de plasament dobândește comportamentul dorit și când există înțelegere și disponibilitatea din partea asistentului maternal. Încrederea se construiește în timp și are ca scop o bună conlucrare între asistentul social și asistentul maternal, astfel sinceritatea, corectitudinea, empatia, înțelegerea, ascultarea activă, comunicarea, îndrumarea în accesarea unor servicii sau pentru rezolvarea unor probleme, respectul reciproc sunt caracteristici cheie.

„Încrederea dintre mine și asistentul social s-a format prin oferirea unor informații corecte, adică fără minciuni în interacțiunea noastră, suport acordat la timp, respectarea legislației în vigoare din partea amândurora și comunicarea pertinentă și adecvată”. (AS5)

De asemenea, deschiderea la orice problemă care poate apărea în îngrijirea copilului și implicarea din partea ambilor profesioniști determină un succes real. Asistenții maternali au remarcat că încrederea s-a format prin comunicare sinceră și oferirea soluțiilor practice.

„Prin îndeplinirea sarcinilor de serviciu, prin comunicarea deschisă și prin oferirea informațiilor necesare în vederea desfășurării activității mele, astfel s-a construit încrederea dintre mine și asistentul social”. (AM10)

Frecvența vizitelor de monitorizare trimestrială este percepută ca fiind corespunzătoare și eficientă, asigurând echilibrul necesar între monitorizarea formală și sprijinul de urgență atunci când este nevoie. Această abordare permite menținerea unei relații de colaborare activă între

asistentul social și asistentul maternal, contribuind la calitatea și eficiența procesului de monitorizare și suport al copiilor aflați în plasament la asistenți maternali.

3.2. Dificultăți întâmpinate în colaborarea dintre asistentul social și asistentul maternal

Deși majoritatea colaborărilor sunt productive și benefice pentru copiii aflați în plasament, există situații în care apar anumite dificultăți în cadrul colaborării dintre asistentul social și asistentul maternal. Unul dintre aspectele remarcate este situația în care apare refuzul asistenților maternali de a accepta plasarea unui copil în familia lor sau manifestarea unor atitudini negative atunci când sunt sfătuiți de asistenții sociali.

Nivelul redus de instruire al unora dintre asistenții maternali contribuie la dezvoltarea unei atitudini rezistente la schimbare, iar aceștia pot fi reticenți în a se adapta la evoluțiile societății moderne, ceea ce afectează înțelegerea nevoilor copilului.

O dificultate frecventă este lipsa de încredere manifestată de asistenții sociali în opiniile asistenților maternali. Uneori, asistenții sociali preferă să creadă relatările copiilor în defavoarea asistenților maternali, ceea ce duce la tensiuni. Această neîncredere a fost ilustrată de un asistent maternal care a raportat comportamente dificile ale unui copil și inițial nu a fost crezut.

„Unul dintre copiii primiți de mine a fost la alt asistent social care s-a pensionat și care a ascuns adevărul despre acesta spunând că este un copil foarte cuminte. Era genul de copil tăcut, dar aceasta era doar prima impresie. După o lună de acomodare în familia mea și-a schimbat comportamentul devenind obraznic. În momentul în care au apărut probleme și le-am sesizat asistenților sociali nu am fost crezută din prima, însă pe parcurs au realizat și asistenții sociali că am dreptate”. (AM8)

Apariția unor neînțelegeri cu privire la responsabilitățile și sarcinile asistenților maternali în perioada de pre-adopție sau în timpul monitorizării periodice a fost raportată. De exemplu, au fost cazuri în care asistentul maternal nu a fost disponibil pentru vizitele planificate de asistentul social sau a refuzat să faciliteze întâlnirile copilului cu părintele biologic, deși acestea erau un drept al părintelui.

„Părintele avea dreptul la vizite cu copilul, astfel am solicitat asistentului maternal să aducă copilul la o întâlnire cu părintele lui. Asistentul maternal nu a vrut deloc acest lucru. De asemenea, o dată am plasat o minoră la un asistent maternal. Tot ce îi spunea fetița îi părea ieșit din comun, cumva nu o credea cu privire la nimic”. (AS4)

Asistenții maternali au raportat situații în care nu au primit suportul necesar din partea asistenților sociali. Un exemplu este cazul unui asistent maternal care a fost criticat în loc să fie

ajutat în gestionarea unor frați dificili și sfidători (AM10). Această lipsă de sprijin și neîncredere a conturat o percepție de izolare și de neînțelegere a dificultăților reale cu care se confruntă asistenții maternali.

„Am avut în plasament doi copii, frați de 13 respectiv 14 ani. Copiii nu au acceptat că au fost plasați în familia mea și încercau prin orice mijloace să mă sfideze. În acel moment am luat legătura cu asistentul social, însă acesta nu a dat dovadă de profesionalism și m-a învinuit că nu sunt în stare să am grijă de doi copii și că situația respectivă mă depășește”. (AM10)

Asistenții sociali au remarcat dificultăți cauzate de lipsa de cooperare din partea unor asistenți maternali care nu răspund la apeluri sau care nu respectă întreaga fișă de atribuții. Aceste comportamente pot duce la situații tensionate și la aplicarea unor sancțiuni, inclusiv retragerea atestatului de asistent maternal.

„Asistentul maternal a fost solicitat ca să mai țină un copil în plasament încă o zi pentru a se definitiva documentele, însă acesta nu a dorit, chiar dacă fetița era cuminte și ascultătoare”. (AS5)

Studiul a scos la iveală că factorii care contribuie la dificultățile din colaborarea dintre asistenții sociali și cei maternali includ: lipsa cooperării, atitudinea refractară față de deciziile asistenților sociali, neîncrederea reciprocă, omiterea unor informații relevante despre copii și aplicarea necorespunzătoare a atribuțiilor de serviciu.

„Intențiile ascunse ale asistentului maternal, lipsa dorinței de colaborare cu responsabilii de caz, omiterea transmiterii informațiilor despre copii și uneori îngrijirea precară a copiilor determină îngreunarea colaborării dintre noi”. (AS4)

3.3. Propuneri privind îmbunătățirea colaborării dintre asistentul social și asistentul maternal

O serie de aspecte esențiale pentru îmbunătățirea relației de colaborare dintre asistenții sociali și asistenții maternali au fost propuse de participanții la studiu. Pe baza opiniilor exprimate, asistenții sociali subliniază nevoia de mai multă disponibilitate din partea asistenților maternali față de nevoile specifice ale copiilor, ceea ce ar contribui la prevenirea neînțelegerilor și la o comunicare mai eficientă.

„Mai multă disponibilitate din partea asistentului maternal față de anumite nevoi ale copiilor, adică atunci când ține cont de ele nu apar neînțelegeri, deoarece copilul îmi spune ce nu e bine”. (AS2)

Un alt aspect esențial identificat este necesitatea cursurilor de specializare mai frecvente, care ar permite asistenților maternali să-și dezvolte competențele și să răspundă mai eficient provocărilor zilnice (AS3). Asistenții sociali consideră că sesiunile de consiliere frecventă și organizarea unor cursuri comune ar facilita nu doar instruirea, ci și înțelegerea reciprocă a așteptărilor.

De cealaltă parte, asistenții maternali au evidențiat importanța îmbunătățirii colaborării prin oferirea sprijinului mai consistent din partea asistenților sociali. Printre sugestiile lor se numără consilierea psihologică, organizarea întâlnirilor pentru a împărtăși experiențe și participarea la cursuri de formare (AM3). Aceste activități ar contribui la crearea unui mediu de susținere și schimb de cunoștințe.

Rezultatele au evidențiat dificultățile de colaborare. Una dintre cele mai mari provocări este lipsa de încredere și sinceritate, deseori asociată cu teama de eșec. AS6 remarcă faptul că *„Demulte ori asistenții maternali, de teama eșecului, nu sunt sinceri și ascund situații pe care asistentul social ar trebui să le cunoască”*. Acest lucru indică o nevoie clară de consolidare a încrederii și de încurajare a transparenței.

De asemenea, ambele părți au recunoscut importanța ascultării și respectării opiniei celuilalt. AM5 a subliniat necesitatea acceptării opiniilor diferite: *„Consider că ar trebui să încercăm să acceptăm opinia celuilalt cu privire la diferite probleme care apar”*.

O colaborare eficientă între asistenții sociali și asistenții maternali poate fi atinsă prin îmbunătățirea comunicării, participarea la formări comune și susținerea reciprocă. Valorizarea respectului, a răbdării și a încrederii reciproce rămân pilonii principali ai unei cooperări reușite. Comunicarea constantă și sinceritatea sunt esențiale pentru prevenirea problemelor și pentru asigurarea unei îngrijiri de calitate pentru copii.

3.4. Identificarea percepției asistenților sociali și asistenților maternali cu privire la avantajele și dezavantajele plasării copiilor la asistenții maternali

Datele colectate au relevat o serie de avantaje și dezavantaje percepute de asistenții sociali și asistenții maternali cu privire la plasarea copiilor la asistenți maternali. Aceste perspective sunt esențiale pentru înțelegerea impactului pe care acest tip de îngrijire îl are asupra copiilor proveniți din medii vulnerabile. Un beneficiu major subliniat de asistenții sociali este dezvoltarea socio-afectivă a copiilor. Copiii plasați la asistenții maternali au parte de un sentiment de apartenență și trăiesc într-un mediu stabil care promovează creșterea și dezvoltarea armonioasă. Aceste condiții

permit copiilor să primească o educație adecvată și să le fie satisfăcute nevoile de bază, precum și nevoia de siguranță emoțională.

„Avantajele plasării copiilor la asistentul maternal se referă la condițiile mult mai bune pentru creșterea armonioasă și dezvoltarea fizică și psihică a copiilor”. (AM3)

De asemenea, copiii proveniți din medii vulnerabile beneficiază de un cadru familial ce le oferă dragoste, sprijin și suport psihologic. Astfel, viitorul lor devine mai sigur, iar încrederea în sine crește pe măsură ce aceștia se integrează într-un mediu care le asigură stabilitate și îngrijire constantă.

„Copiii proveniți din medii vulnerabile beneficiază de un cadru familial, apoi de dragostea pe care nu au avut-o, de o educație, de un sprijin și de suport psihologic, fapt pentru care viitorul le este asigurat”. (AS2)

Asistenții maternali au subliniat că plasamentul copiilor în astfel de familii asigură condiții favorabile pentru dezvoltarea fizică și psihică. În plus, copiii au ocazia de a-și construi un viitor mai bun, având un domiciliu stabil și un mediu propice educației și creșterii armonioase. Cu toate acestea, au fost evidențiate și o serie de dezavantaje asociate plasamentului copiilor la asistenții maternali. Unul dintre principalele dezavantaje identificate de asistenții sociali are legătură cu faptul că nu toți asistenții maternali pot rezona cu toți copiii, ceea ce poate duce la dificultăți în înțelegere și acceptare.

„Sunt situații în care asistentul maternal nu rezonază cu anumiți copii, astfel acesta nu poate să îi înțeleagă și să îi accepte”. (AS5)

Un alt dezavantaj semnificativ este caracterul temporar al plasamentului. Factori precum pensionarea asistentului maternal, demisia sau retragerea atestatului pot genera sentimentul de instabilitate în rândul copiilor. Acest aspect este amplificat de dificultatea menținerii unității familiei naturale, cum ar fi imposibilitatea de a plasa toți frații împreună. Cu toate acestea, se organizează întâlniri periodice pentru a păstra legătura dintre frați.

„Uneori nu este posibilă plasarea tuturor fraților în același loc, astfel aceștia ajung să fie despărțiți, însă se efectuează întâlniri periodice ale acestora pentru a menține relația dintre ei”. (AS1)

Pentru copiii care păstrează legătura cu familia naturală, apariția confuziei și a sentimentelor contradictorii poate fi un alt dezavantaj. Aceste sentimente pot interfera cu adaptarea lor în familia de asistență maternală și cu integrarea într-un mediu stabil.

Din perspectiva asistenților maternali, principalul dezavantaj este atașamentul format între copil și asistentul maternal, care devine dureros în momentul în care copilul este adoptat. Această legătură emoțională puternică face ca separarea să fie dificilă atât pentru copil, cât și pentru asistentul maternal.

„Dezavantajul principal rezultă din atașamentul dintre asistent maternal și copil în momentul în care acesta este adoptat”. (AM9)

4. Discuții și concluzii

Rezultatele studiilor anterioare (Sellick, 1996; Serbinski și Brown, 2017) subliniază importanța unei colaborări eficiente între asistenții sociali și asistenții maternali pentru a asigura succesul plasamentului și bunăstarea copilului. Factorii precum onestitatea, empatia, suportul moral și comunicarea deschisă sunt esențiali pentru construirea unei relații de succes. Studiul de față confirmă aceste concluzii, demonstrând că, în județul Hunedoara, interacțiunile dintre asistenții sociali și asistenții maternali bazate pe încredere și sprijin reciproc au contribuit semnificativ la dezvoltarea emoțională, cognitivă și educațională a copiilor aflați în plasament.

Un alt aspect relevant din analiza efectuată este că relațiile interpersonale între asistenții sociali și asistenții maternali sunt influențate negativ de comunicarea deficitară, neacceptarea opiniei celuilalt în legătură cu aspecte legate de copii, neseriozitate, ignorarea apelurilor telefonice și uneori neconformarea cu privire la îndatoriri și obligații. Pe de altă parte, interacțiunile pozitive, ce includ empatie și sprijin constant, contribuie la crearea unui mediu de lucru armonios și la bunăstarea generală a copiilor. Monitorizarea trimestrială și sprijinul continuu sunt elemente cheie în consolidarea acestei relații. Totuși, pentru a minimiza problemele precum lipsa conformării la îndatoriri sau ignorarea comunicării telefonice, se propun soluții practice, cum ar fi întâlnirile comune și cursurile de formare.

Studiul evidențiază și avantajele clare ale plasării copiilor la asistenții maternali, cum ar fi sentimentul de apartenență și mediul securizant oferit, dar și dezavantajele asociate, precum instabilitatea emoțională datorată naturii temporare a plasamentului și posibilele traume emoționale la despărțirea de asistentul maternal.

Colaborarea eficientă între asistenții sociali și asistenții maternali este esențială pentru bunăstarea copiilor și pentru succesul plasamentului. Factori precum încrederea reciprocă, comunicarea activă, empatia și suportul moral sunt fundamentali pentru dezvoltarea unui parteneriat constructiv. Totodată, monitorizarea regulată prin vizitele la domiciliu contribuie la

întărirea acestei colaborări, în timp ce dificultățile legate de comunicare și diferențele de opinie pot fi gestionate prin inițiative de formare și discuții deschise.

Bibliografie

Brown, J. D., Anderson, L., & Rodgers, J. (2016). Resource workers' relationships with foster parents. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 336-344. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-015-0204-9>

Buehler, C., Cox, M. E., & Cuddeback, G. (2003). Foster Parents' Perceptions of Factors that Promote or Inhibit Successful Fostering. *Qualitative Social Work*, 2(1), 61-83. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1473325003002001281>

Cosis Brown, H., Sebba, J., & Luke, N. (2014). The role of the supervising social worker in foster care. The Rees Centre. https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:6d1fb686-125c-4c5c-8751-959c19dcebe9/download_file?file_format=pdf&safe_filename=BrownetalVoR2014.pdf&type_of_work=Report

Denlinger, M., & Dorius, C. (2018). Communication patterns between foster parents and case managers. *Children and Youth Services Review*, 89, 329-339. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740917310113>

Geiger, J. M., Piel, M. H., & Julien-Chinn, F. J. (2017). Improving relationships in child welfare practice: Perspectives of foster care providers. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 34, 23-33. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10560-016-0471-3>

Konijn, C., Admiraal, S., Baart, J., Van Rooij, F., Stams, G. J., Colonnaesi, C., & Assink, M. (2019). Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*, 96, 483-499. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019074091830731X?casa_token=wciy2t_-8FYAAAAA:t21HYYofsLmwurp3AP9MwGEqb_wPABLAq4iRH2qAZ2Cbl-FtLkt1M-9vAKb95hkExY88P0FCi0

Leathers, S. J., Spielfogel, J. E., Geiger, J., Barnett, J., & Voort, B. L. V. (2019). Placement disruption in foster care: Children's behavior, foster parent support, and parenting experiences. *Child Abuse & Neglect*, 91, 147-159. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213419300985?casa_token=jJN090KxkXYAAAAA:kv-H63AdOZiRcIVP-EhMNumlglRQFkOp5YAdPiK3axlC_2xcBQkij1Ukgx5R1_8HddG1MZvcDLg

Sellick, C. (1996). The Role of Social Workers in Supporting and Developing the Work of Foster Carers. *Adoption & Fostering*, 20(2), 21–26. doi:10.1177/030857599602000205

Serbinski, S., & Brown, J. (2017). Creating connections with child welfare workers: Experiences of foster parents' own children. *British Journal of Social Work*, 47(5), 1411-1426. <https://academic.oup.com/bjsw/article-abstract/47/5/1411/2439460>

Sheldon, J. (2004). "We need to talk": A study of working relationships between field social workers and fostering link social workers in Northern Ireland. *Child Care in Practice*, 10(1), 20-38. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1357527042000188061>

Taylor, B. J., & McQuillan, K. (2014). Perspectives of foster parents and social workers on foster placement disruption. *Child Care in Practice*, 20(2), 232-249. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13575279.2013.859567>

Văcaru, I. (2009). Profesia de asistent maternal și stresul pe care îl implică. <http://www.amtsibiu.ro/Arhiva/2009/Nr3/R/Vacaru-profesia-ro.pdf>

Empirical Research in Social Work and Sociology

Editura Universității de Vest