



Universitatea
Transilvania
din Brașov
FACULTATEA DE SOCIOLOGIE
ȘI COMUNICARE

**Harta problemelor sociale și a nevoii de servicii sociale din județul Brașov.
Direcții prioritare privind dezvoltarea serviciilor sociale din județul Brașov**

RAPORT DE CERCETARE SOCIOLOGICĂ

**Brașov,
2019**

Prezentul raport de cercetare s-a realizat în urma implementării proiectului *Harta problemelor sociale și a nevoii de servicii sociale din județul Brașov. Direcții prioritare privind dezvoltarea serviciilor sociale din județul Brașov*. Proiectul a fost câștigat în cadrul unei competiții lansate de Universitatea *Transilvania* din Brașov - „Granturi pentru echipe interdisciplinare” și s-a derulat în perioada 15.02.2018-15.02.2019.

Echipa de proiect

Directori proiect:

1. Lector dr. Marinela Șimon, Departamentul de Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunicare (15.02.2018-14.10.2018).
2. Lector dr. Ioana Atudorei, Departamentul de Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunicare (15.10.2018-15.02.2019).

Membri proiect:

1. prof. dr. Monica Răileanu Szeleș, Departamentul de Finanțe, Contabilitate și Teorie Economică, Facultatea de Științe Economice și Administrarea Afacerilor.
2. conf. dr. Codrina Csesznek, Departamentul de Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunicare.
3. lector dr. Diana-Cristina Bódi, Departamentul de Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunicare.
4. lector dr. Ana-Maria Bolborici, Departamentul de Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunicare.
5. lector dr. Mihaela Gotea, Departamentul de Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunicare.
6. lector dr. Andreea Mardache, Departamentul de Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunicare.

CUPRINS:

1. Justificarea alegerii temei de cercetare	4
2. Obiective.....	6
3. Metodologie (plan de lucru, metode, instrumente de investigație etc.).....	6
3.1. Interviu.....	7
3.2. Focus-grupul	9
4. Rezultatele cercetării	9
4.1. Principalele probleme sociale din județul Brașov.....	9
4.1.1. Principalele probleme sociale din mediul urban	139
4.1.2. Principalele probleme sociale din mediul urban.....	13
4.2. Principalele cauze ale problemelor sociale din județul Brașov	19
4.2.1. Cauze ale problemelor sociale în mediul rural.....	19
4.2.2. Cauze ale problemelor sociale din mediul urban	21
4.3. Principalele consecințe ale problemelor sociale	27
4.4. Modalități de finanțare a serviciilor de protecție social.....	29
4.5. Soluții la problemele sociale.....	31
4.5.1. Soluții implementate în comunitate.....	31
4.6. Profilul asistentului social din primărie și percepția lor despre munca de asistent social	38
4.7. Direcții prioritare privind dezvoltarea serviciilor sociale din județul Brașov	43
4.7.1. Direcții propuse de asistenții sociali din mediul rural și urban mic	43
4.7.2. Direcții propuse de asistenții sociali din municipiul Brașov.....	45
4.7.3. Direcții prioritare privind profesia de asistent social	48

1. Justificarea alegerii temei de cercetare

În justificarea importanței acestei teme s-a plecat de la definirea câtorva concepte, precum: problemă socială, sistem de asistență socială și servicii sociale, menite să clarifice granițele în interiorul cărora se va realiza cercetarea.

Primul concept este cel de problemă socială, un concept care a avut parte de o atenție deosebită din partea specialiștilor și, chiar dacă nu s-a convenit asupra unei definiții universale a „problemei sociale”, există un acord în privința caracteristicilor sale principale. Așadar, prin problemă socială se înțelege „o situație indezirabilă, care este considerată de un segment important al societății ca fiind suficient de serioasă pentru a necesita acțiune colectivă în vederea obținerii unei ameliorări semnificative și a unei dezirabilități crescute” (Doob, 1995, apud Lazăr, 2016). În același sens, Farley (1992) definește problema socială ca situația care este „în mare măsură privită ca fiind indezirabilă sau ca o sursă de dificultate, determinată de acțiunea sau inacțiunea indivizilor și care afectează sau se presupune că va afecta un număr mare de persoane” (apud Lazăr, 2016). Reținem, așadar, că o problemă socială afectează o bună parte dintre membrii unei comunități/societăți în sens negativ, fiind necesară acțiunea colectivă.

Și pentru că tema proiectului *Harta problemelor sociale și a nevoii de servicii sociale din județul Brașov. Direcții prioritare privind dezvoltarea serviciilor sociale din județul Brașov* se înscrie în aria tematică Asistență socială, ne vom concentra demersul de cercetare pe un răspuns specific destinat rezolvării problemelor sociale și, implicit, a „dezvoltării capacităților individuale, de grup sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială” (art. 3, Legea Asistenței sociale 292/2011) și anume, cel oferit de sistemul de asistență socială, ca și componentă subsidiară a sistemului de protecție socială (Bocancea, 1999).

În România, sistemul de asistență socială se compune din sistemul de beneficii de asistență socială și sistemul de servicii sociale și reprezintă ”ansamblul de instituții, măsuri și acțiuni prin care statul, reprezentat de autoritățile administrației publice centrale și locale, precum și societatea civilă intervin pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare ori permanente ale situațiilor care pot genera marginalizarea sau excluziunea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților” (art. 2, Legea Asistenței sociale

292/2011). Această ultimă parte a definiției delimitează cu claritate și categoria de probleme sociale pe care ne vom axa în demersul nostru metodologic.

Dintre cele două componente ale sistemului de asistență socială, serviciile sociale sunt cele care pot reprezenta un răspuns specific, local (la nivelul județului Brașov), la problemele existente, întrucât acestea „se organizează și se acordă la nivelul comunității”, responsabilitatea privind organizarea, administrarea și acordarea serviciilor sociale aparținând autorităților administrației publice locale (art. 40 din Legea Asistenței sociale 292/2011). Prin servicii sociale înțelegem „activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții” (art. 27).

Fie ele primare sau specializate, serviciile sociale pot reprezenta un răspuns specific/local la problemele sociale, atâta vreme cât au la bază identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup dintr-o anumită zonă administrativă. Cunoașterea specificității problemelor sociale dintr-o anumită zonă (ex. județ) și implicit o evaluare a nevoilor sociale la nivel local permit o identificare mai clară a serviciilor sociale necesare, fiind favorizată și utilizarea mai adecvată a resurselor existente sau distribuirea mai eficientă a acestora. Necesitatea identificării și evaluării locale a problemelor sociale este amintită și în Strategia Națională privind Incluziunea și Reducerea Sărăciei (2015-2020) fiind considerată o problemă care atrage după sine o slabă monitorizare și adecvare a serviciilor sociale la nevoile comunității.

Absența datelor cu privire la problemele sociale locale, nevoile anumitor grupuri vulnerabile și disponibilitatea serviciilor sunt argumente menite să susțină demersul nostru științific prin care vom realiza cartografierea problemelor sociale de la nivelul județului Brașov. Pentru ca datele să fie unitare, sistemice, vom lua în calcul, în alegerea și aplicarea metodelor și instrumentelor de cercetare, atât zonele urbane cât și cele rurale, atât datele statistice existente cât și date noi, de natură calitativă, care să ofere și o perspectivă interpretativă asupra problematicii abordate.

Harta, astfel obținută, se poate constitui într-un instrument foarte util pentru decidenții autorităților publice locale, în stabilirea direcțiilor prioritare privind dezvoltarea serviciilor sociale în județul Brașov.

2. Obiective

Obiectivele generale ale proiectului vizează:

- O1. Identificarea principalelor probleme sociale de la nivelul județului Brașov;
- O2. Identificarea nevoilor de servicii sociale la nivelul județului Brașov;
- O3. Stabilirea direcțiilor prioritare privind dezvoltarea serviciilor sociale din județul Brașov.

3. Metodologie (plan de lucru, metode, instrumente de investigație, etc.)

Cercetarea sociologică a fost de **tip descriptiv, explorativ**, iar pentru realizarea obiectivelor propuse s-a utilizat o **metodologie mixtă** care să ne permită completarea datelor statistice oficiale existente, cu privire la tema de cercetare, cu date de ordin calitativ.

Elementul de noutate din studiul de față a constat în utilizarea **triangulării**, definită ca fiind combinația a două sau mai multe surse de date, anchetatori, abordări metodologice, perspective teoretice (Denzin, 1970; Kimchi, Polivka și Stevenson, 1991) în cadrul aceluiași studiu (*apud* Thurmond, 2001). Triangularea permite validarea datelor obținute: verificare și control reciproc al datelor obținute din surse diferite, cu metode diferite, de către cercetători diferiți (Scârneci, 2007, pp. 68-71).

În acest studiu se pot identifica trei dintre tipurile de triangulare regăsite în literatura de specialitate: triangularea surselor datelor, triangularea investigatorului și triangularea metodelor.

Triangularea surselor datelor constă în faptul că am apelat la diverse surse de culegere a acestor date (furnizori publici și privați de servicii sociale, din mediul urban și rural).

Triangularea investigatorului implică utilizarea în studiu a mai multor observatori, interviuatori sau analiști de date. Complexitatea metodologică propusă în proiectul de față a justificat necesitatea realizării proiectului de față de către o **echipă interdisciplinară**, formată din membri cu expertiză în cercetarea științifică din domeniile asistenței sociale, sociologiei și științelor economice. Acest lucru a permis ca, atât datele cantitative, cât și cele calitative să fie colectate și ulterior analizate și interpretate de mai mulți membri din echipă.

Triangularea metodologică (metodelor) a constat în faptul că am apelat la diferite metode de culegere a datelor (interviul și focus-grupul) încercând astfel să micșorăm „deficiențele și prejudecățile care rezultă din orice metodă” (Mitchell, 1986, p. 19) și să creăm

„potențialul de a contrabalansa deficiențele unei metode cu punctele forte ale alteia” (*apud* Thurmond, 2001).

În rândurile ce urmează, vom prezenta fiecare dintre metodele de colectare a datelor cu specificații legate de modul de aplicare a acestora.

3.1. Interviu

Întrucât știam care este tema de cercetat și ce urmăream să obținem de la subiecții investigați, am folosit **interviul individual**, folosind ghidul de interviu semi-structurat (universul cercetării a cuprins angajați ai serviciilor sociale din primării).

Ghidul de interviu a cuprins următoarele teme principale: problemele sociale de la nivel local (comună, oraș, municipiu), principalele grupuri vulnerabile, adecvarea serviciilor sociale la nevoile comunității, accesibilitatea serviciilor sociale, finanțarea serviciilor sociale, parteneriatul public-pivat în acordarea serviciilor sociale, consolidarea și îmbunătățirea asistenței sociale la nivel local (personalul din domeniul asistenței sociale, echipele comunitare de intervenție integrată etc.).

Pentru selectarea subiecților investigați am recurs la eșantionarea neprobabilistă, înregistrarea datelor a fost făcută cu ajutorul reportofonului, iar analiza acestora s-a făcut cu ajutorul soft-ului NVIVO, creat special pentru analiza datelor calitative, utilizând tehnici de codare.

Pentru stabilirea localităților incluse în eșantion s-a folosit drept cadru de eșantionare lista localităților rurale (SIRINF) cu zone marginalizate, din județul Brașov. În selectarea localităților s-a ținut cont de următoarele criterii: numărul locuitorilor ce trăiesc în zonele marginalizate, procentul populației rome din zonele marginalizate (peste 20%, respectiv sub 20%) și volumul total al populației din respectivele localități rurale.

EȘANTION RURAL	Împărțirea populației după numărul de locuitori care trăiesc în zonele marginalizate			
	Între 1-169 locuitori	Între 170 – 256 locuitori	Între 257 – 418 locuitori	Peste 419 locuitori
Număr localități	5	8	11	16
Total localități	40			
Ponderarea numărului de	2	3,2	4,4	6,4

localități selectate				
Total localități selectate în funcție de numărul de locuitori (Ce este sub 0,5 se rotunjește în jos și ce este peste 0,5 în sus)	2	3	4	7
Total localități selectate	16			

Pentru a asigura saturația teoretică a eșantionului s-au selectat 16 localități rurale și 5 localități urbane, astfel încât să se asigure reprezentativitatea fiecărei zone de pe harta județului Brașov. Selecția numărului de zone a fost ponderată pe baza criteriilor menționate anterior. Pentru mediul urban au fost selectate cinci orașe cu populație care trăiește în zone marginalizate, dintre care trei cu cele mai mari valori ale procentului populației în zonele marginalizate (Săcele, Rupea și Zărnești) și două cu cele mai mici valori (Codlea și Ghimbav). În toate cele 21 de localități rurale și urbane au fost realizate interviuri semi-structurate cu asistenții sociali din cadrul instituțiilor publice furnizoare de servicii sociale din județul Brașov.

Localități selectate	Împărțirea populației după numărul de locuitori care trăiesc în zonele marginalizate			
	Între 1-169 locuitori	Între 170 – 256 locuitori	Între 257 – 418 locuitori	Peste 419 locuitori
	2	3	4	7
1. Hârseni - Măliniș 2. Părău - Grid	1. Jibert - Dacia 2. Soarș - Felmer 3. Vulcan	1. Bunești – Criț 2. Homorod – Mercheașa 3. Racoș 4. Șercaia	1. Budila 2. Comăna –Ticușu Nou 3. Măieruș 4. Târlungeni 5. Vama Buzăului – Acriș 6. Crizbav – Crizbav 7. Augustin	

	Populație sub 20% - Nu există populație peste 20% și de aceea nu au fost selectate localități	Populație sub 20% (1 localitate) și peste 20% (2 localități)	Populație sub 20% (2 localități) și peste 20% (2 localități)	Populație sub 20% (3 localități) și peste 20% (3 localități)
--	---	--	--	--

3.2. Focus-grupul

Utilizând *dinamica grupului* (asistenți sociali care lucrează cu grupuri vulnerabile diferite și/sau în organizații diferite) pentru construcția răspunsurilor, focus-grupul a completat informațiile obținute prin interviurile individuale cu idei, opinii și experiențe variate cu privire la temele discutate. Pentru selectarea subiecților investigați am recurs la eșantionarea teoretică, ce ne-a permis să respectăm simultan criteriul omogenității (asistenți sociali fie din instituții publice, fie din ONG-uri) și cel al heterogenității (asistenți sociali care lucrează cu diferite grupuri vulnerabile).

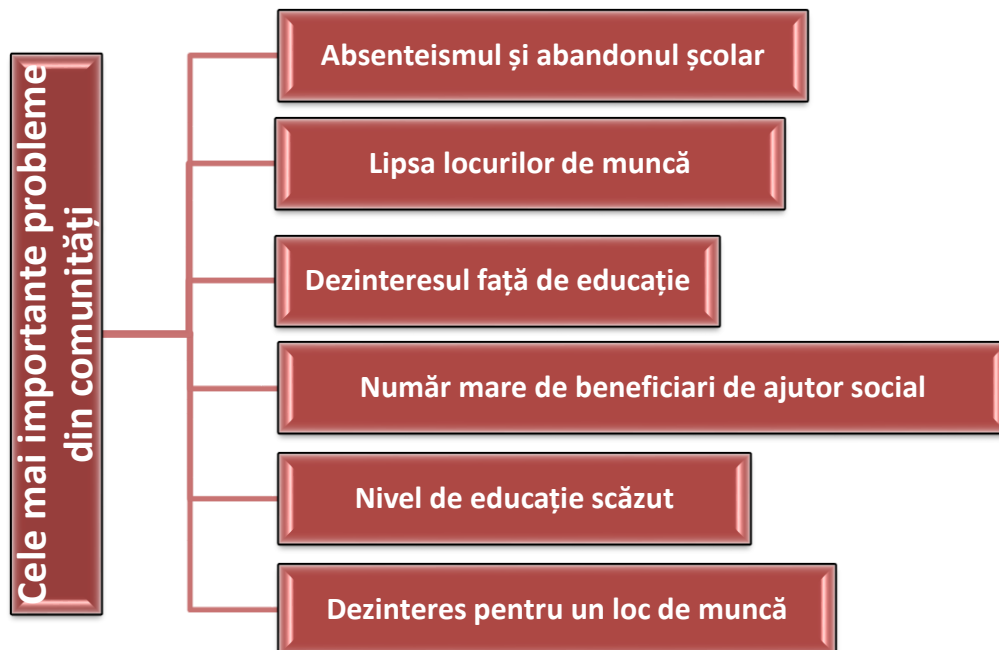
Numărul de focus-grupuri a fost stabilit plecând de la principiul saturației teoretice, la nivelul tuturor categoriile identificate. Înregistrarea datelor a fost făcută cu ajutorul reportofonului, iar analiza acestora s-a făcut prin tehnici de codare, cu ajutorul soft-ului NVIVO.

4. Rezultatele cercetării

4.1. Principalele probleme sociale din județul Brașov

4.1.1. Principalele probleme sociale ale comunităților rurale din județul Brașov

Din datele colectate prin intermediul interviurilor individuale cu asistenții sociali reiese că cele mai importante probleme ale comunităților mici și mijlocii din județul Brașov sunt:



Abandonul școlar este o problemă semnalată de 19 din 21 de intervievați, ceea ce ne face să o considerăm cea mai serioasă și gravă problemă de la nivelul comunităților rurale și urbane mici, la nivelul județului Brașov. Mai mult chiar, **abandonul școlar apare la vârste relativ mici, între 8 și 12 ani**, cei mai mulți copii abandonând școala după ciclul primar. Asta înseamnă că cei care abandonează școala nu termină cele 8 clase care sunt o condiție pentru înregistrarea lor în evidențele Agenției Județene de Ocupare a Forței de Muncă. De asemenea, faptul că nu au o diplomă de terminare a ciclului gimnazial, le poate defini și traseul profesional, ei neavând acces la cursurile de calificare și recalificare din cadrul Agenției. Neavând nici o calificare, îi face foarte vulnerabili pe piața muncii, fiind nevoiți să accepte munci nevalorizate social, munca cu ziua sau munca „la negru”.

Putem observa că aceste probleme sunt strâns legate unele de altele, fiecare problemă, generând la rândul ei, o altă problemă. Astfel, absenteismul și abandonul școlar înseamnă imposibilitatea de a obține o diplomă de studii, care ajută la accesarea calificărilor și recalificarilor pentru o profesie. Lipsa unei calificări duce la imposibilitatea găsirii unui loc de muncă, ceea ce nu face decât să crească numărul de beneficiari de asistență socială.

Oscar Lewis a descris acest fenomen în 1959, arătând că există o cultură a sărăciei care are propriile valori și reguli și propriile comportamente adaptate la nivelul respectiv de sărăcie, atitudini care se transmit inter-generațional. Vorbim de un ciclu al sărăciei din care nu se iese

odată cu schimbarea generației, din interior, ci intervenția trebuie făcută din exterior. Teoreticienii consideră ca singurul element care poate să rupă ciclul sărăciei, ar putea fi educația.

Număr de locuitori care trăiesc în zone marginalizate	Localitățile rurale	Probleme sociale ale comunității din perspectiva asistentului social	Soluții propuse
Între 1-169 locuitori	Hârseni Părău	<ul style="list-style-type: none"> - Abandonul școlar; - Imposibilitatea încadrării pe piața muncii din cauza lipsei de educație/ formare profesională și a dezinteresului personal; - Nașterea la vârste fragede în rândul populației de etnie romă; - Familii cu foarte mulți copii, lipsite de resurse materiale și financiare, care se întrețin exclusiv din prestațiile sociale; - Violența domestică; - Persoanele cu dizabilități. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existența unui centru pentru victimele violenței domestice - Servicii de îngrijire la domiciliu de către personal specializat
Între 170-256 locuitori	Jibert Soarș	<ul style="list-style-type: none"> - Număr ridicat de persoane vârstnice fără aparținători 	<ul style="list-style-type: none"> - Centru pentru persoane vârstnice

	Vulcan	<ul style="list-style-type: none"> - Abandon școlar/ lipsa școlarizării - Consum alcool - Violență domestică - Lipsa/refuzul locurilor de muncă - Migrația sezonieră - Persoane/familii care se întrețin exclusiv din prestații sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - Mediatori școlari - After school - Transport elevi - Dezvoltare infrastructură - Mijloace de transport - Atragerea investitorilor în zonă - Schimbarea legislației de acordare a VMG
Între 257-418 locuitori	Bunești Homorod Racoș Șercaia	<ul style="list-style-type: none"> - Migrația sezonieră - Refuzul locurilor de muncă - Abandonul școlar/lipsa școlarizării - Nașterea la vârste fragede în rândul populației de etnie romă; - Lipsa locurilor de muncă (distanța foarte mare față de oraș) - Persoanele cu dizabilități - Persoane/familii care se întrețin exclusiv din prestații sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - Atragerea investitorilor în zonă - Dezvoltarea infrastructurii
Peste 419	Budila Comăna Măieruș Târlungeni Vama-	<ul style="list-style-type: none"> - Abandonul școlar/lipsa școlarizării - Nașterea la vârste fragede în rândul populației de etnie romă 	

	Buzăului Crizbav	<ul style="list-style-type: none"> - Lipsa locurilor de muncă - Refuzul locurilor de muncă - Persoanele cu dizabilități 	
--	---------------------	--	--

4.1.2. Principalele probleme sociale din mediul urban

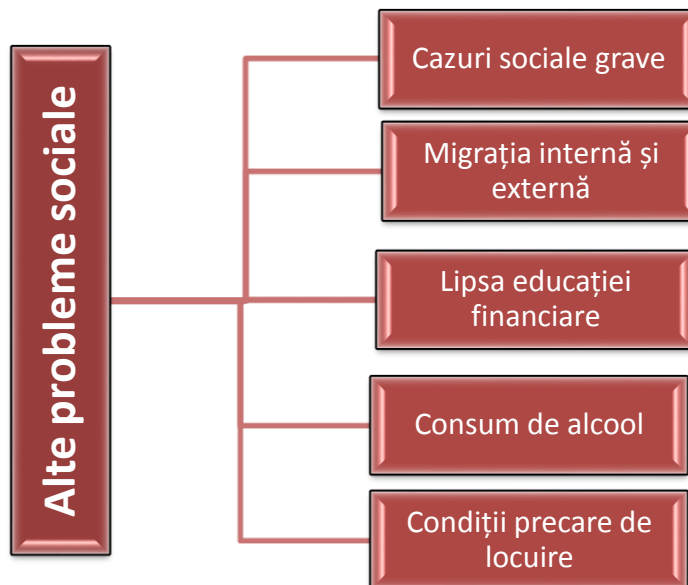
În urma analizei datelor colectate prin intermediul interviurilor individuale cu asistenții sociali din cadrul primăriilor orașelor incluse în eșantion, au fost identificate următoarele probleme sociale:

Număr de locuitori care trăiesc în zone marginalizate	Localitățile urbane	Probleme sociale ale comunității din perspectiva asistentului social	Soluții propuse
15,18%	Rupea	<ul style="list-style-type: none"> - Lipsa locurilor de muncă (distanța față de oraș); - Abandonul școlar/lipsa școlarizării - Analfabetismul - Imposibilitatea încadrării pe piața muncii din cauza lipsei de educație/ formare profesională și a dezinteresului personal; - Lipsa serviciilor de prevenție și intervenție 	<ul style="list-style-type: none"> - Atragerea de investitori - Mediatori școlari
15,11%	Săcele	<ul style="list-style-type: none"> - Existența persoanelor fără adăpost; - Violența domestică; 	<ul style="list-style-type: none"> - Construirea unui centru pentru persoanele fără adăpost; - Construirea unui centru pentru victimele violenței domestice;

			- Centre pentru situații de urgență
11,51%	Zărnești	<ul style="list-style-type: none"> - Lipsa locurilor de muncă (distanța față de oraș); - Migrația la muncă în alte localități; - Refuzul locurilor de muncă; - Lipsa supravegherii copiilor de către părinți; - Abandonul școlar/lipsa școlarizării; - Începerea vieții sexuale la 12-13 ani de către fete; - Vulnerabilitatea copiilor în urma divorțului părinților/ traumele asupra copiilor. - Nașterea la vârste fragede; - Abandonul copiilor în maternitate; - Părăsirea domiciliului părinților; - Delincvența juvenilă; - Precaritatea condițiilor de locuire și a asigurării igienei; - Lipsa documentelor oficiale (nu 	<ul style="list-style-type: none"> - Atragerea investitorilor în zonă; - Schimbarea legislației de acordare a VMG - After-school; - Mediatori școlari - Consilierea parentală - Consiliere și planificare familială; - Aplicarea măsurilor legislative pentru a-i putea constrânge pe părinți (au doar drepturi, dar nu și obligații); - Racordarea gospodăriilor la utilități (apă/ canalizare).

		au certificate de naștere și nu pot fi luați în evidență). - Tergiversarea anchetelor - Monitorizarea copiilor cu părinți plecați în străinătate.	
4,74%	Codlea	- Abandonul școlar/lipsa școlarizării; - Abandonul copiilor în maternitate sau ulterior la vârste mai mari; - Delincvența juvenilă; - Violența domestică; - Lipsa serviciilor de prevenție și de intervenție;	- Informare - Consiliere primară
0%	Ghimbav	- Lipsa formalităților legale (domiciliu sau flotant); - Abuzul și neglijența minorilor	

Pe lângă problemele semnalate mai sus, din cadrul interviurilor individuale cu asistenții sociali au mai reieșit și alte probleme cu care comunitățile rurale și urban din județul Brașov se confruntă. Acestea sunt: **lipsa serviciilor sociale, cazuri sociale grave, migrația, atât internă, cât și externă, lipsa educației financiare, consum de alcool și condiții precare de locuire.**



În comunitățile rurale și în cele urbane mici, asistența socială se poate vedea doar la nivelul prestațiilor sociale, în special prin acordarea venitului minim garantat și a alocației pentru copii. Asistenții sociali comunitari semnaleză faptul că aceste prestații nu fac altceva decât să ducă la dependența beneficiarilor de aceste transferuri monetare, nemotivându-i și neînvățându-i să-și câștige existența. Serviciile sociale ar avea rolul de a “învăța beneficiarul să pescuiască, nu să-i dai peștele” (adaptare după un proverb chinezesc).

Serviciile sociale care ar putea fi implementate la nivelul comunităților din județul Brașov ar putea rezolva itemul „cazuri sociale grave” și ar putea fi implementate activități în centre comunitare, de tipul after-school, centre de zi pentru persoane vârstnice, centre de zi pentru persoane cu dizabilități, dar și servicii de îngrijire la domiciliu pentru diverse tipuri de beneficiari.

Ceilalți itemi, lipsa educației financiare, migrația, consumul de alcool, sunt în corelație cu lipsa educației în general, descrisă anterior.

Tipuri de probleme sociale ale municipiului Brașov

Opiniile asistenților sociali din sectorul de stat și din cel privat referitoare la cele mai importante probleme sociale cu care se confruntă municipiul Brașov și care au legătură cu activitatea lor profesională sunt relativ consensuale. Printre *principalele probleme* cu care se confruntă comunitatea sunt menționate următoarele: sărăcia, abandonul școlar, lipsa de

educație, analfabetismul îngrijorator în anumite grupuri de risc, discriminarea instituțională a copiilor din grupuri defavorizate (atât de către unii directori, cât și de către unele cadre didactice), atitudinea negativă față de muncă sau igienă personală, delincvența juvenilă, violența domestică, adicțiile, foarte mulți bolnavi cronici singuri ce nu mai pot lucra și nu mai au venituri, servicii socio-medicele inaccesibile din punct de vedere al costurilor (căminele de bătrâni sunt foarte scumpe și puțini le pot accesa), abandonul vârstnicilor, persoanele fără adăpost, înmulțirea cazurilor de cancer și a bolnavilor somato-motori, blocaje la nivel de sistem de învățământ și medical (lipsa de interes a cadrelor didactice, lipsa de pregătire a lor pentru a lucra cu copii din grupurile de risc), numărul mare de copii abandonați, unele legi nu se aplică (de exemplu, nu există rampe de acces în mijloacele de transport în comun), prejudecățile potențialilor angajatori față de candidații ce fac parte din grupuri vulnerabile sau de risc.

Din analiza datelor, a reieșit faptul că asistenții sociali participanți menționează, pe lângă problemele sociale ale beneficiarilor, și probleme ale sistemului de asistență socială. Acestea din urmă funcționează, de multe ori, ca factori potențiatori de probleme sociale sau ca blocaje în ameliorarea dificultăților clienților și se regăsesc atât la nivel național, cât și local. Astfel, sunt menționate disfuncționalități ce țin de legislație, strategia generală, natura serviciilor sociale, resurse materiale și financiare, calitatea și cantitatea resursei umane din domeniu:

- Nu există o coerență între politicile sociale; legile nu sunt fundamentate în realitate, par să fie făcute din birou.
- Nu există partea de prevenție în asistența socială.
- Nu se poate vorbi încă de complementaritate pe partea de servicii sociale.
- Se dublează serviciile sociale oferite aceluiași beneficiar de către organizații diferite, ceea ce îl determină pe acesta să nu-și dorească să se angajeze.
- Este semnalată o paletă insuficientă a serviciilor sociale raportată la complexitatea problemelor sociale, sistemul de asistență socială nu evoluează în același ritm ca dinamica problemelor sociale actuale. Nu există suficiente unități de asistare socială, medico-socială și îngrijire paliativă.
- Nu există programe de monitorizare, consiliere, terapie și susținere a foștilor deținuți.
- Birocrația este stufoasă și consumatoare de timp pentru asistenții social în cazurile de transfer al pacienților dintre diferitele unități sociale și medicale.

- Serviciile sociale oferite la un moment dat nu au continuitate datorită schimbării standardelor pentru acreditare și licențiere.
- Lipsa de logistică îl împiedică pe asistentul social să își desfășoare eficient activitatea profesională. Aceasta se referă la lipsa unui birou adecvat (în special în mediul rural), lipsa unei mașini pentru munca de teren, lipsa unui spațiu destinat consilierii individuale.
- Nu există coeziune, nici măcar între asistenții sociali; Atitudinea de indiferență, apatia, lipsă de motivare și implicare a asistenților sociali.
- Sunt prea puțini specialiști, timpul fizic necesar soluționării cazurilor este insuficient. Având ca reper cadrul legislativ, asistentul social este supraîncărcat ca număr de cazuri, munca lui nici măcar pe acordarea de prestații nu poate fi de calitate.
- Abilitățile de relaționare ale personalului din centrele de plasament sunt deficitare.
- În special în mediul rural sunt angajate persoane cu atribuții în asistența socială (absolvenți ai altor specializări), nu asistenți sociali. Acest lucru duce la incapacitatea acestor persoane de a transmite factorului decizional din UAT-uri ce nevoi sunt specifice comunității și de argumenta de ce este nevoie de servicii sociale. Angajații cu atribuții în asistența socială se axează strict pe prestații și beneficii, nu are cum să ofere servicii sociale de prevenție, de informare, de consiliere.
- Rapoartele de anchete sociale folosite în instanță sunt uneori întocmite de persoane cu atribuții în asistența socială, acestea conținând informații extrem de sumare și prezentate într-un mod amator, cu consecințe dramatice asupra celor implicați.
- Există o relație de vasalitate între instituțiile publice și cele private; atitudinea de superioritate a unor angajați din sectorul de stat față de cei din ONG-uri; birocrăția existentă la nivelul instituțiilor de stat.

Toate acestea sunt privite de către respondenți într-o strânsă interconexiune, un complex lanț cauzal circular ce duce la apariția altor noi probleme.

4.2. Principalele cauze ale problemelor sociale din județul Brașov

4.2.1. Cauze ale problemelor sociale în mediul rural

În urma interviuării angajaților departamentului de asistență socială din primăria s-au identificat o serie de cauze la problemele pe care aceștia le-au menționat, centralizate în tabelul de mai jos.

Cauze ale problemelor sociale în mediul rural	Interviuri cu asistenții sociali	
Individuale	Pattern-uri comportamentale	<i>”Educația, educația ar fi, pentru că ei așa cresc. Dacă așa au văzut la părinții lor, exact așa s-au transpus și ei, tot beneficiari de ajutor social”.</i> <i>”Pentru că părinții nu au o educație, consideră că se poate și așa, mergem să adunăm fructe de pădure, mergem să lucrăm în agricultură și să ajutăm localnicii toamna sau vara la cosit”.</i> <i>”...ei au așa o libertate a lor, nu vor să fie condiționați de cineva sau să dețină o educație și o disciplină”.</i>
	Dependență de prestațiile sociale	<i>”Foarte puțini reușesc să se desprindă. Îs atât de speriați că rămân fără ajutor social, de parcă i-ai lăsa fără aer”</i> <i>”Și de ce să nu ia banii de la stat? Nu vor să renunțe la venitul minim garantat și alocația pentru susținerea familiei și alocația de stat, ei încasează un venit lunar, sigur, care este sigur”.</i>
	Lipsa școlarizării/ lipsa calificării	<i>”problema este ca ei neavând școala, nu se pot califica”.</i>

	profesionale	<i>”Sunt care într-adevăr mame la șaisprezece ani, ăsta e adevăru’ cu... no, un soț la nouăsprezece...”</i>
	Dezinteresul față de muncă	<i>”Deci nu prea vor să se implice, nu vor să.. mai bine profită de un ajutor social, trimite la muncă copiii pentru încă un leu în plus, și ei sunt foarte mulțumiți”.</i>
Legislative	Permisivitatea legislației	<p><i>”Că m-am gândit de atâta timp, că, oricum, din 2001 în 2018... de 17 ani îi legea asta unde au... merge non-stop”.</i></p> <p><i>”legea le dă dreptul de a fi asistați social, ei spun că nu știu să facă ceea ce li se cere să facă și atunci vin, stau trei-patru ore, fac mai multă mizerie decât curățenie și pleacă acasă, că au copii de crescut și nu vin la orele de VMG”.</i></p> <p><i>„există legi care le aduc facilități...că ei sunt foarte vigilenți și știu și află ... vin și întreabă clar...au acum televizor, calculatoare, laptopuri mai ales că dăm și a doua șansă cu calculatoarele, le dăm 200 de Euro și își ia calculatoare, laptopuri de pe la școală, copilașii, majoritatea sunt conectați la rețelele de socializare și internet, și află, află tot, deci știu tot ce se întâmplă, am auzit...vin și mă întreabă...de ce nu-mi dă statul”.</i></p>

Administrative	Distanța față de locurile de muncă	<p>„Daca fac naveta, salariul fiind foarte mic, nu raman cu mai nimic”.</p> <p>„E situat undeva, intre 2 orașe mai mari, să le zic așa. Sighișoara e în județul Mureș și Brașov... sunt 70-75 de Km. Sighișoara, la fel, deci oamenii nu pot, și dacă și-ar mai găsi de lucru, nu prea pot sa ajungă la timp”.</p>
	Lipsa infrastructurii	<p>„mai sunt case fără lumină electrică fără..., adică nu-s racordate la lumină electrică”</p> <p>„probleme astea, legate de infrastructură, spre exemplu, case neintabulate, drumuri, cel puțin jumate din cartierul unde stau romii, sunt drumuri, ăă, care când sunt vremuri din astea mai mari, ploii și așa mai departe, devin impracticabile”.</p>

4.2.2. Cauze ale problemelor sociale din mediul urban

În continuare vor fi prezentate cauzele problemelor menționate în cadrul interviurilor cu angajații departamentelor de asistență socială din primăriile din mediul urban.

Cauze ale problemelor sociale în mediul urban		Interviuri cu asistenții sociali
Individuale	Pattern-uri comportamentale	<p>„părinții lor, părinții au o problemă, ...copiii vin din familii cu problemă, părinții lor vin din familii cu problemă și este un lanț care se ține”.</p> <p>„este foarte greu pentru că este mentalitatea pe care greu poți să îl scoți să îl aduci să înțeleagă ce importantă are școală”.</p>

		<p>„fiind mămici tinere, avem și acum ne confruntăm cu copii care sunt lăsați în maternitate”.</p> <p>„în rândul lumii este o mare problema - procrearea. Ei fac copii, și fac. Am un caz 32 de ani și al 10-lea copil... îi faci, e binecuvântare să aduci un copil pe lume, dar ce îi oferi? Sunt toți analfabeți, al 10-lea copil, tu nu ai loc de muncă, cel de 13 ani nu merge la școală”.</p> <p>”etnia romă, că în general ei...sunt principalii beneficiari ale prestațiilor sociale și ale serviciilor sociale... trăiesc astăzi, acum, și e atât... nu au perspectivă pentru viitor sau nu au regrete pentru trecut... ar trebui... implementate anumite programe spre a le arăta că există un viitor, nu există numai prezent”.</p>
	<p>Dependență de prestațiile sociale</p>	<p>„fiecare își prezintă situația așa cum dorește și așa cum consideră că atrage mai multă...compasiune...și totul este până la a obține ceva în mod gratuit... că ne-a surprins ...că cineva m-a întrebat (anunțat fiind că voi veni în ancheta socială în urma unei solicitări), dacă trebuie să aibă mizerie în casă și dezordine.... că așa se face, că așa a auzit că se face când vine în anchetă socială de la primării”</p>
	<p>Lipsa școlarizării/ lipsa calificării profesionale</p>	<p>„nesupravegherea copiilor duce la, abandonul școlar...lipsa sărăciei...în primul rând...și a faptului că părinții nu au timpul</p>

		<i>necesar să se ocupe de ei pentru că, fac școală, dar și acasă copilul trebuie să îl supraveghem”. (urban)</i>
	Dezinteresul față de muncă/ Insatisfacția generată de recompensele financiare	<i>„angajatorii...nu vin pentru că nu găsesc forță de muncă, și că ei nu sunt dispuși”.</i>
	Conflictele generate de divorțialitate/ șantajul emoțional practicat de părinți având în prim plan copilul/copii.	<i>„familiile monoparentale în primul rând, unde sunt divorțuri și copii sunt foarte expuși acolo pentru că sunt familii care divorțează amiabil, clar...dar copii sunt la mijloc între conflictele celor mari (chiar dacă au divorțat)... fiecare are dreptul lui, clar, legislația ne permite, ambii părinți aceleași drepturi, dar care nu se respectă că sunt orgolii și de aceea copiii sunt vulnerabili”. (urban)</i>
	Lipsa accesării serviciilor de asistență social în momentul declanșării problemei	<i>„până ajunge la noi, ei deja au o perioadă de 5-6 luni, ceea ce înseamnă că este mult. Dacă am fi anunțați poate din timp, poate am reuși să facem ceva”.</i>
	Reîntoarcerea voluntară a victimelor violenței domestice la abuzator	<i>„după ce le găsim să-i internăm la centre se întorc acasă și peste un timp se întorc iară la noi că iar a bătut-o și că iar vrea să se interneze, așa fac. Facem o grămadă de acte, avea posibilitatea să rămână definitiv într-un centru din Codlea și ... a refuzat, că ea vrea acasă și după aia peste o lună a</i>

		<i>venit iar, că ea n-are unde să stea și iar a stat cu copiii aici”</i>
Legislative	<p>Permisivitatea legislației</p> <p>Lipsa prevederilor posibilității de a izola / a scoate agresorul din familie</p>	<p><i>„ne-ar trebui un mod de constrângere cumva ... adică a apărut alocația pentru susținerea”</i></p> <p><i>”familiei care se da clar dacă copilul merge la școală, dar...nu este suficient, pentru că apărut ultimă modificare, la peste 20 de absențe”.</i></p> <p><i>„... se pare că nu e suficient, eu zic că ar trebui găsită o cale de mijloc prin care ...să îl și stimulezi dar și îl și constrângi cumva. Adică primești stimulentele dar în anume, în condițiile care sunt”</i></p> <p><i>„Da, poți să faci copii, dar eu zic că și condiția este să demonstrezi că ai cu ce să îi crești”.</i></p> <p><i>„...am avut cazuri în care am găsit și locuri de muncă, noi i-am trimis și au refuzat. N-am avut nici o altă posibilitate să îl constrâng, pentru că na..în legislație este clar, ceea ce au și declarat ieri”.</i></p> <p><i>„ există centre pentru victimele violenței domestice”</i></p>

Administrative	Distanța față de locurile de muncă	<i>„Lipsa locurilor de muncă, deci părinții migrează spre alte localități, copii rămași rămân nesupravegheați...implicit de aici pleacă și alte probleme...abandonul școlar, începerea relațiilor sexuale prea devreme..., procrearea prea devreme a copiilor, a.. tinerelor noastre”.</i>
	Lipsa infrastructurii	
	Insuficiența resurselor umane și a mijloacelor de transport	<i>„din fericire pe unii am reușit să îi salvăm și ne-au și căutat după aceea, dar sunt unele cazuri care din păcate nu reușim să facem absolut nimic, ...pentru că de fapt ei deja sunt pierduți, ...poate pentru că se intervine prea târziu”.</i> <i>„noi luptăm, la 24.000 ...și la problemele cu care se confruntă pe protecția copilului, pe persoanele vârstnice și pe tot ce este,...este insuficient pentru că un angajat trebuie să facă clar ajutorul social pentru că nu se poate implica în cealaltă problemă, să aibe dosarele puse la punct să poți urmări beneficiarii, să poți face totul exact legislativ, este imposibil să faci și altceva. La alocația de susținere la fel, pe persoanele cu handicap la fel, ... la autoritate tutelară sunt o multitudine de probleme”</i> <i>„monitorizarea copiilor cu părinți plecați în străinătate. Nu reușim să le rezolvăm pentru că nu avem timp, ne ducem vedem, ok este ok, dar că să completezi fișa de identificare</i>

		<i>a riscului ...ia ...45 de minute, o oră...nu-mi ajunge de exemplu să fac 3 cazuri în 8 ore că nu am cum. Și îmi vine inspecția socială în control și mă amendează, că toată amendă este pe asistentul social,... la noi nu este niciun asistent social, noi suntem persoane cu atribuții. Am fost la concurs de 3 ori pentru că nu ne puteam acredita că nu aveam un asistent social și am încheiat un contract de prestări servicii că să putem să ne acredităm pentru că nu vine nimeni în sistem”.</i>
	Lipsa declarării nașterii (nu au certificate de naștere)	<i>„În rândul rromilor și în special cei născuți după 90, 95, 96 . Înregistrarea lor. Nu au nici măcar certificatele”.</i>
	Lipsa fondurilor și a implicării autorităților	<i>„poate că nu s-au implicat suficient oamenii, ... conducerea, eu la asta mă gândesc... nu sunt fonduri necesare poate nu s-a găsit locul unde să se construiască”!</i>

Cauze ale problemelor sociale din municipiul Brașov

Când asistenții sociali din cadrul instituțiilor publice și ONG-urilor au fost întrebați *care consideră că sunt cauzele problemelor sociale prezentate*, aceștia au formulat următoarele categorii de răspunsuri:

- a. Nu există o mediatizare corectă a rolului asistentului social cu competență reglementată legislativ.
- b. Lipsa personalului de specialitate din mediul rural este cauzată de nivelul de salarizare a acestei ocupații, precum și de lipsa de motivație a absolvenților acestei specializări de a se angaja în domeniu.

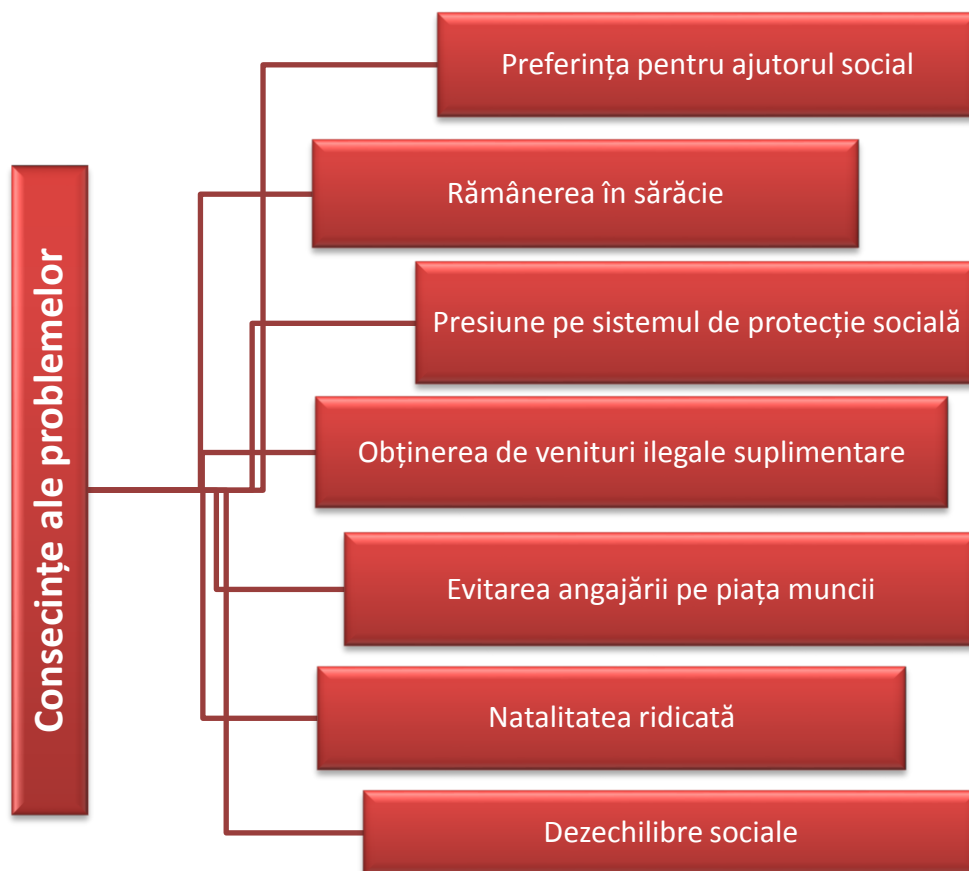
- c. Nu există un centralizator actualizat constant și mediatizat eficient în ceea ce privește serviciile oferite de DGASPC, DAS, ONG-urile din comunitatea locală.
- d. Nu mai există valori în societate, în familie.
- e. Nu există interes al factorilor de decizie la nivel național, județean, local. În plus, banii necesari pentru serviciile sociale nu sunt bine gestionați, pentru că în strategiile de dezvoltare rurală nu sunt introduse cheltuieli pentru asistența socială. Actorii decizionali la nivel de UAT-uri nu sunt informați de către forurile superioare cu autoritate (cum ar fi Consiliul Județean, DGASPC, DAS) că atunci când concep strategia de dezvoltare trebuie să le aloce resurse pentru servicii sociale.
- f. Sistemul de învățământ este modificat și distrus de la nivelul de bază. În școli nu se acordă importanță dezvoltării unor abilități personale precum spiritul tolerant, empatia, acceptarea diversității; dacă copiii ar fi pregătiți de mici să reacționeze într-un anumit mod la grupurile de risc, s-ar comporta mai suportiv. Lipsește educația financiară în școli, educația sexuală, lipsește consilierea parentală.
- g. Nu există servicii de planning familial în mediul rural, ceea ce se reflectă în numărul ridicat de mame minore.
- h. Consumul de mâncare nesănătoasă este cauzat de lipsa educației privind nutriția și de lipsa banilor și duce la apariția bolilor.
- i. Există interese mercantile din partea părinților biologici pentru ca în serviciile rezidențiale să rămână copiii abandonati; familia biologică nu își dă acordul pentru adopție. În plus este adusă în discuție lipsa unui serviciu de monitorizare a tinerilor postinstituționalizați și efectele ce sunt generate de aceasta.

4.3. Principalele consecințe ale problemelor sociale

Consecințele problemelor sociale, așa cum au fost descrise de către asistenții sociali intervievați sunt: **preferința pentru ajutorul social, rămânerea în sărăcie, presiune pe sistemul de protecție socială, obținerea de venituri ilegale suplimentare, evitarea angajării pe piața muncii, natalitate ridicată, dezechilibre sociale.**

Așa cum aminteam mai sus, faptul că locuitorii din mediul rural și orașele mici, în mare parte, nu au o calificare și nu lucrează, îi face să devină dependenți și chiar să prefere să trăiască

de pe o zi pe alta cu veniturile provenite din ajutorul social. Aceasta înseamnă o presiune mare pe sistemul de protecție socială, care trebuie să susțină, din punct de vedere financiar, mulți beneficiari. Pe lângă aceste venituri, beneficiarii mai încearcă să lucreze ilegal, “cu ziua”, pentru a-și suplimenta veniturile.



În ceea ce privește *consecințele problemelor sociale*, răspunsurile asistenților sociali din municipiul Brașov, au fost în general legate de consecințele negative pe care le înregistrează persoanele aflate în situații de risc, dar și de cum este privită profesia de asistent social și cum este afectat sistemul de asistență socială. Mai detaliat, aceste efecte sunt:

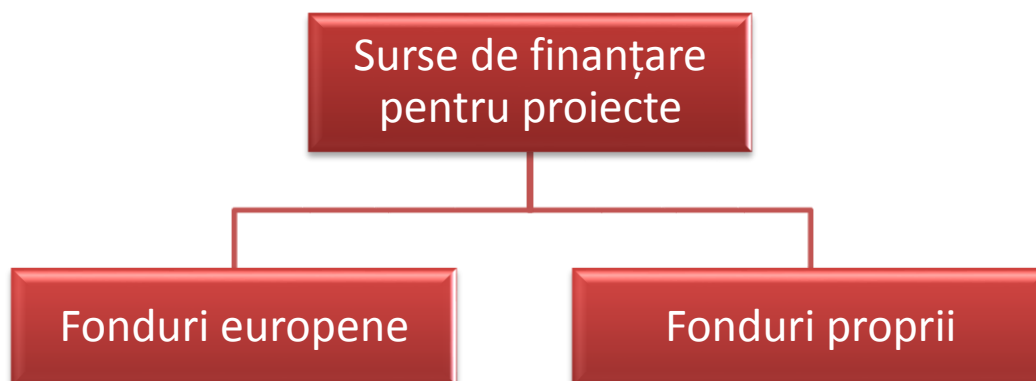
- Se generează continuu beneficiari pentru sistemul de asistență socială care nu face față din niciun punct de vedere, nici al resursei umane, nici financiar.
- Există foarte multe cazuri sociale.
- Discriminarea instituțională a copiilor din grupuri defavorizate (atât de către unii directori, cât și de către unele cadre didactice) generează încălcarea dreptului

copiilor la educație. În astfel de situații, unii părinți cedează în fața marginalizării copiilor lor (își pierd încrederea în școală sau chiar în educație, manifestă atitudini fataliste sau pesimiste etc.).

- Copiii instituționalizați rămân în sistem și experimentează traume ce nu se mai vindecă, se lucrează foarte puțin cu ei în ședințe individuale. Familiile ce vor să adopte acumulează frustrări pentru că așteaptă ani de zile și aproape că renunță la idee. Iar specialiștii trăiesc sentimentul zădărniceii, al inutilității muncii desfășurate.
- Postinstituționalizarea aduce cu sine riscul marginalizării acestor tineri. Adeseori ei devin persoane aflate în situații dificile, experimentând lipsa locuinței, a locului de muncă, sarcina neprogramată, infraționalitatea.
- Natura sistemului de servicii sociale creează dependența beneficiarilor de acesta, se perpetuează mentalitatea de a fi ajutat, de a nu depune efort, de a nu fi productiv.
- La nivelul opiniei publice există o confuzie asupra specificului profesiei de asistent social (este confundat cu asistentul personal, cu infirmierii). Oamenii nu sunt informați și nu înțeleg cu acuratețe ce face un asistent social.

4.4. Modalități de finanțare a serviciilor de protecție socială

Finanțarea serviciilor de protecție socială din comunitățile selectate pentru interviuri este asigurată din: **fondurile primăriei și fondurile europene.**



Din păcate, în cele mai multe comunități vizate, asistenții sociali au declarat că nu există proiecte sociale în derulare, în special datorită lipsei finanțării.

Nu avem niciun proiect și nici nu preconizăm pe viitor. Întotdeauna lipsa fondurilor, lipsa banilor a fost motivul. (urban mic)

În unele cazuri izolate, primăria susține anumite proiecte locale:

Domnul părinte are un proiect. Proiectul este pentru copiii romi, un fel de after-school. Pe lângă lecții, se desfășoară și diferite activități. Primăria plătește mancarea și profesorii voluntari. (rural)

Doar în 3 comunități, din 21, au existat proiecte susținute din fonduri europene sau UNICEF.

Fonduri europene, pentru cursuri, pentru tot... Acum, la after-school suntem și noi cu partea noastră, deci noi trebuie să plătim salariile, deci și primăria, dar tot ce s-a întâmplat s-a întâmplat pe fonduri europene. (rural)

Un impediment în accesarea fondurilor prin intermediul proiectelor destinate etniei rome se rezumă la lipsa dovezilor legate de numărul etnicilor. La recensământ ei se declară cetățeni români, iar din date nu rezultă numărul real al etnicilor, ei declarându-se români. Prin urmare nu se pot scrie proiecte pe direcția aceasta.

Mai e și problema asta că 75% sunt romi, declarați la recensământ sunt numai vreo 2% pentru că nu scrie nici în buletin și nu scrie nici pe nicăieri că sunt așa. De aia nici nu pot să fie implementate programe pe romi pentru că toate datele pornesc de la recensământ. Dacă nu e declarat, ce poți să faci? (rural)

Surse de finanțare a serviciilor sociale din municipiul Brașov

Principalele surse de finanțare ale serviciilor oferite, în viziunea respondenților sunt următoarele:

- Sursele de finanțare privată din țară sau din exterior (donații/ sponsorizări);
- Redirecționarea procentului de 2% din impozit în cazul persoanelor fizice;
- Finanțare nerambursabilă pentru proiecte;
- Cofinanțare de la Consiliul Județean pentru proiecte;
- Subvențiile de la Consiliul local accesate prin DAS;

- Evenimente de strângere de fonduri: Cercul de donatori, Braşov Heroes;
- Structuri de economie socială.

Ideea de bază ce s-a desprins din discuțiile cu participanții este că, în prezent, trendul general al potențialelor surse de finanțare este de descreștere, de diminuare. Resursele financiare sunt insuficiente pentru sustenabilitatea unor servicii oferite sau pentru a acoperi nevoia reală de servicii sociale la nivelul comunității brașovene. Acest lucru a dus la desființarea unor ONG-uri, la înscrierea potențialilor beneficiari pe liste de așteptare, la diminuarea dramatică a șanselor de reintegrare socială a persoanelor aflate în risc social.

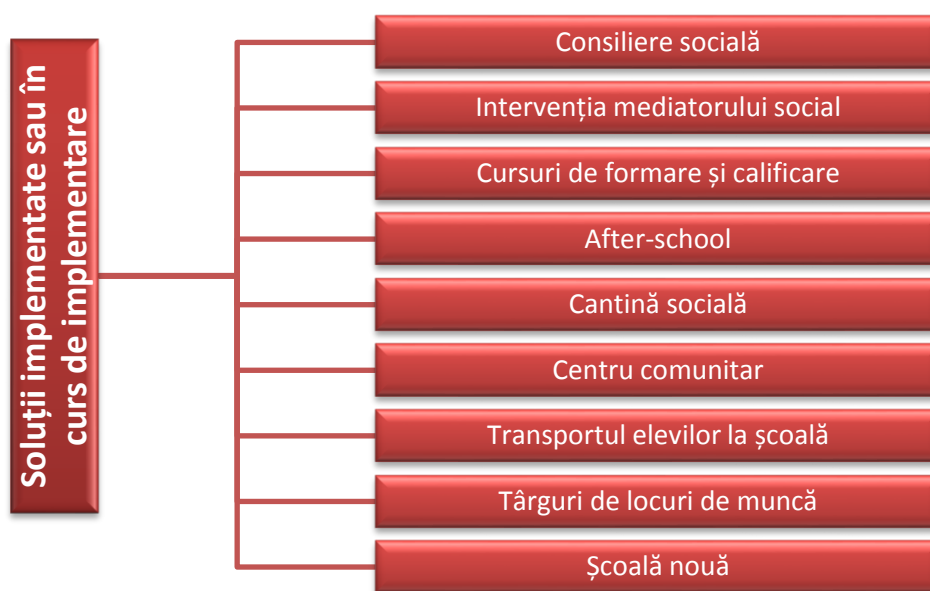
Din analiza factorilor ce au dus la diminuarea surselor de finanțare, s-au desprins următoarele opinii ale participanților: anumite schimbări legislative au îngreunat finanțarea; condițiile de accesare a fondurilor nerambursabile sunt destul de anevoioase.

4.5. Soluții la problemele sociale

4.5.1. Soluții implementate în comunitate

a. Soluții existente în comunitățile rurale și urbane mici

În ceea ce privește soluțiile la problemele sociale amintite mai sus, cei mai mulți asistenți sociali au vorbit de următoarele activități implementate:



Este de remarcat faptul că activitățile de consiliere socială sunt singurele activități care se desfășoară constant, în toate comunitățile în care au fost intervievați asistenții sociali.

Ei când vin, le oferim noi consiliere lor, le oferim exemple. Spre exemplu, că mai vin cu copilașii și le spun: Dar de ce ai copilul cu tine și nu este la școală? Îi întrebăm efectiv, nu trebuia să fie acum la școală? Păi că vezi, nu știi să scrii să citești, să semnezi trebuie să aibă pe cineva care să completeze cererea, așa vrei să fie și copilul tău? Așa efectiv, știi că l-ai adus acum cu tine, de ce nu l-ai dus la grădiniță? Nu mai primești acel tichet, erau buni și acei 5, 10 lei de lei. Deci consiliere în mare parte, din partea noastră. (rural)

Celalalte activități se desfășoară intermitent, în funcție de bugetul local sau de proiectele accesate.

Am făcut un after-school, dar nu beneficiază decât un singur sat, Rodbavul, pentru că centrul este acolo, acolo am avut noi spațiu, e pe proiect din asta european, am primit 50.000 de euro, este dotat cu calculatoare, am angajat o doamnă învățătoare, pensionară, copiii ăia sunt...binecuvântați, zic eu, pentru că au rezultate extraordinare la școală, că ei vin de la Șoarș, își fac lecțiile și toți merg cu temele făcute, toți sunt ok, părintele merge și face pictură cu ei, face muzică, face terapie, cu părinții fac diverse activități la biserică, fac diverse jocuri, întreceri, dar e un singur sat. Asta am putut să facem noi pe plan social, că noi trebuie să plătim salariile cinci ani pentru centru, să-l susținem, dar o să-l susținem, cred că o să meargă dacă e... Ne-ar fi plăcut foarte mult să beneficieze mai mulți, dar satele sunt dispersate, îți trebuie un șofer, îți trebuie un mijloc de transport și nu-ți permiți, că n-ai posturi, n-ai fonduri. (rural)

b. Soluții existente în municipiul Brașov

În demersul de inventariere a organizațiilor nonguvernamentale, proiectelor și serviciilor oferite (de prevenție și de intervenție) s-a urmărit activitatea de asistență socială din diferite domenii.

Pentru persoanele adulte cu probleme de sănătate mintală din Brașov, SCUT este singurul ONG care oferă servicii sociale gratuite: consiliere socială și psihologică, activități diverse în centrul de zi, excursii.

Serviciile sociale private destinate persoanelor cu probleme oncologice sunt oferite de către Hospice Casa Speranței și Asociația Armuraria. În Hospice se oferă suport în serviciul ambulatoriu, în centrele de zi pentru adulți și copii, îngrijire la domiciliu. Beneficiarii sunt

susținuți în obținerea drepturilor, medierea relației cu instituțiile publice sau private, sunt consiliați. În plus, în cadrul Hospice mai există un Centru de studii paliative ce oferă resurse și programe de pregătire pentru specialiști ce lucrează în domeniul paliativ. Asociația Armuraria oferă servicii doar copiilor.

Problema sărăciei, a abandonului copiilor, a abandonului școlar, a mamelor minore, lipsa unui loc de muncă în comunitatea brașoveană romă de pe strada Carierei sunt în atenția Asociației Diaconia. În cadrul centrului de zi sunt oferite servicii socio-educative, mediere, consiliere, școala părinților.

Tinerii postinstituționalizați beneficiază de servicii de suport în comunitate, oferite de SCUT și ADDIP, servicii primare de criză, dezvoltarea abilităților de viață independentă, consiliere.

Asistarea persoanelor cu autism sau sindrom Down este oferită de mai multe organizații, dar tot nu se acoperă nevoia comunității, datorită timpului îndelungat pentru intervențiile personalizate (4-5 ani). Serviciile oferite de Asociația Copiii de Cristal sunt de terapie, terapia ABA, kinetoterapie, logopedie, terapie cu animale.

În domeniul adopțiilor, ONG-urile oferă consiliere, cursuri de instruire (gratuit), evaluare psihologică (contra cost).

Serviciu în comunitate pentru copii din centrele de plasament presupune munca timp de 4-5 ani cu un grup țintă, pe nevoile lor specifice în dezvoltarea de abilități și este oferită de ADDIP, precum și Programul național "Ajungem mari".

În alte domenii ale asistenței sociale sunt menționate următoarele organizații: Asociația Psihosfera ce lucrează cu persoanele dependente de alcool sau droguri, Centrul de zi pentru nevăzători, Asociația Pas Alternativ și Adăpostul de criză Esther de pe lângă Biserica Reformată pentru asistarea victimelor violenței domestice, Centrul de zi al organizației Salvați Copiii (în cadrul Școlii Gimnaziale nr. 9 din Noua), Cantina socială de la Bucuria Darului, Crucea Roșie, Fundația Ozana, Biserica Neagră ce susține un serviciu de cantină mobilă pentru etnicii germani. În plus, este prezentat singurul cabinet de asistență socială din județul Brașov, care oferă servicii de consultanță în vederea acreditării și licențierii serviciilor sociale oferite de instituții publice sau private, servicii de evaluare sociale, de consiliere socială, de monitorizare.

Analiza eficienței acestor servicii a urmărit îndeaproape domeniile asistenței sociale prezentate mai sus, reieșind faptul că sunt înregistrate progrese ale majorității beneficiarilor cu care s-a lucrat.

În cazul persoanelor cu probleme de sănătate mintală ce au beneficiat de servicii sociale, specialiștii ce i-au asistat consideră că, de-a lungul timpului, aceste persoane au devenit mult mai stabile, cu crize și internări din ce în ce mai puține, cu reintegrări și în câmpul muncii.

Deși numărul asistenților sociali angajați la Hospice este mai ridicat față de alte organizații, și în acest mediu specialiștii din domeniul social sunt supraîncărcați, având un număr de beneficiari mult peste prevederile legale. Cu toate acestea, serviciile socio-medicale oferite de organizației sunt foarte apreciate atât de către beneficiari și familiile acestora, cât și de către opinia publică.

Eficiența activităților de asistență socială poate fi observată în timp și prin scăderea numărului de cereri pentru serviciile sociale, fenomen ce apare datorită faptului că membrii comunităților aflate în risc își dezvoltă capacitatea de a depăși singuri dificultățile cotidiene. Prin urmare, întreaga comunitate se schimbă, scade amploarea analfabetismului, numărul persoanelor inactive pe piața muncii. Aceste schimbări se pot multiplica dacă se deschid și alte centre de zi pentru copii și familii vulnerabile, nevoia estimată putând fi acoperită de cel puțin încă 20-30 de astfel de centre.

Rezultatele muncii cu copii cu autism se văd după un timp îndelungat de 4-5 ani, de exemplu sunt beneficiari non-verbali care după doi ani merg la grădiniță normală și se integrează.

În cazul copiilor din centrul de plasament, după ieșire majoritatea tinerilor ce au făcut parte din grupul țintă (timp de 4-5 ani) s-au angajat.

În general, eficiența serviciilor într-un domeniu al asistenței sociale din comunitatea brașoveană poate fi atinsă dacă reprezentanții organizațiilor se întâlnesc și își armonizează oferta de servicii sociale pentru a nu se suprapune sau dubla aceleași servicii pentru un beneficiar.

Există probleme în accesarea acestor servicii de către beneficiari? Situația prezentată de asistenții sociali participanți la acest studiu indică o serie de dificultăți și obstacole legate, în special de factorul economic.

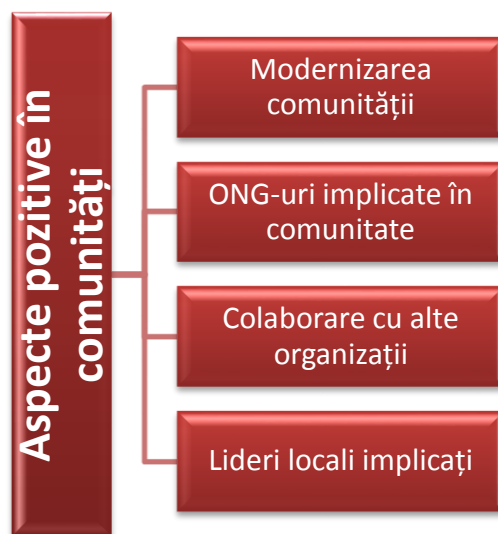
În funcție de numărul specialiștilor angajați, organizațiile își stabilesc un număr limitat de beneficiari. Dar nevoia în comunitate este mult mai ridicată. Astfel, se construiesc liste de așteptare în care apar aproximativ același număr de persoane ca beneficiarii prezenți.

Promovarea serviciilor sociale oferite are un efect ambivalent din perspectiva unui respondent: pe de-o parte organizația este cunoscută în comunitate, pe de altă parte aceste servicii sunt solicitate de un număr mult prea mare de potențiali beneficiari, care depășește capacitatea reală a organizației. Astfel se ajunge la frustrare, dezamăgire de ambele părți, la necesitatea construirii unor criterii restrictive de eligibilitate.

Unele servicii sunt contra-cost (de exemplu terapiile pentru copiii cu autism), ceea ce poate reprezenta o problemă în ceea ce privește accesibilitatea acestor servicii.

c. Aspecte pozitive în comunitate

Una dintre întrebările incluse în interviu a fost legată de evidențierea aspectelor pozitive din comunitățile interviewate. Scopul întrebării a constat în identificarea soluțiilor locale de succes, pentru a analiza posibilitatea implementării lor și în alte comunități, în speranța reproducerii rezultatelor. Din planurile care s-au dovedit a fi de succes în comunitățile din județul Brașov, pot fi extrase măsurile evidențiate în figura de mai jos:



Modernizarea apare descrisă de către asistenții sociali interviewați ca un fenomen dual: pe de o parte se implică primăria în modernizarea comunității, prin dezvoltarea utilităților locale (canalizare, acces la rețea de apă curentă, întabularea caselor etc.), iar pe de altă parte, cei care lucrează în străinătate se întorc și își construiesc case moderne, ridicând astfel nivelul

de calitate a vieții pentru familiile lor. Aceste intervenții îmbunătățesc percepția asupra zonei datorită modificărilor estetice ale locuințelor și induc o creștere a posibilităților de asigurare a condițiilor de igienă. Schimbarea este datorată migrației externe, deoarece își schimbă optica, se obișnuiesc cu un grad de confort, iar resursele financiare sunt reinvestite la întoarcere în propriile locuințe. Aceste schimbări pot determina o ierarhie socială la nivel de zonă și pot reprezenta modele de urmat pentru ceilalți. Reușitele membrilor aflați în zona de proximitate a celor dezavantajați pot modifica nivelul aspirațional, care intervine ca factor motivator și determină acțiunea. Mai mult, fenomenul începe și se generalizează la nivelul familiei extinse, deoarece cel care pleacă din comunitate are tendința să îi ajute pe ceilalți membrii ai familiei, facilitându-le migrația. Și așa fenomenul se reproduce.

Dar acum am înțeles că e un proiect dezvoltat și vor să ne facă canalizare, vor să ne bage apă la fiecare, vor să ne facă școală nouă. (urban mediu)

Da, muncesc acolo și vin să investească aici, vor să se întoarcă. Ei și-au modificat casele în ultimul timp, și-au construit case, pot să zic că au case normale, nu mai trăiesc în condițiile în care trăiau înainte. Este o mica parte care mai trăiesc în sărăcie mare, dar cei mai mulți au evoluat. Și au început să-și cumpere case în comună, în sat, mai în centru. Nu mai vor să stea în țigănie, coboară, vor să trăiască în civilizație. (rural)

ONG-urile sunt niște resurse valoroase pentru comunități, pentru că acestea vin cu servicii sociale pe care le implementează în comunitățile mici. Unul dintre aspectele remarcate de asistenții sociali, în ceea ce privește implicarea ONG-urilor, este faptul că activitățile derulate de acestea au rezultate benefice pentru membrii comunității, în ceea ce privește integrarea și reintegrarea beneficiarilor.

Grija unei biserici pentecostale care nu vrea o colaborare cu primăria, dar care oferă printr-o cantină, masă pentru aproximativ 150 de copii, copii rromi care sunt selectați, care sunt luați de la școală, duși, unii chiar pregătiți, sfătuiți ca să își facă lecțiile și cărora li se oferea o masă caldă zilnic. Aceeași societate le oferea periodic pachete cu îmbrăcăminte și nivelul de solicitări pentru venitul minim garantat a scăzut foarte mult, de ajutor social. Am avut perioade în când care comuna avea 200 de dosare. În prezent în luna iunie am 29 de familii

solicitante de dosare de ajutor social, cu un număr de 57 de persoane din care 18 sunt copii. (urban mic)

Eu am o asociație care se numește: "Asociația pentru integrare comunitară". Am avut 2 proiecte până acuma. Ultimul era formarea a 20 de meseriași, crescători de animale, iar din proiect, am dat 10 văcuțe la familii cu mai mulți copii și am făcut la școala afterschool, deci școala după școală. (rural)

Unul dintre aspectele pozitive din comunități este colaborarea asistenților sociali cu alți specialiști, cum ar fi mediatorul școlar și mediatorul sanitar.

Ne bucurăm că la școală, acum după mulți ani există un mediator școlar, cu care colaborăm foarte bine, atunci când există semne de întrebare și există semne de suspiciune, care se duce, vede care a cauza și așa. De multe ori, cei care fac probleme acolo sunt și cu probleme la ajutoare, la prestații și atunci facem într-un fel împreună. (rural)

Mergem la ei acasă cu mediatorul sanitar. Am găsit acum câteva zile un copil de două luni fără certificat de naștere. Mama merge la Brașov să scoată constatatorul, face curățenie, deci oamenii ascultă, sunt cooperanți nu sunt probleme deosebite. (rural)

Când au făcut referire la implicarea liderilor locali în comunități, asistenții sociali au amintit în special de primari, dar și de preoți sau profesori. Aceștia desfășoară diferite activități în comunități, în funcție de profesia fiecăruia, astfel încât să contribuie la creșterea nivelului de educație și de calitate a vieții beneficiarilor din comunitățile în care se implică.

Avem un domn primar care chiar se zbate cu lucrul ăsta, deci chiar nu... Mie, în general, nu îmi place să laud, dar ăsta e un mare adevăr. E... da. Dorește lucrul ăsta. Să vadă că, ăă, în fiecare an, și pe an ce trece, este tot ceva mai bine, altceva. Pe cât se poate. (rural)

Era un centru de zi. Poate că este deschis și acum, însă eu nu știu prea multe detalii. Copiii mergeau acolo, aveau o masă principală, își făceau lecțiile cu profesori voluntari. Domnul părinte se ocupă de asta. (rural)

Aceste aspecte pozitive care sunt foarte valoroase pentru comunitățile slab dezvoltate și mai mult chiar, dau și rezultate, sunt de reținut. Cu siguranță astfel de activități pot avea rezultate bune și în alte comunități și sunt posibil de multiplicat, ca și proiecte:

- Sprijinirea locală și colaborarea între organizații locale, regionale, naționale și internaționale;
- Parteneriat și colaborare strânsă între liderii locali, formali sau informali;
- Colaborarea între specialiștii locali care pot oferi servicii în rețea (educație-sănătate-asistență socială);
- Investiții în centre sociale, tip after-school sau centre comunitare, unde specialiștii locali, dar nu numai, să poată să își desfășoare activitățile.

4.6. Profilul asistentului social din primării și percepția lor despre munca de asistent social

O parte a instrumentului de cercetare a cuprins întrebări referitoare la **profilul profesional** al participanților la studiu și percepția lor asupra muncii pe care o desfășoară în cadrul primăriilor din comunitățile studiate: care este nivelul lor de educație și ce traseu profesional au urmat până la momentul desfășurării cercetării, cele mai mari provocări pe care le au la locul de muncă, dar și cele mai mari satisfacții, lucrurile pe care le-ar schimba pentru a-și face munca mai eficientă și care sunt softurile și bazele de date pe care le utilizează.

Mai precis, am operaționalizat conceptul de „profil profesional al asistentului social” în șapte dimensiuni (vezi Figura 1): nivel de educație, opinii despre munca de asistent social, ruta profesională, provocări, satisfacții, lucruri pe care le-ar schimba la locul de muncă și softuri și baze de date utilizate.

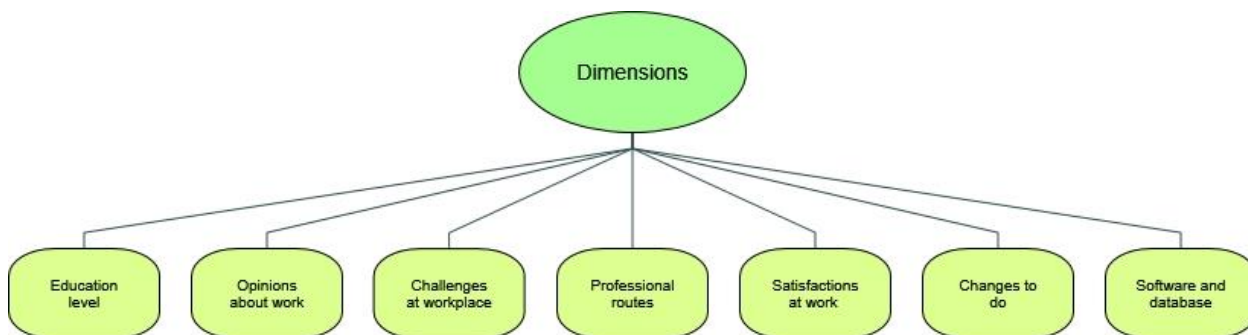


Figura 1. Dimensiunile conceptului „profilul profesional al asistenților sociali”

Am analizat, de asemenea, o serie de date socio-demografice ale participanților, astfel că am aflat că cei mai mulți dintre ei au **o vechime la locul de muncă între 11 și 15 ani** și că **marea majoritate sunt femei** (vezi Figura 2 – distribuția după gen și vechimea în muncă).

În cea mai mare parte, asistenții sociali din primăriile județului Brașov **au absolvit o facultate** (15 din cei 21), dar sunt și trei cazuri în care ultima școală absolvită este liceul, precum și trei participanți care au terminat un masterat (vezi Figura 3).

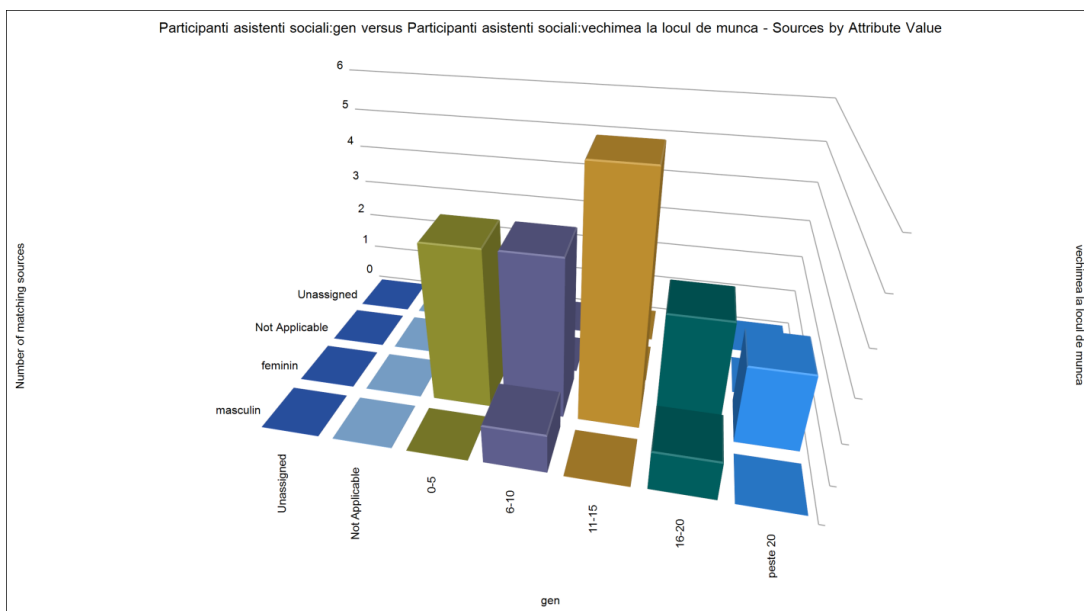


Figura 2. Distribuția după gen și vechimea la locul de muncă.

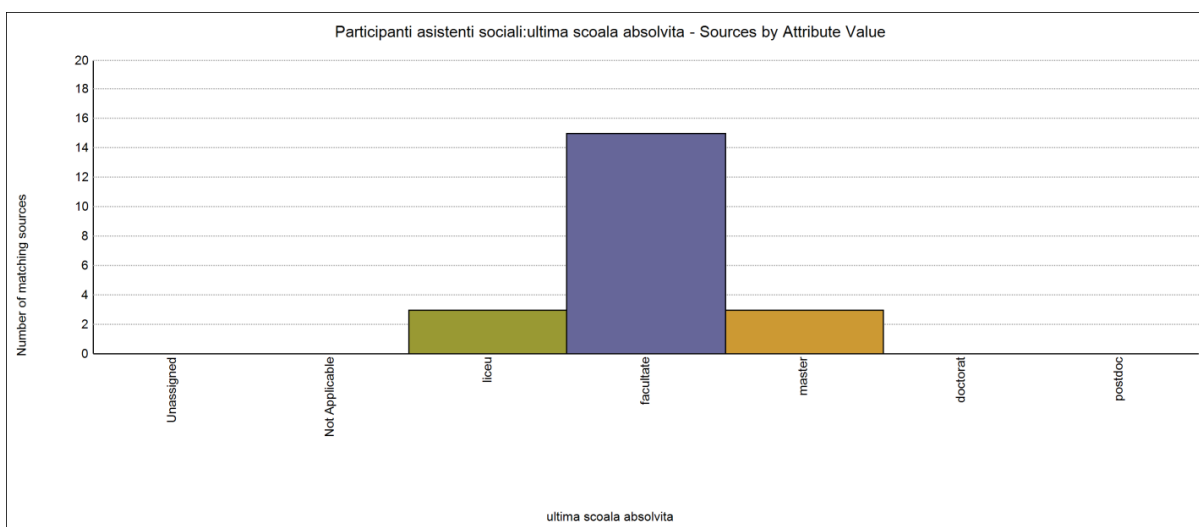


Figura 3: Nivelul de educație (ultima școală absolvită)

Problema identificată de noi este aceea că majoritatea asistenților sociali din primării **nu au studii de specialitate**. Astfel, așa cum se vede în Figura 4, **doar trei dintre participanții la studiul nostru au terminat o facultate sau un master în asistența socială** (primele două linii din grafic). Ceilalți 18 (ultima linie din grafic) sunt absolvenți ai unor alte facultăți (cu excepția celor trei persoane cu studii liceale), cu următoarea distribuție: 7 au absolvit Administrație Publică, 3 au absolvit Drept/Științe Juridice, 2 au absolvit Științe Economice, 2 au absolvit Psihologie și 1 a absolvit Matematică.

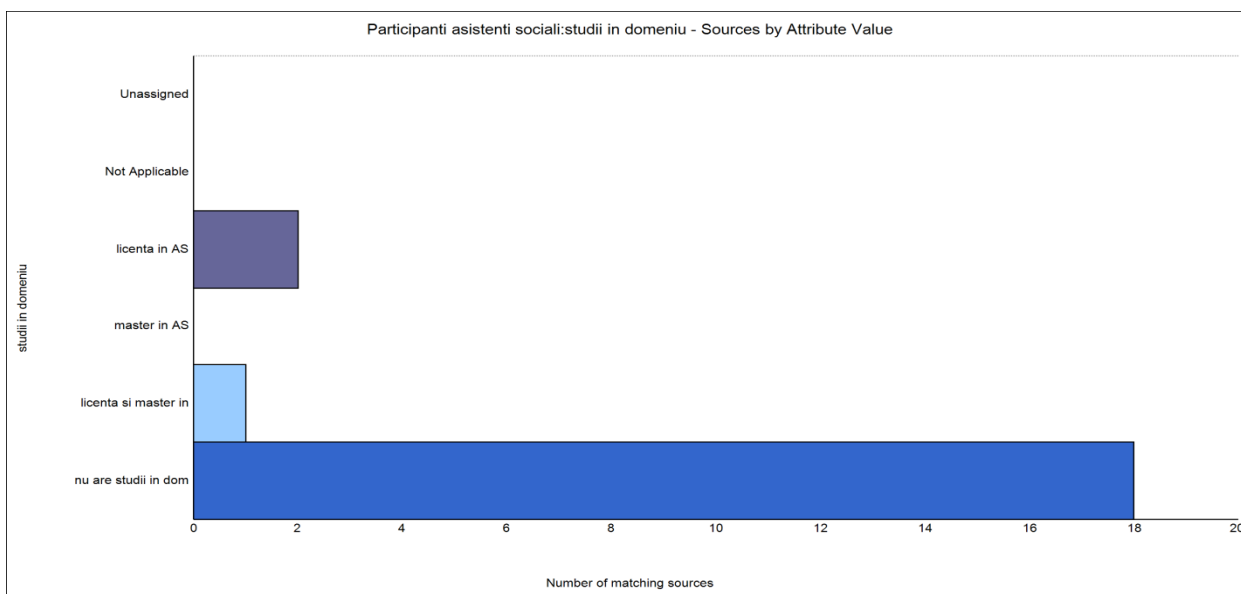


Figura 4: Distribuția asistenților sociali după criteriul „studii de asistență socială sau nu”

Cum văd asistenții sociali intervievați munca lor? Care le sunt **opiniile despre ceea ce fac**? Vorbind la modul general despre viața lor profesională, asistenții sociali aduc în discuție teme diverse, pe care le-am grupat în opt categorii (vezi Figura 5). Cele mai frecvente opinii sunt următoarele:

- Asistenții sociali declară că au prea multe sarcini/activități de realizat.
- Arată că principalele activități pe care le fac sunt: consilierea, oferirea de prestații sociale și activitățile birocratice; ei spun, de asemenea, că fac prea puțină muncă de teren, în comparație cu nevoile reale pentru un asemenea tip de activitate, pentru că nu au timp suficient.
- Susțin că personalul pe domeniul asistenței sociale este insuficient.

- Au multe dificultăți în comunicarea cu anumite grupuri de beneficiari (ex: romi, persoane care nu au o igienă adecvată sau care nu înțeleg rostul angajării pe piața muncii și al unui program zilnic).

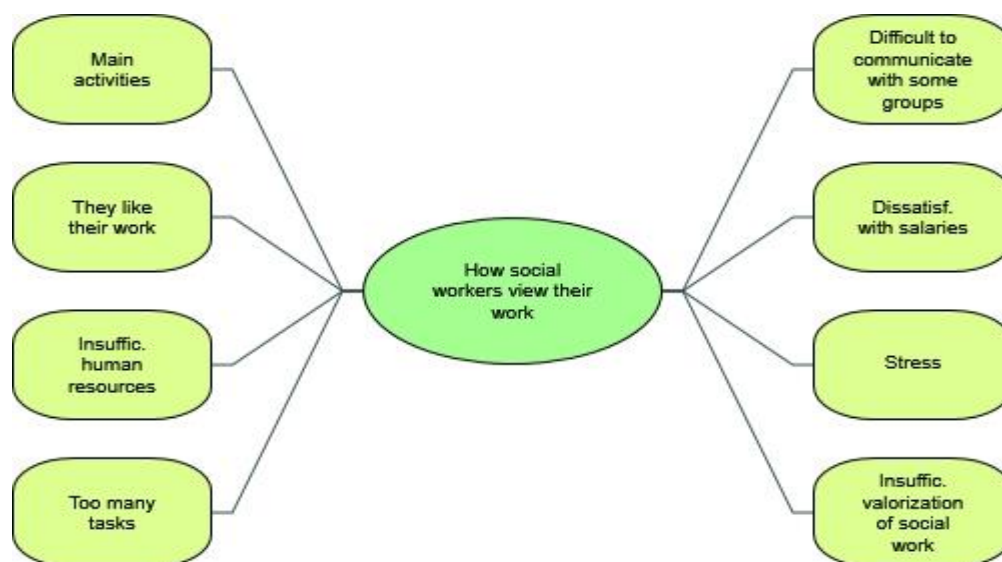


Figure 5. Principalele categorii de răspuns referitoare la opiniile despre viața profesională

În afara acestor opinii generale, unii dintre asistenții sociali vorbesc și despre stress-ul la locul de muncă, despre percepția unei insuficiente valorizări a muncii asistentului social, despre insatisfacția cu salariul, dar și despre aspecte pozitive precum plăcerea de a lucra în asistența socială.

Care sunt principalele **provocări** percepute la locul de muncă? La această întrebare, participanții la studiul nostru au oferit opt categorii de răspunsuri (vezi Figura 6), dintre care cele mai frecvente au fost:

Munca cu oamenii

Provocările sunt zilnice, sunt oameni cu diferite probleme... și nicio zi nu este la fel ca cealaltă. Întotdeauna vin cu altfel de probleme. Dacă este nervos sau calm... depinde de problema pe care o are. Deci, e o provocare să lucrezi cu foarte multe persoane, fiecare cu caractere diferite, fiecare cu probleme diferite (urban). Sunt unii care sunt agresivi și, oricât le-ai explica și le-ai spune, a doua zi vin iarăși, a treia zi vin iarăși, până se satură (rural).

Munca de teren

Terenul este o provocare. Avem teren de câte ori este nevoie și cum este nevoie, la fiecare anchetă socială trebuie să mergem [...]. Dar ei se schimbă foarte mult, chiar și de la o săptămână la alta. Azi pot fi patru membri în casă, maine mai pot veni doi din alte părți... niciodată nu este la fel componența familiei. Sau se mută... se mută, fac schimb de case între ei și nu-i mai găsești unde știai că locuiau. Ei cred că așa se face. Își iau hainele și se mută în altă casă, fac schimb (rural).

Stresul

Crede-mă din suflet că de multe ori am căutat să îmi găsesc alt loc de muncă, pentru că simt că mă lasă și nervii și am foarte mult de lucru (rural). Stresul prea mult, chiar anul acesta am avut un ... am căzut psihic, nervos, am cedat nervos din cauza efortului pe care l-am depus (urban).

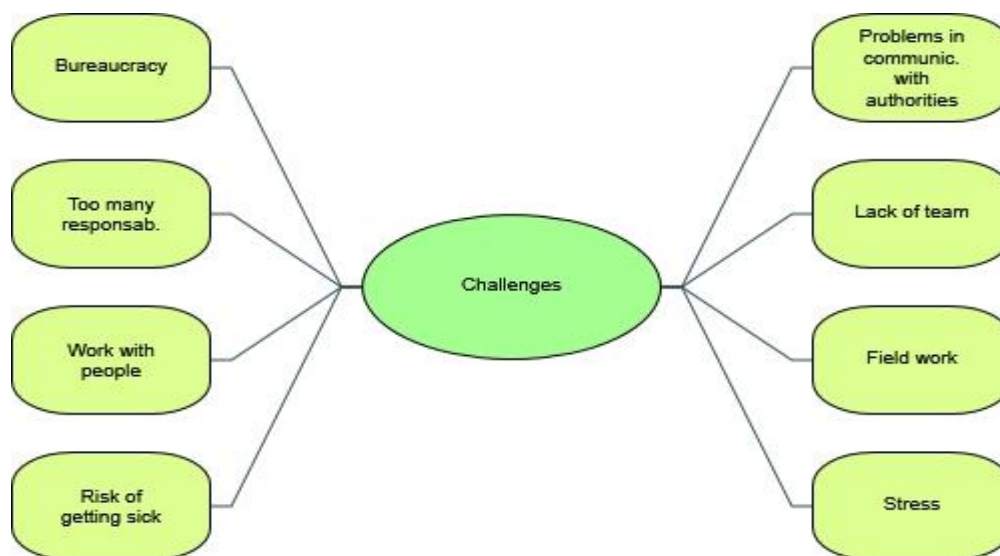


Figura 6. Provocări la locul de muncă

Alte tipuri de provocări despre care asistenții sociali vorbesc sunt: birocrația, prea multe responsabilități, riscul de a contacta boli prin interacțiunea cu beneficiari bolnavi, comunicarea defectuoasă uneori cu autoritățile județene și lipsa unei echipe, mai ales în cazul în care la primărie lucrează un singur asistent social.

În ceea ce privește **satisfacția la locul de muncă**, am grupat răspunsurile asistenților sociali în două clase: a) satisfacția legată de relații sociale și b) satisfacția legată de atributele

profesiei de asistent social (vezi Figura 7). În general, când vorbesc despre satisfacție, asistenții sociali se referă la atribute ale profesiei precum sprijinirea oamenilor din comunitate, rezolvarea problemelor și a cazurilor grave, consilierea etc. Mai precis, atributele profesiei care le aduc satisfacție sunt:

- Pot să ajut
- Pot să rezolv cazuri dificile
- Pot să consiliesc
- Comunic
- Îmi place munca pe care o fac
- Sunt o persoană corectă
- Birocrația s-a mai redus
- Salariile au devenit mai stimulative
- Am un job stabil

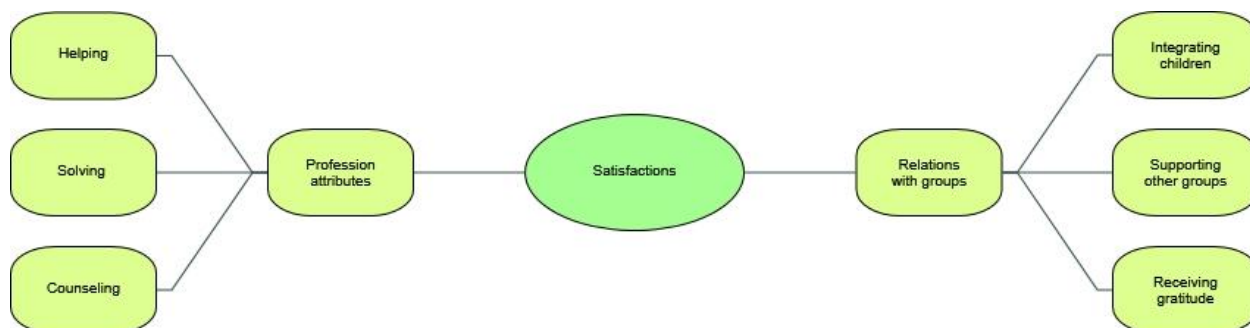


Figura 7. Satisfacții la locul de muncă

Cealaltă clasă de elemente de satisfacție, provenite din relaționare, sunt formulate astfel:

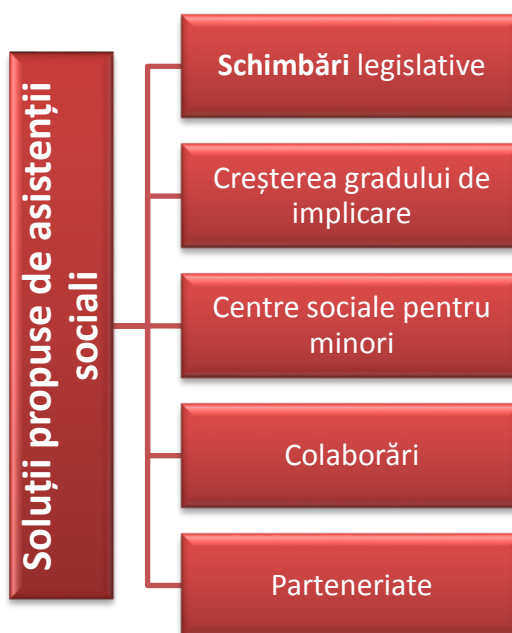
- Pot să contribui la integrarea socială și educațională a copiilor dezavantajați
- Sprijin vârstnici, persoane cu dizabilități, femei victime ale violenței domestice și familii nevoiașe
- Primesc recunoștință/mulțumiri de la beneficiari.

4.7. Direcții prioritare privind dezvoltarea serviciilor sociale din județul Brașov

4.7.1. Direcții propuse de asistenții sociali din mediul rural și urban mic

Principalele soluții menționate de asistenții sociali, întâlnite cu o frecvență mai mare,

sunt exemplificate în figura de mai jos. Când s-au referit la schimbările legislative, asistenții sociali se refereau, în primul rând la schimbarea modului de acordare a venitului minim garantat. Alte soluții identificate, care apar cu o frecvență mai scăzută sunt: accesarea finanțărilor europene, centre de zi, oferte de recalificare adecvate, angajarea mai multor specialiști în domeniu, reducerea abandonului școlar și salarii mai mari.



Eu cred că dacă s-ar schimba legislația în domeniul ăsta, dacă ar limita perioada de acordare, ar înăspri condițiile, dacă i-ar conștientiza, dacă i-ar responsabiliza cumva, că are prea multe lacune și de asta ei pot sta liniștiți în chestia asta (rural).

- Trebuie precizat faptul ca interviurile au fost realizate în perioada mai-august 2018, chiar înainte de modificarea legislației cu privire la acordarea ajutorului social, care a venit cu modificări chiar sugerate de către asistenții sociali.
- De asemenea, participanții la interviuri au considerat ca și legea educației ar trebui modificată, astfel încât să nu mai existe o rată atât de mare de abandon școlar.

Mă gândesc la o legislație care să nu le ofere deloc beneficii, adică cumva să-i constrângă, deci copilul respectiv trebuie să urmeze acel învățământ obligatoriu, deci trebuie să meargă la școală, la grădiniță, nu poți, numai dacă ai probleme de sănătate și să nu frecventeze, altfel nu e normal. (rural)

- În ceea ce privește gradul de implicare, asistenții sociali se referă atât la nivelul de implicare al autorităților, dar și din partea comunității.

Primăria în primul rând, primăria ar fi principalul punct, sau persoana, sau instituția care ar trebui să facă lucruri, primarul, consilierii locali, clar, reprezentanții oamenilor la noi în Primărie, consilierii ar trebui să se implice. (rural)

Cred că ar trebui să-i conștientizăm cumva, ei nu conștientizează, lor li se pare ceva normal. Ăăă, e modelul ăla de tată-fiu cum ar veni, dacă tata a avut ajutor social eu de ce să nu am ajutor social, dacă tata are 3 clase și a fost cioban până la 18 ani, eu de ce să mă duc la școală? Că se poate și așa, și în primă fază cred că ar trebui să-i conștientizăm, să-i facem cumva să realizeze situația în care trăiesc și că ține doar de ei să-și schimbe modul de viață, până la urma... (rural)

4.7.2. Direcții propuse de asistenții sociali din municipiul Brașov

Viziunile respondenților privind rezolvarea cât mai eficientă a problemelor sociale actuale au fost grupate în trei clase: schimbări de strategie națională, schimbări la nivelul resursei umane din sistem, dezvoltarea de noi servicii sociale.

Este propusă o schimbare a priorităților în ceea ce privește acordarea prestațiilor și serviciilor sociale. Astfel este susținută ideea de a construi și oferi în primul rând servicii sociale, folosind resursele financiare ce se duc în prezent pe prestațiile sociale. Abia după ce trece prin consiliere, prin prevenție, prin informare, dacă nu se găsesc soluții, beneficiarul primește și beneficii.

Pentru a diminua lipsa de profesionalism, mai ales în mediul rural, este propusă legitimarea asistentului social profesionist prin utilizarea parafei și întocmirea anchetelor sociale doar de către aceștia. În ceea ce privește dezvoltarea competențelor profesionale, asistenții sociali respondenți au menționat nevoia de diversificare a cursurilor de formare profesională continuă și de specializare pe un anumit domeniu al asistenței sociale, la nivelul județului Brașov.

O altă soluție pentru schimbarea situației actuale în sistemul de asistență socială brașoveană ar fi recomandarea ca specialiștii din domeniu să renunțe la atitudinea de om umil, supus și să-și argumenteze solicitările cu informații consistente și cu trimitere către cadrul

legislativ actual. De asemenea, este necesară suplimentarea posturilor din domeniul asistenței sociale, remunerarea corespunzătoare a asistenților sociali și oferirea de concedii mai lungi pentru evitarea burnout-ului profesional.

În viziunea subiecților, utilă pare a fi și externalizarea unor servicii sociale aflate în responsabilitatea instituțiilor publice.

De asemenea este susținută ideea înființării în fiecare cartier a unui cabinet de asistență socială zonală, precum și a câte un cabinet de asistență socială în fiecare școală și în fiecare spital. Între acești profesioniști trebuie să existe o strânsă colaborare și care, la rândul lor să țină legătura cu specialiștii din ONG-uri, cu medicii de familie și cu reprezentanții bisericilor din zonă. Sunt propuse și programe de training pentru cadrele didactice, părinți, elevi.

Este argumentată înființarea, în fiecare cartier (și în fiecare comună), a unui centru de zi pentru persoanele vulnerabile, precum și deschiderea unui centru socio-medical pentru persoanele bolnave fără aparținători. Pentru județul Brașov este necesară deschiderea și funcționarea unui centru pentru prevenirea și combaterea violenței domestice (destinat atât victimelor, dar și consilierii agresorilor), implementarea brățărilor electronice pentru agresori în vederea monitorizării lor, a adăposturilor de noapte pentru persoanele fără adăpost (inclusiv acceptarea în centrele existente a tuturor persoanelor fără adăpost, indiferent dacă au sau nu domiciliul în Brașov), a Ambulanței sociale, a unităților de îngrijire la domiciliu și a unui serviciu de cantină mobilă pentru persoanele vârstnice și pentru cele cu dizabilități (și în mediul urban și în cel rural), a unor centre de informare și de consiliere.

Pentru a reduce numărul de vârstnici abandonați în spitale, sunt necesare schimbări legislative care să impună aparținătorilor vârstnicilor obligația de îngrijire a acestora, iar în caz contrar aceștia să piardă dreptul de moștenitori.

Ca răspuns la problema înmulțirii cazurilor de cancer și a bolnavilor somato-motori, este necesară înființarea unor unități medico-sociale pentru bolnavii neuro-motori, pe termen lung, și un centru medico-social pentru îngrijiri paliative.

Ca alternativă la căsuțele sau apartamentele de tip familial este propusă ideea dezvoltării rețelei de asistenți maternali și familii de plasament, care să beneficieze de un proces de formare consistentă. În acest sens, este propusă ideea ca și în Brașov organizațiile private să angajeze asistenți maternali, nu doar DGASPC. De asemenea, atragerea de fonduri europene

pentru susținerea DGASPC Brașov să realizeze căsuțe de tip familial pentru decongestionarea Centrului Medico-Social de la Timișul de Sus, Sfântul Anton și crearea altora noi.

Ca soluție pentru dezvoltarea serviciilor sociale este susținută și ideea de a construi parteneriate cu bisericile, indiferent de cultul religios. Acestea dispun de spații care pot fi folosite pentru serviciile sociale oferite enoriașilor și unui grup-țintă mai amplu. Este necesară implicarea mai activă a tuturor actorilor sociali, inclusiv medici de familie, preoți, psihologi, asistenți sociali, juriști, poliție, primării din județ.

Este necesară o mai bună colaborare inter-instituțională și simplificarea procedurilor de transfer a pacienților între diferitele unități sociale și medicale.

Implementarea de programe de monitorizare, consiliere, terapie și reintegrare socială a foștilor deținuți, susținerea cazurilor sociale (foști deținuți cu dizabilități, fără aparținători, etc.).

Este necesară înființarea unui Spital de Boli Cronice pentru a decongestiona secțiile Spitalului Județean Brașov, a unor baze de recuperare pentru persoane cu handicap și centre tip Respiro, precum și a cabinetelor de „psihologi de familie” cu contracte decontate de CAS (inclusiv terapii psihologice decontate prin Casa de Asigurări de Sănătate pentru persoanele cu dizabilități din spitale și la domiciliu).

Revenirea la Programul „Din nou acasa”, care se realiza în trecut cu Poliția TF, de a trimite în alte județe cazurile sociale care sunt din alte județe, unde să fie preluați de asistenții sociali de la Serviciile Publice de Asistență Socială.

În ceea ce privește problema adicțiilor (alcool, droguri, dar și comportamente nesănătoase, stres, alimentație nesănătoasă, bulimie, anorexie), sunt necesare mai multe programe de prevenție și intervenție. De asemenea, trebuie implementate mai multe programe de prevenție în școli, pe teme precum: alcool, droguri, tutun, planning familial, educație sexuală, violență domestică, parenting, mediere și dezvoltare personală.

În cadrul Colaborării inter-instituționale, să existe libera circulație a datelor persoanelor asistate, cu respectarea confidențialității, conform legii 677/2001 reactualizată, pentru ușurarea activității asistentului social și depunerea dosarelor de pensionare, de handicap, etc. Este necesară o bază de date actualizată cu instituții, servicii sociale oferite, locuri disponibile, plus informații despre persoanele care au beneficiat sau beneficiază de diferite servicii sociale

(chiar un număr de telefon unic, de tipul 112, destinat semnalării cazurilor sociale și direcționarea acestora către serviciile specializate).

Implicarea asistenților sociali în îmbunătățirea legislației din domeniul asistenței sociale.

4.7.3. Direcții prioritare privind profesia de asistent social

Ce ar schimba asistenții sociali pentru a-și face munca mai eficientă? Cele mai frecvente răspunsuri în interviuri au fost grupate în trei categorii:

- Mai mult personal calificat
- Schimbări în legislație: legislația să fie mai aspră cu beneficiarii, pentru că este prea permisivă; să accentueze nu doar drepturile, ci și obligațiile beneficiarilor, pentru că altfel dependența de beneficiile sociale va rămâne foarte mare; de asemenea, legislația ar trebui să fie mai simplă, iar birocrăția să fie redusă (mai puține hârtii!)
- Condiții mai bune de lucru: mai mult spațiu pentru angajați și pentru documente; o mașină pentru munca de teren.

Există însă mai multe categorii de răspunsuri la această întrebare și le vom numi în continuare pe toate, deși nu sunt foarte frecvente, dar exprimă opinii de luat în seamă ca recomandări pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă (vezi Figura 8): o atitudine mai puțin empatică față de beneficiari cu scopul de a-i responsabiliza mai mult, educația și mentalitatea beneficiarilor, informație profesională mai sistematică, mai multă autonomie în luarea deciziilor în raport cu autoritățile locale, mai multă muncă de teren, protecție față de anumiți beneficiari agresivi și mai puțină birocrăție.

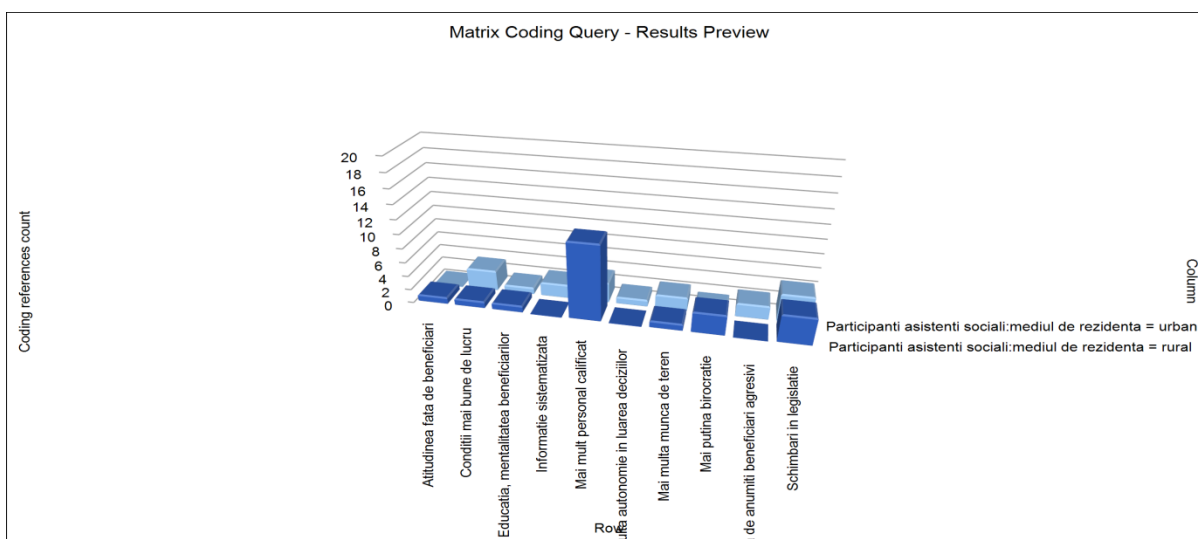


Figure 8: Categoriile de răspuns la itemul „ce ar schimba”, în funcție de mediul de rezidență

Necesitatea de a avea o **mașină** în serviciul de asistență socială, necesară pentru deplasările în teren apare ca o cerință importantă. „Mașină” este unul dintre cuvintele cu cea mai mare frecvență în discursul asistenților sociali, atunci când vorbesc despre nevoile lor sau despre ce ar schimba pentru a-și face munca mai eficientă (vezi Figura 9).



Figura 9: Cele mai frecvente cuvinte la itemul „ce ar schimba”

În final, prezentăm datele pe care le-am obținut atunci când i-am întrebat pe asistenții sociali ce fel de softuri și baze de date utilizează. Cei mai mulți dintre ei au declarat că și-au creat singuri bazele de date în Microsoft Word and Excel. Jumătate dintre cei intervievați vorbesc despre două companii (din Piatra Neamț și Sibiu) care furnizează softuri pentru gestionarea datelor legate de prestațiile sociale. Unii dintre ei nu știu cum se numește softul pe care îl utilizează.

În general, asistenții sociali spun că se descurcă cu gestionarea datelor, dar de multe ori trebuie să creeze diferite baze de date noi pentru a răspunde solicitărilor care le vin de la AJPIS sau de la Direcția de Asistență Socială Brașov.