

**Maria BULGARU**



# **Asistența Socială**

**în contextul globalizării**



UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA  
Facultatea de Sociologie și Asistență Socială

*Maria BULGARU*

# **ASISTENȚA SOCIALĂ**

## **ÎN CONTEXTUL GLOBALIZĂRII**

*Aprobat de Consiliul  
Facultății de Sociologie și Asistență Socială  
a Universității de Stat din Moldova*

Chișinău – 2012  
CEP USM

CZU 364:316.422(075.8)

B 91

**Autor:** *Maria BULGARU*, doctor habilitat, profesor universitar

**Recenzenți:** *Aurelia RACU*, doctor habilitat, conferențiar universitar,  
Universitatea Pedagogică de Stat „I.Creangă”  
*Conțiu ȘOITU*, doctor, conferențiar universitar,  
Universitatea „Al.I.Cuza” din Iași, România

În lucrare autorul și-a propus să analizeze și să sistematizeze caracteristicile definiției esențiale ale globalizării, relevanța proceselor de globalizare pentru asistența socială, dimensiunile internaționale ale asistenței sociale, cerințele față de formarea asistenților sociali în noile condiții, modificările produse în principalele componente ale asistenței sociale înțelesă ca fenomen complex și multidimensional, incluzând un șir de instrumente care facilitează însușirea problemelor abordate. O deosebită atenție este acordată familiei ca obiect al asistenței sociale, schimbărilor suportate de această instituție socială și problemelor cu care se confruntă la etapa contemporană, metodelor aplicate de asistentul social în lucrul cu familia, fundamentelor prognozării și modelării în sfera socială etc.

Destinatarii acestui volum sunt profesorii și studenții din instituțiile de învățământ de profil umanitar, asistenții și lucrătorii sociali din diferite domenii, toți cei ce se interesează de problemele protecției și asistenței sociale.

**Redactor:** *Ariadna STRUNGARU*

**Tehnoredactare computerizată:** *Oleg BULGARU*

**Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții**

**Bulgaru, Maria.**

Asistența socială în contextul globalizării / Maria Bulgaru; Universitatea de Stat din Moldova, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială. – Ch.: CEP USM, 2012.

– 461 p.

Bibliogr. la sfârșitul capitolului. – 250 ex.

ISBN 978-9975-71-310-8.

364:316.422(075.8)

B 91

© M.Bulgaru, 2012

© USM, 2012

**ISBN 978-9975-71-310-8**

Lucrarea a fost elaborată cu suportul Proiectului TEMPUS  
„Profesionalizarea învățământului în asistența socială”

## CUPRINS

<b>O abordare contemporană a asistenței sociale (A.Racu).....</b>	<b>5</b>
<b>O lucrare ce răspunde unei serioase provocări a timpului (C.Șoitu).....</b>	<b>9</b>
<b>PREFAȚĂ.....</b>	<b>11</b>
<b>Capitolul I. GLOBALIZAREA: OPINII ȘI REALITĂȚI.....</b>	<b>13</b>
1.1. Abordări definitorii ale globalizării.....	13
1.2. Consecințe ale globalizării pe plan social.....	24
1.3. Contradicții ale globalizării pe plan cultural.....	39
1.4. Aspecte ale impactului globalizării asupra migrației.....	44
<b>Capitolul II. PERSPECTIVE INTERNAȚIONALE ÎN EVOLUȚIA ASISTENȚEI SOCIALE.....</b>	<b>54</b>
2.1. Relevanța proceselor de globalizare pentru asistența socială.....	54
2.2. Asistența socială internațională: conținut și misiune.....	61
2.3. Învățământul de asistență socială în fața provocărilor globale.....	67
2.4. Internaționalizarea asistenței sociale prin implementarea proiectelor educaționale ( <i>cazul Universității de Stat din Moldova</i> )..	80
<b>Capitolul III. ASISTENȚA SOCIALĂ – FENOMEN COMPLEX ȘI MULTIDIMENSIONAL.....</b>	<b>87</b>
3.1. Delimitări conceptuale ale asistenței sociale.....	87
3.2. Asistența socială în cadrul sistemului de protecție socială.....	99
3.3. Obiectivele asistenței sociale.....	107
3.4. Asistența socială ca sistem.....	109
3.5. Domenii și tipuri de activități asistențiale.....	111
3.6. Niveluri de intervenție în practica asistenței sociale.....	115
3.7. Identitatea asistentului social: funcții, roluri, abilități.....	119
3.8. Beneficiarii asistenței sociale.....	133
3.9. Valori, principii și dileme etice ale asistenței sociale.....	138
<b>Capitolul IV. DIN ISTORIA ASISTENȚEI SOCIALE.....</b>	<b>161</b>
4.1. Devenirea asistenței sociale ca domeniu distinct de activitate socială.....	161
4.2. File din evoluția asistenței sociale în Moldova.....	179
<b>Capitolul V. STATUTUL ȘTIINȚIFIC AL ASISTENȚEI SOCIALE.....</b>	<b>209</b>
5.1. Componente structurale ale asistenței sociale ca știință.....	209
5.2. Caracterul interdisciplinar și integrativ al asistenței sociale.....	220

5.3. Dimensiunea metodologică a asistenței sociale.....	231
5.4. Clasificări ale metodelor asistenței sociale.....	240
<b>Capitolul VI. FUNDAMENTE TEORETICE ALE ASISTENȚEI SOCIALE.....</b>	<b>255</b>
6.1. Rolul și funcțiile teoriei în asistența socială.....	255
6.2. Etape în evoluția teoriei asistenței sociale.....	258
6.3. Tipuri de teorii și modele aplicate în asistența socială.....	266
6.4. Teorii specifice ale asistenței sociale.....	295
<b>Capitolul VII. FAMILIA CA OBIECT AL ASISTENȚEI SOACIALE.....</b>	<b>323</b>
7.1. „Crisa familiei”: mit sau realitate?.....	323
7.2. Din istoricul cercetărilor asupra familiei.....	326
7.3. Factori ce au condus la constituirea familiei.....	339
7.4. Definiții ale familiei. Tipuri de familie.....	341
7.5. Funcțiile familiei.....	355
7.6. Stiluri alternative de viață familială.....	360
7.7. Probleme ale familiei și implicații ale asistentului social în depășirea lor.....	364
<b>Capitolul VIII. METODEDE ȘI TEHNICI APLICATE DE ASISTENTUL SOCIAL ÎN LUCRUL CU FAMILIA.....</b>	<b>376</b>
8.1. Observația.....	376
8.2. Ancheta socială.....	383
8.3. Interviu.....	391
8.4. Diagnoza socială.....	399
8.5. Istoricul social, genograma, ecomapa.....	402
8.6. Metoda biografică.....	408
8.7. Studiul de caz familial.....	410
8.8. Terapia familială.....	416
8.9. Consilierea.....	425
8.10. Sculptura familială.....	430
8.11. Cartea Vieții.....	431
<b>Capitolul IX. ASPECTE TEORETICO-METODOLOGICE ALE PROGNOZĂRII ȘI MODELĂRII ÎN SFERA SOCIALĂ.....</b>	<b>436</b>
9.1. Fundamente conceptuale ale prognozei sociale.....	436
9.2. Metode utilizate în cadrul prognozei sociale.....	446
9.3. Principii și condiții ce asigură eficiența prognozei sociale.....	452
9.4. Cerințe față de rezultatele prognozei.....	454
9.5. Modele și modelare în sfera socială.....	457

## O abordare contemporană a asistenței sociale

Sistemele de asistență socială din întreaga lume funcționează la etapa actuală în condițiile desfășurării intense a proceselor de globalizare, care, de rând cu deschiderile pentru dezvoltare și bunăstare, sunt însoțite de multiple conflicte, scindări sociale, acțiuni distructive ale tehnologiilor moderne etc. Toate acestea, îmbinate cu extinderea crizei economice la nivel mondial, au multiplicat și diversificat grupurile de populație, nimerite în situație de risc și devenite obiect al asistenței sociale. Indiscutabil, în asemenea condiții, formarea asistenților sociali performanți cere ca procesul de instruire să fie asigurat cu manuale, materiale didactice, monografii etc., care ar transmite cunoștințele disciplinei prin prisma transformărilor contradictorii ce au loc în lume, precum și a noilor responsabilități și oportunități apărute pentru asistența socială.

Lucrarea distinsei doamne, cercetător și profesor de vocație, Maria Bulgaru „Asistența socială în contextul globalizării” se înscrie pregnant în lista publicațiilor ce vin să acopere golul existent la această componentă. Or, în fața cititorului este pusă o lucrare cu o structură coerentă, întruchipată în nouă capitole, toate fiind centrate pe probleme actuale ale asistenței sociale, pe dezvoltarea profesiei de asistent social în Republica Moldova, pe formarea competențelor reieșite din realitățile locale, dar care ar permite asistenților sociali să activeze în noile condiții de creștere a interdependenței popoarelor, de integrare în spațiul internațional etc.

Înalta pregătire teoretică și metodologică, vastul orizont științific i-au permis autorului să evidențieze cele mai importante probleme care reprezintă un răspuns la chemarea timpului. Astfel, prin analiza profundă a multiplelor abordări, în primul capitol al manualului se face o prezentare amplă a conținutului proceselor de globalizare sub diverse aspecte (economic, social, cultural etc.), a manifestărilor neuniforme ale globalizării, a consecințelor ei negative, însoțite de discrepanțe masive în nivelurile de dezvoltare și de trai dintre țări și din interiorul lor, care au transformat sărăcia într-o problemă globală. Totodată, autorul menționează, pe bună dreptate, că noile dimensiuni ale acestui fenomen insistă ca eforturile să fie orientate nu atât spre „diminuarea sărăciei” cât spre „incluziunea socială”. Din această perspectivă, este

binevenită și dezvoltarea legăturii sărăciei cu alte riscuri globale (migrația ilegală, traficul de ființe umane, circulația narcoticelor, creșterea cazurilor de suicid, răspândirea bolilor sexuale etc.), toate acestea aducând în câmpul asistenței sociale noi grupuri de beneficiari.

Sensibilitatea la noile schimbări pe plan național și internațional se desprinde explicit din bogata imagine cu referire la relevanța proceselor de globalizare pentru asistența socială (Cap.II), prezentată sub trei aspecte importante: 1) schimbările produse în sistemul de bunăstare colectivă și individuală; 2) modul în care schimbările în politică afectează asistența socială; 3) schimbările în sistemul educațional de pregătire a asistenților sociali pentru a activa în condițiile globalizării.

Focusat pe ultimul aspect, autorul face o analiză minuțioasă a conținutului și misiunii asistenței sociale internaționale, concept practic nereflectat în literatura autohtonă, pune în discuție mai multe modele de curriculum la asistența socială internațională, implementate în SUA și în țările europene, specificând care din ele ar putea fi adaptate la realitățile din Republica Moldova (2.3).

Dezvoltarea asistenței sociale în cadrul formării spațiului educațional global presupune armonizarea standardelor și abordărilor științifice în activitatea didactică, elaborarea cerințelor comune față de specializările asistenților sociali, introducerea în procesul de instruire a tehnologiilor înaintate etc. Totodată, în lucrare se menționează că este nevoie de o abordare dialectică a problemei în cauză, prin care să se stabilească un echilibru viabil între global și local, între elementele omogenizatoare și cele specifice reieșite din realitățile concrete ale țării. Din această perspectivă, sunt demne de admirație eforturile întreprinse de doamna profesor M.Bulgaru, alături de alți specialiști în domeniu, pentru revizuirea programelor curriculare de formare a asistenților sociali la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială din cadrul Universității de Stat din Moldova, datorită implementării cu succes a unui șir de proiecte naționale și internaționale (coordonate de Domnia sa), dintre care o rezonanță deosebită au avut proiectele TEMPUS „Dezvoltarea instruirii în drepturile copilului – Moldova și Serbia”, „Profesionalizarea învățământului în asistență socială”, „Programe de master în sănătatea publică și serviciile sociale”.

Acumulând o bogată experiență în asistența socială internațională, prin stagiile efectuate în instituții prestigioase din Marea Britanie, Suedia, Franța,

Germania, Italia, România, SUA și din alte țări, doamna profesor a promovat cu insistență aceste dimensiuni în Republica Moldova, organizând la nivel național, cu participarea experților europeni, multiple seminare, conferințe, școli de vară etc., toate benefice pentru cei implicați în sistemul de dezvoltare a învățământului și serviciilor de asistență socială. Actualmente, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, condusă de dna M.Bulgaru, reprezintă un model, „un centru de excelență” pentru toate instituțiile de profil din Republica Moldova.

De creativitate și exigență științifică, coerență și eleganță în expunere sunt pătrunse capitolele referitoare la definirea asistenței sociale ca fenomen complex și multidimensional, prin care sunt puse în lumină multiple aspecte noi, ce completează conținutul conceptului de asistență socială (Cap. III, VII, VIII). În contextul celor spuse, un interes deosebit trezesc reflecțiile autorului cu referire la statutul științific al asistenței sociale, la corelația cu alte științe (sociologie, psihologie, economie, drept, medicină, politică socială), care denotă caracterul ei integrativ și interdisciplinar (Cap.V). Atenția sporită, acordată dezvoltării rolului și funcțiilor teoriei în asistența socială (Cap. VI), denotă o dată în plus competența profesionistă a autorului, care, prin argumente convingătoare susține, că orice acțiune întreprinsă de asistentul social este de neconceput fără cunoașterea teoriei, aceasta ajutându-l să găsească sens și explicație cazului pe care îl are de soluționat, oferindu-i „definiții de lucru” referitoare la lumea înconjurătoare, prin intermediul cărora noi înțelegem această lume. O funcție din cele mai importante ale teoriei, evidențiată de autor, este cea de prognozare, de cunoaștere a efectelor acțiunilor întreprinse, a ceea ce va urma să se întâmple. Iar abilitatea de a prevedea și prognoza producerea evenimentelor devine în condițiile actuale o calitate din cele mai valoroase a tânărului specialist, inclusiv a asistentului social, căci fără o viziune prospectivă este imposibil să controlăm producerea evenimentelor. Actualitatea acestei probleme i-a servit autorului drept imbold pentru a întregi investigația realizată cu un capitol aparte dedicat familiarizării cu fundamentele teoretico-metodologice ale prognozării și modelării în sfera socială (Cap. IX), în care sunt elucidate diverse metode, principii și condiții ce asigură eficiența prognozei sociale.

Cele menționate sunt doar o parte din argumentele forte aduse în favoarea publicării lucrării „Asistența socială în contextul globalizării”,



elaborată de M.Bulgaru, savant și pedagog cu renume, personalitate preocupată în întreaga sa activitate de integrarea învățământului superior de asistență socială în contextul standardelor europene. Felicităm autorul cu această valoroasă lucrare, ce depășește hotarele unui manual universitar, și care va fi de importanță excepțională nu doar pentru studenți, profesori, specialiști în domeniul protecției sociale, dar și pentru toți cei implicați în cercetarea diverselor probleme, domenii ale vieții sociale.



**A.Racu,**

*doctor habilitat, conferențiar universitar,  
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”*

## O lucrare ce răspunde unei serioase provocări a timpului

Publicarea unei noi lucrări despre globalizare poate reprezenta un act de curaj. Afirmarea noastră este susținută de numărul extrem de mare de lucrări apărute pe această temă în ultimii ani. O rapidă căutare în principalele baze de date internaționale (unele dintre ele indicate de autor la paginile 52, 53, 85, 86) ne listează, în fracțiuni de secundă, 82532 de titluri de cărți și articole în EBSCO, 10247 în Elsevier-Science Direct, 32904 pe SpringerLink și peste jumătate de milion (pentru conformitate: 587278) în Pro Quest. Și numărul crește zilnic.

Abordării globalizării din perspectiva asistenței sociale îi sunt dedicate mult mai puține titluri. Folosind aceleași instrumente, am identificat 606 lucrări în EBSCO, 210 în Elsevier, 723 la SpringerLink și 4537 în mai prolificul Pro Quest.

Prin urmare, lucrarea doamnei profesor Maria Bulgaru a avut de răspuns unei serioase provocări a timpului și a trebuit să-și câștige locul în biblioteci cu un număr mare de elaborări la acest subiect. Rândurile ce urmează vor constitui o înșiruire a motivelor care ne îndreptătesc să consemnăm reușita autoarei.

În ultimele decenii, doamna Maria Bulgaru a avut privilegiul unei cunoașteri globale a asistenței sociale. Experiența sa în programe internaționale diverse i-a permis apropierea de modele naționale diferite: europene, nord-americane, asiatice. Această cunoaștere directă a sistemelor de asistență socială îi permite, cu mai multă îndreptățire decât altor autori, realizarea de analize comparative.

Volumul „Asistența socială în contextul globalizării”, deși permite mai multe lecturi din perspectiva unor cititori cu experiențe și interese diferite, vizează categorii profesionale de lectori clar delimitate: specialiștii actuali și viitori în domeniul asistenței sociale. Cu toate acestea, lucrarea nu este doar un manual universitar.

Experiența profesională a autorului, atributele formale ale editorului și conținutul științific prezentat îndreptătesc această încadrare și responsabilitate formativă pe care volumul și-o asumă și o îndeplinește deplin. Capitolele, organizate tematic, pun la dispoziția cititorilor clarificări conceptuale, definiții, taxonomii, repere metodologice, interpretări teoretice și exemplificări

fundamentate practic. Complexitatea demersului, buna structurare a informației, racordarea la domeniile fundamentale ale teoriei și practicii sociale fac din volumul analizat un instrument necesar atât studenților, cât și profesioniștilor cu experiența practicii și deciziei în domeniul protecției și asistenței sociale.

Utilizarea experienței de cercetare a autorului, experiență dobândită și rafinată în numeroase proiecte proprii sau de cooperare internațională, justifică indicarea lucrării ca utilă și necesară pentru cei ce gândesc, redactează și pun în practică politicile sociale, manualele de bune practici, standarde și metodologii specifice domeniului. Nevoilor acestei categorii de public răspunde întregul volum și, în special, capitolele care indică și explică tendințe, precum *Capitolul II: Perspective internaționale în evoluția asistenței sociale*, sau pun la dispoziția cititorului instrumentele unei bune predicții și planificări a intervențiilor pe termen lung: *Capitolul IX: Aspecte teoretico-metodologice ale prognozării și modelării în sfera socială*.

Putem indica, în cele din urmă, încă o categorie de beneficiari direcți ai lucrării: lucrătorii sociali ce se pregătesc pentru o experiență profesională în afara țării lor de origine. Fenomenul dat nu poate fi negat în condițiile actuale de creștere a interdependențelor dintre popoare, a proceselor migratorii din diferite motive, reprezentând el însuși o formă de globalizare a practicii asistenței sociale.

Ne bucurăm să putem confirma că doamna profesor Maria Bulgaru răspunde, prin amplul volum „Asistența socială în contextul globalizării”, nevoilor actuale de înzestrare cu noi cunoștințe și de formare ale asistenților sociali și ale altor specialiști în domeniu.

**Conțiu Tiberiu ȘOITU**

*conferențiar, doctor  
Universitatea “Al.I. Cuza” din Iași*

## PREFAȚĂ

Intensificarea proceselor de globalizare, extinderea crizei economice asupra majorității țărilor lumii, numeroasele catastrofe naturale din ultimele decenii au multiplicat și diversificat esențial pierderile și suferințele oamenilor, victimele și categoriile de beneficiari, grupurile de risc ridicat și comunitățile vulnerabile. În aceste condiții, asistența socială devine tot mai mult o practică universală/internațională de protejare socială a oamenilor și a drepturilor lor. Menirea asistenței sociale rezidă în a asigura adaptarea persoanelor la societatea în care trăiesc, în a contribui la formarea unei societăți incluzive pentru toți cetățenii ei. Prin această misiune ea devine garant al stabilității sociale și politice, atât de necesare, în special, la etapa actuală. Or, în condițiile multiplelor discrepante în ceea ce privește producerea bunăstării colective echitabile, asigurarea unui trai decent pentru toți cetățenii, fără un ajutor adecvat oferit celor ce nu pot ține piept la competiția economiei de piață, societatea se poate pomeni în orice moment dezechilibrată de mișcări sociale. Creșterea polarizării sociale și a inechităților de pe urma globalizării, disfuncțiile interne generate de mecanismele economiei de piață impun statele să intervină în configurația proceselor sociale prin promovarea politicilor sociale redistributive, realizate în mai multe forme, una dintre acestea fiind asistența socială. Cele menționate generează totodată și necesitatea reconfigurării politicilor sociale la nivel global. Cea mai importantă misiune a asistenței sociale ține, însă, nu doar de problema privind redistribuirea bunurilor materiale. Ea constă în reproducerea și conservarea resurselor umane, în susținerea și dezvoltarea relațiilor dintre diferite clase, grupuri sociale, în consolidarea lor întru rezolvarea problemelor de importanță națională/statală și general-umană, în a găsi alternative pentru sprijinul persoanelor vulnerabile și a comunităților în perioadele de schimbare economică și socială.

Asistența socială este o nevoie stringentă pentru Republica Moldova, țară în care dezvoltarea economică de până acum nu a reușit să atenueze efectele restructurării proprietății, care s-au manifestat în mare parte în adâncirea sărăciei populației. Ca domeniu de activitate și ca profesie, asistența socială a cunoscut o dezvoltare substanțială în ultimele două secole în SUA, Marea Britanie, Suedia, Franța și în alte țări europene, devenind un partener activ al politicilor publice în lupta cu ceea ce lordul Beveridge numea „cei cinci giganti”: lipsurile, boala,

ignoranța, mizeria și inactivitatea. În contextul globalizării contemporane, asistența socială își aduce contribuția la reconfigurarea structurilor sociale prin promovarea schimbării sociale. Cu referire la Republica Moldova, putem spune că aici abia după 1990 începe o perioadă de instituționalizare a asistenței sociale, caracterizată de mai multe realizări în ceea ce privește dezvoltarea cadrului juridic, sistemului de servicii asistențiale, formarea resurselor umane etc.

Din 1998 asistența socială devine o componentă inalienabilă a curriculumului universitar. Actualmente, asistenții sociali sunt pregătiți în cadrul mai multor instituții de învățământ superior din Republica Moldova (Universitatea de Stat din Moldova, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, Universitatea Liberă Internațională din Moldova), precum și în câteva colegii (Cahul, Soroca și Orhei). Pentru a forma asistenți sociali performanți este nevoie ca procesul de instruire să fie asigurat cu lucrări, manuale, materiale didactice integrate, care să transmită studenților cunoștințele fundamentale ale disciplinei prin prisma transformărilor produse în societatea contemporană, aflată într-o perioadă de desfășurare intensă a proceselor de globalizare, acestea influențând direct sau indirect și sistemele de asistență socială.

În volumul de față autorul și-a propus să analizeze și să sistematizeze caracteristicile definitorii esențiale ale globalizării, relevanța proceselor de globalizare pentru asistența socială, dimensiunile internaționale ale asistenței sociale, modificările produse în principalele componente ale asistenței sociale, fundamentele conceptuale ale prognozei și modelării în sfera socială, precum și alte aspecte, acordând o deosebită atenție familiei ca obiect al asistenței sociale, metodelor și tehnicilor aplicate de asistentul social în lucrul cu familia etc.

La elaborarea manualului s-a ținut cont de cerințele curriculumului universitar, modernizat în cadrul implementării la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială de la Universitatea de Stat din Moldova a mai multor proiecte TEMPUS, dintre care sunt de menționat în special: „Dezvoltarea instruirii în drepturile copilului – Moldova și Serbia” (CD\_JEP-52008-2006) „Profesionalizarea învățământului în asistența socială” (ETF-JP-00471-2008), „Programe de master în sănătatea publică și serviciile sociale” (511303-TEMPUS-1-2010-1UK-TEMPUS-JPCR).

Destinatarii acestei lucrări sunt profesorii și studenții din instituțiile de învățământ de profil umanitar, asistenții și lucrătorii sociali din diferite domenii, toți cei ce se interesează de problemele actuale ale protecției și asistenței sociale.

## Capitolul I

### GLOBALIZAREA: OPINII ȘI REALITĂȚI

#### 1.1. Abordări definitorii ale globalizării

Lumea contemporană este marcată de schimbări fără precedent, generate de procesele de globalizare care își fac apariția din ce în ce mai evident, exprimând intensificarea relațiilor, interdependenței țărilor și popoarelor la nivel mondial sub cele mai diverse aspecte: economic, politic, social, cultural etc. După cum menționa *A.D.Smith*, „...Globul pe care îl locuim devine tot mai mic și mai integrat. Pretutindeni state și națiuni, anterior independente, sunt legate printr-o complexă rețea de organizații și reglementări interstatale într-o adevărată comunitate internațională. În orice colț al lumii trecutul etnic este retrețit și vechi culturi sunt fragmentate și remodelate. Omenirea este conectată la rețeaua tehnologiilor automatizate și încercuită de o pădure de comunicații de masă. Pe scurt, lumea noastră a devenit un loc unic. Această comprimare a timpului și spațiului a schimbat în chip fundamental modurile în care ființele umane se relaționează reciproc și cu rețelele lor sociale”<sup>1</sup>.

Conceptul globalizării reprezintă o construcție sociologică din cele mai tinere. Acest termen a fost inclus în circuitul științific de către sociologul britanic *Ronald Robertson*, fiind folosit pentru prima dată în 1983. În 1992 el a expus fundamentele concepției sale referitor la tema în cauză într-o cercetare specială – *Globalization: Social theory and global culture* (London: Sage Publications, 1992). Problematika globalizării începe să fie abordată pe larg în literatura științifică, în special începând cu anii '90, când pe arena internațională s-au produs schimbări politice esențiale, generate de prăbușirea fostului bloc comunist. Globalizarea devine în această perioadă un factor determinant al dezvoltării mondiale și al relațiilor internaționale, urmărind să înlocuiască confruntarea dintre cele două sisteme antagoniste – capitalist și socialist. Termenul „globalizare” nu este însă creația acestor ani. Multă vreme, până în anii '80, el era întrebuințat cu sensul de „răspândit în întreaga lume”, „la nivel mondial”, „internațional”, „internaționalizare”.

---

<sup>1</sup> Smith A.D. *Nations and nationalism in global era*. -Cambridge: Polity Press, 2000, Introduction, p.1.

Ideea unității lumii poate fi regăsită, de exemplu, în lucrările cercetătorilor din secolul XIX – mijlocul secolului XX: C.H.Saint-Simon, K.Marx, E.Durkheim, M.Weber, P.Sorokin, T.Parsons etc. K.Marx, vorbind, de exemplu, despre dezvoltarea capitalismului și a pieței mondiale, despre marile descoperiri geografice, despre sistemul colonial, războaiele mondiale etc., pune în lumină caracterul global al relațiilor umane.

Încercând să stabilească rădăcinile globalizării, unii autori coboară până în antichitate, menționând, pe bună dreptate, că tendința spre integrare la scară mondială, multiplele legături între țări și popoare au fost dezvoltate pe tot parcursul istoriei: comerțul transfrontalier se practică, de exemplu, din cele mai vechi timpuri; statele s-au influențat reciproc prin alianțe sau prin ciocniri violente, de asemenea, din cele mai vechi timpuri. Imperiile lui Alexandru cel Mare (secolul IV Î.Hr) sau Gînghis Han (secolul XIII) etc. cuprindeau teritorii gigantice cu o mulțime de țări cucerite, în care se instituiau, mai mult sau mai puțin, reguli generale de interacțiune economică și culturală. Aceste realități nu exprimă însă globalizarea despre care se vorbește astăzi. Procesele contemporane de globalizare își au premisele, desigur, în trecutul istoric, dar noi nu putem considera globalizare orice contacte internaționale culturale, comerciale etc., începând cu etapele timpurii de dezvoltare a omenirii. În caz contrar, prin „globalizare” s-ar putea înțelege orișice și în același timp nimic concret. Drept urmare, conceptul științific al globalizării, ce dezvăluie specificul proceselor contemporane, s-ar transforma într-o constatare a faptului trivial de deplasare a oamenilor, inclusiv a rezultatelor activității lor, pe planeta noastră<sup>1</sup>.

Noțiunile „globalizare” și „internaționalizare” nu sunt identice, chiar dacă sunt strâns legate între ele. Prin internaționalizare, după cum menționează unii autori, se înțelege „creșterea sistemului de legături economice și politice la nivelul instituțiilor naționale (state, organizații nonguvernamentale), de asemenea, și răspândirea într-un număr tot mai mare de țări a instituțiilor societății industriale/burgheze, fenomen observat încă în secolul XIX și devenit obiect de interes al teoriilor clasice privind dezvoltarea.

Deosebirea esențială a globalizării constă însă în creșterea fără precedent a proceselor de internaționalizare, urmare a căror se produc schimbări calitative

<sup>1</sup> A se vedea: Клубов А.В., Хамеков М.С., Клубова О.А. *Глобализация социально-экономической жизни: история и современность* // Вестник Московского Университета. Серия 18. Социология и политология. - Москва, 2005, №1, p.142.

la toate nivelurile organizării sociale: subnațional și transnațional, interindividual și intergrupul. Aceste schimbări sunt ireversibile și ating toate laturile interacțiunii sociale. Spre deosebire de legăturile internaționale simple, în cadrul cărora subiecții (statele etc.) ce interacționau își păstrau suveranitatea națională, statutul economic și cultural, interacțiunile globale impun cu necesitate schimbarea unificată a subiecților ce interacționează<sup>1</sup>. Or, globalizarea înseamnă un nou stadiu al internaționalizării (internaționalizare la nivel mondial), conștientizarea faptului că lumea tinde să devină un sistem economic, sociopolitic și cultural unitar. În sens larg, este vorba despre creșterea legăturilor și interdependențelor tuturor segmentelor economiei și politicii mondiale.

Primii pași ai globalizării au fost făcuți prin revoluția industrială, construirea societății moderne, care au însemnat o puternică impulsie a proceselor integratoare ale lumii, marcate, în primul rând, de contopirea economiilor naționale într-un sistem unitar mondial. Sociologul *Immanuel Walerstein* (SUA), cunoscut ca specialist în teoria sistemelor mondiale, menționează, de exemplu, că din secolul XVI încoace omenirea a asistat la dezvoltarea unui sistem mondial ce a fost produs de modificarea relațiilor de dominație dintre state: din dominație politică (militară) în dominație economică. Lumea actuală s-a născut din expansiunea sistemului capitalist, care a creat baza pentru dezvoltarea unei economii mondiale. În cadrul acestui proces de expansiune au fost evidențiate câteva tendințe, precum: intensificarea torentelor de mărfuri și financiare care traversau granițele statelor naționale; tendința stabilă de formare a economiei transnaționale – aprofundarea diviziunii internaționale a muncii; creșterea numărului și a dimensiunilor corporațiilor transnaționale; apariția piețelor mondiale de materie primă, capital, forță de muncă, adică a tot ceea ce astăzi este numit globalizare economică<sup>2</sup>.

Un fapt esențial al globalizării constă deci în depășirea limitelor și piețelor naționale prin constituirea companiilor multinaționale transnaționale, prin eliberarea activităților economice de restricțiile și condiționările spațiale de

---

<sup>1</sup> A se vedea: Клубов А.В., Хамеков М.С., Клубова О.А. *Глобализация социально-экономической жизни: история и современность*, p.142-143.

<sup>2</sup> A se vedea: Walerstein I. *Sistemul mondial modern*, vol. 1,2. -București, 1992; vol. 3,4. -București, 1993; Bădescu I., Mihăilescu I., Sava I.N. *Geopolitica, integrare, globalizare*. -București, 2003, p.91.



până acum. În acest sens, globalizarea înseamnă, în opinia sociologului polonez Zygmunt Bauman, „sfârșitul geografiei”<sup>1</sup>. Companiile transnaționale nu exportă-importă doar mărfuri, ci și capitaluri. Ele își orientează capitalurile spre zonele unde perspectivele de profit sunt cele mai mari. Tocmai în această mobilitate a capitalului, spune cercetătorul român A.Roth, rezidă esența procesului de globalizare în epoca actuală, în care s-a constituit și o nouă infrastructură a globalizării, formată din mijloacele moderne de comunicație și telecomunicație: flotele maritime și aeriene de mare viteză și capacitate, care străbat și leagă într-o rețea atotcuprinzătoare toate punctele globului, mijloacele electronice, rețeaua computerizată mondială, Internetul cu capacități nelimitate nu doar de transmitere și receptare de informații, dar și de intervenție în cele mai diverse domenii și situații în puncte geografice îndepărtate<sup>2</sup>. Or, globalizarea reprezintă astăzi o nouă etapă a proceselor integratorii din lume, marcate de atragerea celei mai mari părți a omenirii în sistemul unitar de legături economico-financiare, politico-sociale și culturale, axate pe cele mai moderne mijloace informaționale și de comunicație.

În ultimele decenii a apărut o multitudine de lucrări în care se discută procesele de globalizare, dar semnificația autentică a acestui fenomen rămâne a fi încă vagă/confuză. Desigur, nu este deloc ușor să definești un concept nou, care dispune de un caracter multiaspectual, precum este și cel al globalizării. În asemenea cazuri, fiecare cercetător se poate concentra pe un anumit aspect (economic, tehnic, politic, cultural etc.), reieșind din care va și defini sensul conceptului dat. Astfel, deja în anii ‘70 un șir de autori (I.Wallerstein etc.) au început să studieze procesele de globalizare, axându-se în special pe domeniul economic al globalizării.

Dintr-o *perspectivă economică*, esența noului concept a fost explicată de economistul american T.Levitt (unul dintre primii autori care au pus în circulație științifică termenul „globalizare”), de consultantul nipon al școlii de business din Harvard, K.Homais, care a publicat în 1990 cartea *O lume fără frontiere* și alții. Considerând că economia mondială este determinată de interdependența „triadei” (SUA, Japonia, UE), K.Homais afirmă că naționalismul economic al unor state a devenit lipsit de sens, deoarece rolul „actorilor puternici” pe scena economică mondială aparține de acum „firmelor globale”. Cu toate că pot fi

<sup>1</sup> Bauman Z. *Globalizarea și efectele ei sociale*. -București, 1999, p16-17.

<sup>2</sup> Roth A. *Modernitate și modernizare socială*. -Iași: Polirom, 2002, p.69-70.

sesizate mai multe diferențe între opiniile referitoare la cauzele și condițiile apariției globalizării, economiștii, de regulă, consideră că esența acestui fenomen constă în formarea economiei mondiale și în corespundere cu aceasta ei își concentrează eforturile pe cercetarea unor probleme, precum: crearea sistemului financiar global, extinderea activităților corporațiilor transnaționale, creșterea galopantă/colosală a comerțului mondial etc.

Globalizarea este însă un fenomen ce pătrunde în toate domeniile vieții, nu doar în cel economic. Drept urmare, globalizarea a devenit obiect de studiu și al altor științe (nu doar a celor economice): sociologie, culturologie, științele politice, tehnice, geografie etc., fiecare din ele având în vizor anumite aspecte, aparatul categorial și metodologia proprie de investigare, ceea ce, desigur, își lasă amprenta asupra definirii conceptului în general. Cu toate acestea, întreaga diversitate de definiții ale globalizării demonstrează că *termenul-cheie* al acestui concept este cel de *interdependență*, iar **globalizarea este interpretată, în majoritatea cazurilor, ca proces de intensificare a legăturilor, interdependențelor popoarelor, țărilor, regiunilor**. Astfel, sociologul englez A.Giddens susține că „globalizarea poate fi definită ca intensificare a relațiilor sociale la nivel mondial, intensificare ce leagă localități îndepărtate într-un asemenea mod încât evenimentele locale sunt modelate de evenimentele ce se desfășoară la mare distanță, și invers”<sup>1</sup>. De asemenea, K.Kaiser (directorul Institutului de cercetare al Societății germane de politică externă) menționa că „indivizii, grupurile sociale și alți participanți la viața economică au creat un anumit sistem al interdependenței economice mondiale. Acest sistem, pe parcursul unui timp îndelungat, a evoluat și la momentul actual a trecut în stadiul definit de noi ca globalizare”<sup>2</sup>. În același context se înscrie interpretarea globalizării dată de către W.H.Reinicke (SUA) și alți autori, care afirmă că, chiar dacă nu există o definiție a globalizării general acceptată, totuși trebuie să recunoaștem faptul că ea se folosește, de regulă, pentru descrierea proceselor de extindere a activității economice și financiare internaționale, ceea ce conduce la intensificarea interdependenței economice dintre țări. W.H.Reinicke insistă însă să fie făcută deosebire între fenomenele de interdependență economică și globalizare. Interdependența, spune el, scurtează distanțele între statele suverane și conduce la intensificarea cooperării economice la macronivel.

<sup>1</sup> Giddens A. *Consecințele modernității*. -București, 2000, p.64.

<sup>2</sup> Кайзер К. *Глобализация как проблема демократизации* // Intern. Politic. -Bonn, 1998, Nr.4, p.5.

Globalizarea, lărgind sfera de activitate a companiilor și scoțând-o în afara statelor naționale, pune corporațiile în fața necesității de a introduce schimbări atât în structura organizațională, cât și în strategia activității lor. Mobilitatea interstatală a capitalului, informației și a noilor tehnologii devine o condiție de intensificare a capacității de concurență a companiilor, de aceea, consideră autorul, globalizarea trebuie privită ca un fenomen microeconomic.

Fără a nega aceste opinii, academicianul rus *O.T.Богомолов* subliniază, în același timp, că procesele de interdependență nu se limitează numai cu sfera economică, ci se extind asupra tuturor genurilor de activitate umană. „Interdependența crescândă a țărilor și popoarelor lumii, cu toate deosebirile în nivelurile de dezvoltare, cultură, religie, tradiții istorice, a atins un astfel de stadiu, care a început să fie denumit globalizare. Această noțiune poate fi aplicată deopotrivă la economie, politică și cultură”<sup>1</sup>.

Idea caracterului complex, multidimensional al globalizării este promovată și într-un șir de alte definiții. Politologul american *S.Krasner* menționează, de exemplu, că termenul „globalizare” cuprinde un șir întreg de procese ce au loc în lume la sfârșitul secolului al XX-lea, cele mai importante fiind: legitimarea drepturilor omului, unificarea regulilor de încheiere a acordurilor comerciale, ritmurile accelerate de creare și răspândire a noilor mijloace de comunicare, majorarea numărului și intensificarea influenței organizațiilor neguvernamentale internaționale, creșterea rapidă a piețelor capitalului internațional, lărgirea cadrelor imigrării legale și ilegale etc.

Savantul francez *B.Badie* pune accentul pe tendința de omogenizare a proceselor de globalizare, care, în opinia sa, se manifestă de acum clar în cele mai diferite sfere, și definește globalizarea ca viață conform principiilor unice, apartenență la valori unice, obiceiuri și norme unice de conduită, tendință de a universaliza totul<sup>2</sup>. Desigur, globalizarea nu este lipsită de asemenea caracteristici, dar ele nicidecum nu pot fi absolutizate. Considerarea aspectelor omogenizatoare ale proceselor de globalizare ca fiind dominante a fost contestată în mai multe lucrări referitoare la acest fenomen. Astfel, *G.G.Dilighenski*, ca și mulți alți savanți amintiți *supra*, menționează că noțiunea-cheie în conceptul de globalizare este interdependența. „Anume

<sup>1</sup> Богомолов О.Т. *Вызов мировому порядку* // Независимая газета, 2000, 3 februarie, p.5.

<sup>2</sup> A se vedea: Кузнецов В.М. *Что такое глобализация* // Мировая экономика и международные отношения, 1988, № 3, p.14.

interdependența diferitelor societăți, creșterea ei, și nicidecum nu nivelarea lumii la toate „etajele” realității sociale, constituie esența globalizării<sup>1</sup>.

Prin interdependență se stabilește integritatea lumii, ceea ce impune ca toate evenimentele să fie judecate din perspectiva impactului lor atât la nivel local, cât și global. După spusele sociologului german *U.Beck*, *globalizarea indică la faptul că de acum înainte totul ce se întâmplă pe planeta noastră nu poate fi redus la eveniment limitat local; toate invențiile, biruințele și catastrofele se referă la întreaga lume și că noi trebuie să ne reorganizăm viața și acțiunile noastre, organizațiile și instituțiile noastre în conformitate cu axa „local-global”*<sup>2</sup>. Aceeași idee este promovată evident în lucrările lui *M.A.Ceșcov*, care menționează că „globalizarea înseamnă o totalitate largă de procese și structuri, care poate fi exprimată ca procese de interdependență, interpătrundere și intercondiționare a celor mai diverse componente ale comunității mondiale. În alți termeni, în lumea contemporană se creează o astfel de integritate, în care orice fenomen local este determinat de fenomenele din alte localități, și invers. Aceste procese ne apar ca fenomene de globalitate și globalizare”<sup>3</sup>.

Este de menționat că reprezentanții mondializării adesea pun la îndoială caracterul principal nou al proceselor contemporane de globalizare, considerându-le drept continuare a tendințelor anterioare de dezvoltare a economiei capitaliste. *I.Walerstein* scria că „chiar dacă astăzi este la modă să se vorbească despre globalizare ca despre un fenomen, ce ține cel mai devreme de anii '70 ai secolului XX, în realitate rețelele de mărfuri transnaționale sunt bine cunoscute din acele timpuri, când sistemul abia se năștea, și au obținut un caracter global încă în a doua jumătate a secolului XIX. Desigur, progresul tehnologiilor a deschis noi posibilități pentru transportarea maselor colosale de mărfuri la distanțe semnificative, dar eu voi risca să presupun că structura și funcționarea rețelelor de mărfuri n-au suferit în secolul XX schimbări radicale, și astfel de schimbări puțin posibil să se producă chiar și sub influența așa-numitei revoluții informaționale”<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> A se vedea: *Актуальные вопросы глобализации // Мировая экономика и международные отношения*, 1999, № 4, p.37.

<sup>2</sup> A se vedea: *Бек У. Что такое глобализация? Ошибки глобализма – ответ на глобализацию.* -Москва, 2001, p.27.

<sup>3</sup> *Чешков М.А. Глобальное видение и новая наука.* -Москва, 1998, p.6.

<sup>4</sup> *Валлерстайн И. Конец знакомого мира. Социология XXI века.* -Москва: Логос, 2003, p.82.

Globalizarea contemporană ridică, totuși, gradul interdependențelor la un nivel cu totul nou: ele devin incomparabil mai complexe și se realizează cu o viteză mult mai mare decât oricând, spațiul se comprimă, timpul se presează, granițele geografice și interstatele devin mai transparente, mai ușor de trecut etc. Referindu-se la procesele interrelaționale care definesc globalizarea, *Marshall McLuhan* vorbea despre „*satul global*” (*The global village*, 1986), surprinzând prin această expresie esența fenomenului din zilele noastre, marcată de o nouă stare a vecinătății și apropierii umane datorate mijloacelor electronice de comunicare: tehnologii informaționale care ne pun mai iute și mai des în legătură unii cu alții, comprimarea distanțelor prin noi tehnologii; integrarea piețelor financiare și comerciale; internaționalizarea crescândă a producției și consumului prin intermediul firmelor cu activitate globală; formarea corporațiilor transnaționale cu posibilități colosale de dirijare a lumii prin cele mai sofisticate mijloace de comunicație și care nu mai depind de poziția politică a unor sau altor state etc.

Globalizarea contemporană, prin multiplicarea maximală a contactelor între țări și popoare, presupune obținerea unei noi organizări a lumii. Se poate spune că de la sfârșitul secolului XX – începutul secolului XXI ne confruntăm cu apariția unui al treilea nivel al realității sociale. Tradițional, mediul social al omului era divizat în două niveluri: mediul microsocioal (familia, grupele mici, colectivul de muncă etc.) și mediul macrosocioal – „societatea mare”, ale cărei hotare în majoritatea cazurilor coincideau cu hotarele statului. Actualmente, devine tot mai evidentă apariția unei realități suprastatale – cea a mediului micro-macrosocioal, ce cuprinde interacțiunea oamenilor și grupelor la nivel planetar. Astfel, de acuma nu mai este supus disputelor faptul creșterii globale a comerțului internațional și a rolului corporațiilor transnaționale, în calitate de subiecți ai relațiilor economice (și chiar politice), de a fi cel puțin egal cu cel al statelor naționale etc.<sup>1</sup> Globalizarea a devenit un fenomen suprastatal și transnațional. În aceste condiții, după *Susan Strange*, nici un stat nu se poate bucura de beneficiile dezvoltării, dacă se plasează în afara economiei globale, dacă nu este integrat acesteia. Izolare înseamnă stagnare. Integrare înseamnă dezvoltare și modernizare<sup>2</sup>.

Spre deosebire de procesele integratoare anterioare, care abordau preponderent sfera economică, globalizarea contemporană este o integrare ce se

<sup>1</sup> A se vedea: Клубов А.В., Хамаков М.С., Клубова О.А. *Глобализация социально-экономической жизни: история и современность*, p.136.

<sup>2</sup> A se vedea: Strange S. *Political Economy and International Relations*//Booth K., Smith S. *International Relations Theory Today*. -Cambridge: Polity Press, 1995, p.160-161.

produce concomitent la toate nivelurile de organizare a societății și în toate domeniile, inclusiv cel politic, cultural, social etc. Aceste aspecte ale proceselor de globalizare nu sunt mai puțin importante decât cele economice. Ele au devenit obiect de cercetare pentru un șir de autori de pe la mijlocul anilor '80, constituind totodată și o reacție la reducționismul economic, inclusiv la teoria lui I.Wallerstein. Astfel, o atenție deosebită aspectelor politice ale globalizării este acordată în lucrările lui *A.Giddens*, *D.Held* și ale altor sociologi. Conform opiniei acestor autori, principala consecință a globalizării *pe plan politic* ține de diminuarea relativă a influenței statului național și de creșterea concomitentă a rolului diverselor organizații internaționale, de asemenea, al mișcărilor sociale internaționale. După cum menționează mai mulți cercetători, spre deosebire de orientarea secolului XIX – începutul secolului XX, centrată pe soluționarea problemelor de stat (dreptul la autodeterminare, ocrotirea suveranității naționale, prevenirea conflictelor interstatale etc.), orientarea conturată la sfârșitul secolului XX ține preponderent de soluționarea problemelor umanitare: drepturile omului, ocrotirea minorităților etnoculturale, prevenirea genocidului, catastrofelor globale etc. Rezolvarea problemelor umanitare cu forțele instituțiilor internaționale presupune, însă, o înstrăinare a unei părți din suveranitatea național-statală în folosul organizațiilor, create prin acorduri interstatale<sup>1</sup>.

Conceptul globalizării, *din perspectiva rolului factorilor culturali* în acest proces, ocupă un loc important în lucrările antropologului și sociologului britanic *Ronald Robertson*. Prin globalizare acest autor înțelege „comprimarea” lumii și intensificarea interdependențelor tuturor părților ei, însoțite de conștientizarea tot mai largă a integrității, unicității lumii, afirmării sale ca spațiu sociocultural unic. După R.Robertson, lumea în întregime constituie un sistem sociocultural ce include diferite culturi, grupuri etnice, organizații și mișcări, care deseori ies din cadrul granițelor naționale. În opinia sa, globalizarea este, pe de o parte, un proces obiectiv de extindere a interacțiunilor dintre diferite regiuni, culturi ale lumii, iar, pe de altă parte, ea reprezintă reflectarea acestui proces în conștiința oamenilor din aceste regiuni, culturi, un mod specific de a reacționa la ea, o tendință de a-și păstra originalitatea.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Масловский М.В., Никулина И.В. *Анализ процессов глобализации в западной теоретической социологии* // Вестник Нижегородского Университета им. Н.И.Лобачевского. Серия „Социальные науки”, 2006, p.272-278 (sau versiunea electronică, p.294-300).

Or, globalizarea nu este un proces univoc. Globalizarea, subliniază autorul, totdeauna este însoțită de „localizare”, „particularizare”<sup>1</sup>. Aceasta nu înseamnă însă închidere culturală în spațiile comunitare sau naționale. R.Robertson se referă la aspectul subiectiv al proceselor de globalizare sintetizate în *globalitatea* ce exprimă afirmarea tot mai intensă și reflexivă a unei „conștiințe globale”, a conștiinței globalizării. Chiar dacă există decalaje în ceea ce privește impactul proceselor de globalizare asupra diverselor regiuni și comunități, grupuri de populație, conștiința globalizării sau globalitatea sunt în expansiune. Conștiința globală este o conștiință a diversității culturale recunoscute.

R.Robertson a analizat procesul globalizării pe fonul pluralismului cultural. Multiple discuții au apărut referitor la această întrebare în legătură cu posibilitățile deschise de apariția Internetului și a mijloacelor de informare în masă planetare, care sunt corelate cu tendința de a forma cultura transnațională de masă. În rezultatul expansiunii culturii transnaționale de masă apare fenomenul multiculturalismului – coexistența pe teritoriul statului național a diferitelor culturi. Spre deosebire de monoculturalismul caracteristic pentru secolului XIX – începutul secolului XX, când cultura majorității etnice domina, iar culturile minorităților erau considerate ca subculturi ale comunității, multiculturalismul presupune nu ierarhia, dar pluralismul tradițiilor culturale. (La această întrebare vom reveni mai detaliat în paginile ulterioare ale acestui capitol).

O încercare de analiză multilaterală a schimbărilor sociale din lumea contemporană, ce țin de ***rolul principal nou al tehnologiilor informaționale***, a fost întreprinsă în lucrările sociologului spaniol *M.Castells*. Conform opiniei acestui autor, intensificarea și extinderea interacțiunilor și interdependențelor se datorează în mare măsură „rețelelor”, care au devenit forme principale de inițiere, stabilire și consolidare a relațiilor personale, și care în general au schimbat logica relaționării sociale. Localitatea, structura ocupațională, rezidențială și de clasă, apartenența organizațională și-au pierdut din relevanță, încetând să mai faciliteze capacitatea de precizie a cursurilor acțiunilor și interacțiunilor individuale<sup>2</sup>.

M.Castells menționează că structura socială a societății „de rețele” este axată pe o nouă economie. Cu toate că această economie este capitalistă, ea

<sup>1</sup> Robertson R. *Globalization: Social Theory and Global Culture*. -London: Sage, 1992, p.8.

<sup>2</sup> A se vedea: Vlăsceanu L. (coord.). *Sociologie*. - Iași: Polirom, 2011, p.126.

reprezintă o varietate nouă a capitalismului informațional și global. O sursă dintre cele mai importante ale productivității și capacității de concurență într-o asemenea economie devin cunoștințele și informația. Procesul de producție depinde de accesul la tehnologiile informaționale, de asemenea, de calitatea resurselor umane și de capacitatea lor de a dirija cu noile sisteme informaționale care nu dispun de un centru și se sprijină pe interacțiunea permanentă dintre nodurile acestor rețele.

Analizând schimbările din structura socială, M.Castells evidențiază creșterea inegalității sociale și a polarizării în societatea informațională. O importanță decisivă capătă, în aceste condiții, segmentarea/fragmentarea forței de muncă într-un grup de persoane care posedă o calificare înaltă de producători informaționali și într-un alt grup – masa principală de lucrători – care nu sunt legați de noile tehnologii. Reprezentanții primului grup își controlează procesul de muncă și într-o măsură semnificativă devin producători independenți. În același timp, cea mai mare parte a forței de muncă (cei ce nu sunt legați de noile tehnologii) nu are un loc stabil de lucru, deplasându-se între diferite surse de angajare. Urmare a acestei situații, se intensifică excluziunea socială a indivizilor, iar în plan final are loc diminuarea/descompunerea clasei de mijloc care a constituit sprijinul societăților capitaliste în epoca industrializării.

M.Castells analizează, de asemenea, rolul mijloacelor de informare în viața politică a societății contemporane. În opinia sa, actualmente politica se realizează, în esență, prin intermediul manipulării simbolurilor în mijloacele de informare în masă<sup>1</sup>.

Din diversele interpretări, inserate în acest compartiment, putem concluziona că globalizarea este un proces obiectiv de dezvoltare socială, caracterizat prin extindere la scară planetară a interdependențelor economice, sociale, politice și culturale dintre state, țări, societăți naționale și dintre componentele acestora. În același timp, globalizarea are și un aspect subiectiv care se referă la cunoașterea acestor procese, la conștiința configurărilor, transformărilor produse. Principalii factori care au condus la manifestarea globalizării în forma sa actuală sunt tehnologia informatizată, triumful

---

<sup>1</sup> A se vedea: Кастельс М. *Информационная эпоха: экономика, общество и культура*. -Москва: ГУ ВШЭ, 2000; Масловский М.В., Никулина И.В. *Анализ процессов глобализации в западной теоретической социологии*, p.272-278 (sau versiunea electronică, p.294-300).



ideologiei liberale și al economiei de piață în detrimentul altor sisteme de organizare socială. Procesele de globalizare care au cuprins în special trei sfere ale vieții sociale – economică (schimbări comerciale transnaționale, corporații în mișcare, informatizarea producției), politică (centre de putere, instituții internaționale, organizații militare) și socioculturală (valori, credințe, simboluri) – conțin atât avantaje, cât și dezavantaje pentru tranziția prin care trece actualul sistem mondial<sup>1</sup>.

## 1.2. Consecințe ale globalizării pe plan social

O problemă de importanță majoră cu referire la fenomenul globalizării ține de explicația impactului asupra dezvoltării tuturor popoarelor, mai exact – de căutarea răspunsului la întrebarea: cine câștigă și cine pierde, ce se câștigă și ce se pierde de pe urma acestor procese? Pe parcursul mai multor ani, în literatura de specialitate și în publicistica politică erau evidențiate doar ***laturile pozitive ale globalizării***: avantajele diviziunii muncii între țări, creșterii de inovații tehnologice, mobilității sporite a capitalului și forței de muncă calificată, extinderii piețelor de mărfuri etc. Indiscutabil, nu pot fi trecute cu vederea realizările colosale din domeniul economic al țărilor dezvoltate. De asemenea, investițiile substanțiale în țări sau zone mai puțin dezvoltate sunt profitabile și pentru acestea, căci ele creează locuri de muncă, posibilități de câștig și de calificare a forței de muncă. Procesul de globalizare oferă țărilor rămase în urmă șansa dezvoltării lor rapide, a „arderii etapelor”. Promovând tehnologizarea sau retehnologizarea acestor țări la nivel contemporan, ele pot evita astfel parcurgerea lentă a etapelor industrialismului<sup>2</sup>.

O adevărată revoluție a fost săvârșită în domeniul tehnico-științific, al mijloacelor de comunicație, datorită cărora transmiterea informației nu mai este limitată în spațiu și timp. Pături sociale întregi, din cele mai diverse regiuni, pot participa momentan la schimbul de informație, lumea transformându-se într-un tot unitar.

Printre consecințele pozitive ale globalizării poate fi numită și apariția unui șir de instituții internaționale ce reglementează relațiile dintre țări în cele mai importante domenii ale vieții: sistemele de drept internațional, ONU, UE,

<sup>1</sup> A se vedea: Zamfir C., Stănescu S. (coord.). *Enciclopedia dezvoltării sociale*. -Iași: Polirom, 2007, p.282.

<sup>2</sup> A se vedea: Roth A. *Modernitate și modernizare socială*, p.69-72.

G8\*, UNESCO, Interpol, programe în domeniul științei și artei, explorării cosmosului, organizațiile de ocrotire a moștenirii culturale etc., toate aceste structuri contribuind la dezvoltarea relațiilor civilizate între state, indiferent de deosebirile naționale, sociale, politice și economice.

Putem spune că globalizarea a devenit la sfârșitul secolului XX unul dintre factorii cei mai importanți ai dezvoltării. Ea a adus cu sine oportunități extraordinare, care au permis unor țări să valorifice deschiderea piețelor și posibilitatea de a asimila noi tehnologii. Drept exemplu poate servi cazul unui șir de țări din Asia de Sud-Est, cel al Chinei, Indiei etc.

Teoretic, globalizarea ar trebui să contribuie la creșterea bunăstării, la crearea noilor posibilități de dezvoltare pentru toate țările, toți oamenii din lume. În realitate, observăm însă un cu totul alt tablou, ce pune în lumină un șir de probleme, contradicții, *consecințe negative ale globalizării*, despre care în ultimii ani au început să vorbească tot mai mulți autori. Concepțiile cu privire la rolul globalizării pot fi divizate în două grupe principale: 1) „teoriile dependenței”, care descriu globalizarea ca un proces de formare a unui sistem mondial unic de instituții socioeconomice capitaliste, divizate în „centru” și „periferie”, acestea fiind legate prin raporturi de inegalitate și dependență, diferențiere teritorială multiculturală a muncii etc.; 2) „teoriile dezvoltării”, care operează cu conceptul modernizării, cu ideea de bază că diferențierea în „centru” și „periferie” nu este absolută, iar societățile mai puțin dezvoltate au posibilitatea să-și ridice repede nivelul de dezvoltare prin preluarea modelului mai eficient și rațional al structurii instituționale. Conform „teoriei dezvoltării”, perspectiva modernizării constă în convergența sistemelor socioeconomice, pe când „teoria dependenței” accentuează aspectele diferențierii și fragmentării, dependenței și conflictualității posibile în sistemul global.

I. Wallerstein scria că lumea actuală este stratificată în centre, semiperiferii și periferii. Statele din Centru, aflate totdeauna undeva în Vest/Occident, domină economia mondială, se dezvoltă și exploatează restul sistemului. Față de aria centrală a sistemului, toate celelalte arii au o poziție subordonată. Periferia este dependentă și întârziată în dezvoltare față de Centru, constituind pentru acesta mai degrabă sursa materiilor prime. Semiperiferia este legată în diferite moduri cu Centrul, reprezintă o zonă intermediară, care îmbină trăsături ale Centrului și ale Periferiei, dar care rămâne totuși stagnantă.

---

\* G8 – grupul celor opt mai puternic industrializate state din lume.

(Europa de Est, împreună cu Asia, Africa și America de Sud, aparține Semiperiferiei). Mondializarea sistemului modern, spune I.Wallerstein, nu a adus după sine și mondializarea dezvoltării; dimpotrivă, a mondializat subdezvoltarea, sărăcia. Procesele metropolitane înaintează concomitent cu pauperizarea la scară globală (polarizarea țări bogate-țări sărace, deteriorarea ecosistemelor la scară globală etc.)<sup>1</sup>.

Vorbind despre contradicțiile proceselor de globalizare, sociologul american *Michael Mann* evidențiază patru tipuri de organizare a puterii în care se manifestă aceste contradicții: economică, politică, militară și ideologică. Analizând *puterea economică*, el atrage atenția la distribuirea ei inegală între Nord și Sud, între statele naționale și între regiuni. Referindu-se la *aspectele politice* ale globalizării, M.Mann indică la greutățile întâlnite în obținerea democrației de către țările multietnice și multiconfesionale, acestea fiind intensificate de creșterea în continuare a discrepanțelor economice dintre statele din Sud și din Nord. Încercările SUA de a se implica în viața politică a acestor state, de cele mai multe ori, numai sporesc instabilitatea lor. Printre formele de implicare M.Mann numește, în special, programele neoliberale de reconstrucție economică, susținerea unor anumite regimuri politice sau părți ale conflictelor etnice și religioase din țările Sudului. Cercetând *aspectele ideologice* ale globalizării, M.Mann subliniază că Sudul nu acceptă ideologia umanismului liberal impusă țărilor de aici. Acestei ideologii Sudul îi opune alte ideologii cu tentă etnică și religioasă, una dintre cele mai radicale fiind ideologia fundamentalismului islamic, care nu poate fi reprimată prin aplicarea forței militare<sup>2</sup>.

Globalizarea nu este, deci, un proces uniform. Ea include în sine nu doar tendințe de unificare, dar și de fragmentare, diferențiere a societății: deosebiri mari în bogății, mijloacele de informare, nivelul științei, tehnicii, culturii etc. *S.Berger* și *R.Dore*, specialiști în științe politice din Franța, recunosc că „peste tot asimetria în informație și putere, în factorii informaționali, infrastructura socială și efectele cadrului rețin convergența”<sup>3</sup>. Realizările globalizării sunt

---

<sup>1</sup> A se vedea: Walerstein I. *Sistemul mondial modern*; Bădescu I., Mihăilescu I., Sava I.N. *Geopolitica, integrare, globalizare*, p.86-88.

<sup>2</sup> Манн М. *Глобализация и 11 сентября* // Социологическое обозрение, 2002. Том 2.1, p.28-35.

<sup>3</sup> Berger S., Dore R. *National Identity and Global Capitalism*. -New York: Cornell University Press, 1999, p.6.

distribuite extrem de inechitabil, de acestea profitând de cele mai multe ori țările bogate, marile companii private, corporațiile transnaționale. După spusele sociologului francez *P. Bourdieu*, „...piața financiară mondială este dominată de anumite economii, adică de țările cele mai bogate și în special de țara a cărei monedă este utilizată ca monedă internațională de rezervă”<sup>1</sup>. Or, pentru unii (foarte puțini) globalizarea înseamnă lux și prosperitate, iar pentru alții (marea majoritate) – marginalizare și condamnare la sărăcie. În acest context, *Joseph E. Stiglitz* menționa că globalizarea aduce bogăție, în special, celor bogați, avantajând în modul cel mai bun țările superdezvoltate ca SUA, Germania, Marea Britanie, Japonia etc. și fiind un fiasco pentru țările slab dezvoltate și cele în curs de dezvoltare<sup>2</sup>. Majoritatea țărilor „lumii a treia” au rămas practic la nivelul inițial de modernizare.

Cele menționate sunt confirmate și de indicii de globalizare care sintetizează nivelul dezvoltării economice (volumul activităților comerciale, investițiilor străine, investițiilor în alte țări ale unor agenți economici autohtoni), nivelul contactelor interpersonale ale populației autohtone (călătorii, turism, transferuri nonguvernamentale în interiorul și în afara țării etc.), nivelul conectării tehnologice (utilizatori internet, număr servere ș.a), nivelul angajării și integrării politice a țării în diverse organisme și organizații internaționale. Potrivit clasificării respective, în anul 2007 țări cu indicii de globalizare cel mai ridicat au fost: Belgia, Austria, Suedia, Marea Britanie și Olanda. SUA se situa pe locul 19 în acel an. În 2010 primele 5 locuri au fost ocupate de Belgia, Austria, Olanda, Elveția și Suedia, SUA trecând pe locul 27, iar în 2012 ordinea celor cinci locuri s-a schimbat după cum urmează: Belgia, Irlanda, Olanda, Austria, Singapore. SUA s-a deplasat pe locul 35<sup>3</sup>.

Puțin câte puțin euforia generată de globalizare își pierde valoarea. Locul ei este ocupat de înțelegerea tot mai realistă a faptului că *globalizarea*, ca și alte procese profunde ce se produc în organismul social, *este în stare să genereze nu doar rezultate pozitive, dar și negative*, inclusiv conflicte și războaie. În anumite situații, consecințele negative ale schimbărilor pot fi mult mai pronunțate decât cele pozitive și o asemenea stare a lucrurilor poate dura destul de îndelungat. Nu este exclus ca ceva asemănător să se întâmple și în zilele

<sup>1</sup> Bourdieu P. *Contraofensive*. -București 1999, p.143.

<sup>2</sup> A se vedea: Stiglitz, Joseph E. *Globalization and its Discontents*. - W.W. Norton & Company, Inc. 2002; *Globalizarea vieții sociale*. -Chisinău, 2004, p.66.

<sup>3</sup> [www.globalization.kof.ethz.ch/](http://www.globalization.kof.ethz.ch/)

noastre, când criza financiar-economică atrage în plasa sa tot mai multe țări, inclusiv din cele dezvoltate. Evenimentele de la sfârșitul secolului XX – începutul secolului XXI demonstrează că în numeroase țări, aflate pe diferite trepte ale dezvoltării economice și politice, se intensifică, cu ritmuri rapide, nemulțumirile, tensiunile sociale. Desigur, acest proces nu este generat doar de globalizare, dar rolul ei, în multitudinea de factori, este cel mai evident.

Din relatările făcute *supra* desprindem că o consecință dintre cele mai dureroase ale globalizării ține de **inegalitatea** stridentă în dezvoltarea dintre țări și din interiorul lor. La început de acest mileniu, 12% din populația celor mai dezvoltate țări dețin 60% din PGB, pe când 12% din populația țărilor mai puțin dezvoltate dețin doar 1% din PGB<sup>1</sup>. Cota celor ce au avut de pierdut (victimelor) de pe urma proceselor de globalizare este și va fi mult mai mare decât a câștigătorilor, ea cuprinzând grupuri masive de populație neprotejate social. Această inegalitate va continua să crească și în viitor, manifestându-se sub cele mai diverse aspecte. După cum se menționează în raportul „Tendențele globale în 2015”, pregătit de Consiliul Național pentru Informații al SUA (National Intelligence Council), procesul desfășurării globalizării va fi în continuare neuniform, cu instabilitate financiară cronică și inegalitate economică în creștere. Celelalte regiuni, țări și grupuri vor fi supuse stagnării economice, instabilității politice și înstrăinării culturale<sup>2</sup>.

Discrepanțele masive dintre veniturile și nivelurile de trai ale diferitelor regiuni, țări, grupuri sociale, polarizarea națiunilor și a populației în fiecare națiune au transformat **sărăcia** într-o **problemă globală**. Numărul celor ce trăiesc în mizerie este actualmente mai mare de 1 miliard de oameni. Circa 3 miliarde din populația planetei noastre trăiește cu mai puțin de 2 dolari pe zi, iar 1,3 miliarde – cu mai puțin de 1 dolar pe zi. Sărăcia și mizeria sunt proprii, în primul rând, țărilor din lumea a „treia”. Aceasta nu înseamnă însă că sărăcia nu afectează și alte țări.

Dezvoltarea neuniformă, inegală există atât între țări, regiuni aparte, cât și între diferite grupuri sociale din interiorul țărilor în curs de dezvoltare, precum și al celor dezvoltate. Conform datelor statistice, în a doua jumătate a

<sup>1</sup> A se vedea: *Всемирный банк. Доклад о мировом развитии 2009. Новый взгляд на экономическую географию. Обзор.* -Вашингтон, 2008, p.5.

<sup>2</sup> A se vedea: *Global Trends 2015: A Dialogue about the Future with Nongovernment Experts* (NIC 2000-02. December 2000); Юрлов Ф.М. *Социальные издержки глобализации* // Социологические исследования, 2001, №7, p.17.

anului 2000 circa 80 milioane (16%) din locuitorii UE și circa 40 milioane (13,2%) din locuitorii SUA trăiau sub nivelul sărăciei. În Olanda și Danemarca acești indicatori erau de 10-12%, iar în Spania, Italia și Grecia – de 20-21%<sup>1</sup>.

Desigur, sărăcia este variată, ea se schimbă în spațiu și în timp, dat fiind că în diferite perioade de timp necesitățile umane sunt apreciate diferit. Pentru țările slab dezvoltate, de exemplu, sărăcia înseamnă insuficiență sau lipsă a resurselor ce asigură supraviețuirea biologică (a produselor alimentare, apei potabile, a locuinței, îmbrăcăminte) și a drepturilor elementare ale omului. Altceva înseamnă sărăcia pentru țările bogate. Aici ea se caracterizează printr-o dimensiune relativă, referindu-se la inegalitatea în distribuirea veniturilor, la devierea pronunțată de la standardele de viață predominante într-o țară sau alta, la limitarea șanselor de a alege etc. În aceste țări, de regulă, săracii nu suferă de foame, nu luptă pentru supraviețuire, pot dispune de imobil, limuzine, telefoane celulare (prețurile mici la mărfurile industriale le fac accesibile și pentru păturile sărace) etc. Pentru țările în curs de dezvoltare o asemenea sărăcie ar însemna un lux, imposibil de obținut. Dar și pe măsurile țărilor dezvoltate, aspectele sărăciei materiale rămân a fi actuale. Nu toți săracii sunt în stare să-și asigure necesitățile materiale fără a apela la ajutorul statului.

Sărăcia este un fenomen societal extrem de complicat și nu poate fi înțeleasă doar prin dinamica datelor despre venituri. Ea se proiectează în economie, relațiile sociale, politică, cultură; influențează nemijlocit sănătatea omului, nivelul de instruire etc. De aceea, astăzi o importanță deosebită în caracterizarea sărăciei, în special în țările dezvoltate, o au diferite genuri de deprimare – socială, politică, psihologică etc.

Toate caracteristicile sărăciei sunt interdependente. Veniturile mici, de exemplu, nu permit multor persoane să obțină studii înalte și să se îngrijească de sănătate, complică relațiile intrafamiliale și stabilirea relațiilor sociale. Sănătatea precară și nivelul redus de instruire, la rândul lor, nu permit obținerea unui loc de lucru bine plătit, integrarea eficientă în viața societății etc. Drept urmare, sărăcia se transformă într-o stare stabilă a individului, devine un mod de trai, imposibil de schimbat doar prin simpla majorare a veniturilor. Totuși, venitul rămâne a fi indicatorul agregat principal, în baza căruia se determină gradul sărăciei relative și al inegalității în țările dezvoltate.

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Eurobarometer*. -Brussels, 27.10.2009;  
[www.census.gov/hhes/www/poverty/poverty.html](http://www.census.gov/hhes/www/poverty/poverty.html) (U.S. Census Bureau).

Referindu-ne la dinamica sărăciei în viitor, este necesar să cunoaștem, inclusiv asistenții sociali, că cei mai supuși riscului de a nimeri în grupul săracilor, după cum relatează mai multe rapoarte la nivel mondial, sunt copiii, tinerii până la 17 ani și tinerii adulți/maturi<sup>1</sup>. Probabilitatea de a nimeri în grupul săracilor este în mare măsură amplificată de așa factori, precum: destrămarea familiei, pierderea întreținătorului, prezența șomerilor în familie, munca necalificată slab plătită.

Consecințele negative ale globalizării se reflectă extrem de dureros asupra populației țărilor în curs de dezvoltare și slab dezvoltate. Dar, după cum s-a spus deja, criza financiar-economică din zilele noastre afectează simțitor și dinamica sărăciei din țările dezvoltate. Aceasta se întâmplă aici în mare măsură din cauza creșterii șomajului și a locurilor de muncă slab remunerate. Este știut însă că chiar și o perioadă scurtă de aflare a oamenilor activi în afara procesului de muncă deformează mult psihicul lor. Se pierde simțul respectului de sine, importanței sociale, slăbesc legăturile psihosociale cu cei din preajmă și cu societatea în întregime, crește senzația oprimării, privațiunii, însoțite adesea de agresivitate sporită. Destul de sensibili la toate aceste fenomene sunt tinerii, care numai încep să intre în viața independentă. Neavând posibilitatea de a se încadra în câmpul muncii, o mare parte din ei se pomenesc în fața încercărilor dure de a fi înstrăinați de societate și instituțiile ei, cu toate consecințele, uneori tragice, generate de această situație.

Sărăcia rămâne a fi, în condițiile desfășurării proceselor de globalizare, o problemă majoră, ea afectând cea mai mare parte a populației de pe Terra. Menționăm, însă, că pe parcursul anilor acest fenomen s-a completat cu noi dimensiuni. Sărăcia nu mai este identică astăzi cu ceea ce reprezenta în anii '50-'60 ai secolului trecut. Astfel, începând cu anii '90 se vorbește tot mai des despre „excluziune socială”, „marginalizare”, „deprimare”, insistându-se ca eforturile să fie îndreptate nu atât spre „diminuarea sărăciei”, cât spre „incluziune socială”. Ideea de excluziune a apărut în documentele Consiliului de Miniștri ai Comunității Europene încă din 1975, când săracii erau considerați cei „excluși” de la condițiile minime acceptabile pentru țara lor. În 1989 Consiliul de Miniștri al Comisiei Europene a adoptat o rezoluție privind „combaterea excluziunii sociale”, această problemă continuând să apară în

---

<sup>1</sup> A se vedea: Доклад о развитии человеческого потенциала 2009. -Москва, 2009, p.180; OECD Observer, March 2005 ([www.oecdobserver.org](http://www.oecdobserver.org)).

documentele Uniunii Europene. În ultimii ani, termenul „excluziune socială” a devenit un termen central în discursul politic comunitar din Europa. Conceptul de excluziune socială exprimă o situație de eșec/incapacitate a realizării drepturilor cetățenești. Chiar dacă în unele lucrări excluziunea socială este denumită „o nouă sărăcie”, acest concept este mai cuprinzător decât sărăcia. El include nu doar lipsa mijloacelor materiale, dar și imposibilitatea de a fi încadrat în diferite „rețele” sociale, economice, politice și culturale. Or, pe lângă lipsa veniturilor, care aruncă individul în sărăcie, excluziunea socială presupune și un deficit de participare la viața și activitățile sociale. În timp ce sărăcia are în spate dihotomia egalitate-inegalitate (a veniturilor), excluziunea socială se referă la egalitatea șanselor, la oportunități și are drept rezultat starea de deprivare relativă, ce denotă o disfuncție majoră a sistemelor sociale, a sistemului democratic și a celui legal, a pieței muncii, a sistemului statului bunăstării, a sistemului familiei și comunității, care ar trebui să asigure realizarea deplină a drepturilor cetățenești în societate. Sărăcia poate fi considerată doar o parte a excluziunii sociale, o formă specifică de excluziune socială – „excluziune financiară”.

Lipsa unor resurse, desigur, poate conduce la excludere. Dar și existența acestor resurse nu înseamnă că excluziunea socială va dispărea în mod automat. Sursele/cauzele excluziunii sociale pot fi diferite: sistemul, care determină o excluziune structurală (nu există politici sociale adecvate, nu există un răspuns al sistemului social la o anumită nevoie.); apartenența teritorială/comunitară a individului, care face ca el să nu-și satisfacă o anumită nevoie, pentru că nu sunt resurse în comunitate; autoexcluziunea (decizia personală de a respinge o anumită formă de participare socială, din anumite considerente – culturale, profesionale etc.) etc. Toate acestea demonstrează că abordarea problemelor din perspectiva excluziunii sociale permite intervenții mult mai eficiente decât cele centrate doar pe sărăcie și combaterea ei.

Conceptul „excluziune socială”, prin caracterul său multidimensional, este mult mai relevant decât cel al sărăciei sau inegalității sociale atunci când se caracterizează/determină starea bunăstării unui individ. El permite încă o dată diferențierea discursului politic din ultimii ani între țările dezvoltate și cele în curs de dezvoltare, primele abordându-și problemele în termeni de egalitate de șansă, justiție socială, cetățenie și drepturi sociale etc., în timp ce ultimele – în termeni de egalitate-inegalitate, sărăcie și clase sociale etc., toți aceștia fiind mult mai abstracți. După cum menționează M.Preda, conceptul „excluziune



socială” face saltul de la sărăcie ca modalitate de măsurare a nevoii de protecție socială (lipsa veniturilor sau insuficiența consumului) la excluziunea socială ca lipsă a oportunităților de mai multe tipuri decât oportunitățile de câștig sau consum. Acest concept schimbă imaginea valorilor care stau la originea protecției sociale a indivizilor, prin diversificare și nuanțare. Lipsa veniturilor sau consumul insuficient devin doar o parte/un tip de excluziune – cea financiară, iar responsabilitatea statului se schimbă din a furniza un minim necesar (de venituri) în a elimina cauzele/restricțiile care exclud individul de la procurarea lor<sup>1</sup>.

Principalul pericol al divizării lumii în zone ale bunăstării și mizeriei constă în faptul că *în condițiile transformărilor globale se intensifică legătura sărăciei cu alte amenințări și riscuri globale*, precum sunt: migrația ilegală, creșterea criminalității transnaționale, traficul de ființe umane, terorismul, circulația narcoticelor etc. În contextul celor menționate, unii sociologi vorbesc despre globalizarea neformală a violenței. Terorismul contemporan se folosește de toate realizările globalizării: rețeaua de comunicații, transport, mijloace tehnice sofisticate etc. În asemenea situație, granițele formale nu-și mai pot îndeplini funcțiile nemijlocite de apărare, dat fiind că amenințările pot veni de peste tot. Pericolul potențial al terorismului global, globalizarea „violenței neformale” se pot transforma în realitate mult mai ușor în condițiile în care societatea dispune de arme de distrugere în masă<sup>2</sup>.

Tensiunile sociale, generate de starea de înapoiere, mizerie și sărăcie, stimulează politicienii și guvernele celor mai sărace țări către căutarea dușmanilor interni și externi, multiplică conflictele în lumea a „treia”. În fața noilor amenințări ale globalizării devin vulnerabile toate statele, indiferent de mărimea, bogăția sau așezarea lor geografică.

Sărăcia mondială reprezintă o problemă serioasă pentru țările dezvoltate și dintr-o altă perspectivă. Viața în mizerie, antisanitarie, sănătatea precară în urma subnutriției populației din țările slab dezvoltate o fac pe aceasta pradă ușoară a diferitelor boli infecțioase, care devin pericole și pentru țările bogate (SIDA, pneumonia atipică, febra hemoragică Ebola și alte pandemii).

Problema sărăciei este acutizată și de dezvoltarea proceselor demografice. Cu toate că, după cum se menționează în mai multe prognoze,

---

<sup>1</sup> A se vedea: Preda M. *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*. -Iași: Polirom, 2002, p.97-103.

<sup>2</sup> A se vedea: Кастельс М. *Информационная эпоха: экономика, общество и культура*, p.510.

către anul 2030 ritmurile creșterii populației în majoritatea țărilor în curs de dezvoltare se vor încetini, o influență a acestora asupra reducerii esențiale a mizeriei și sărăciei nu se va produce. În următorii 20 de ani populația planetei noastre se va mări cu circa 1,5 miliarde de oameni. Mai mult de 97% ale acestei creșteri vor reveni țărilor în curs de dezvoltare. În contextul dat, cu 320 milioane se va majora populația din Africa Sub-Sahariană, unde sărăcia este stagnantă, se transmite din generație în generație<sup>1</sup>.

Caracterul sărăciei și mizeriei, sferile ei de răspândire sunt schimbate substanțial de procesele de urbanizare, care în condițiile globalizării se desfășoară cu ritmuri accelerate. Astfel, dacă în 1950 populația orașelor constituia o treime din populația globului pământesc; apoi în 2000 – jumătate, iar către mijlocul secolului XXI ea va ajunge până la două treimi<sup>2</sup>. În 2005 circa 30% din orașenii lumii – 1 miliard de oameni – trăiau în cocioabe. Cota cea mai mare a locuitorilor orașelor revine țărilor din Africa Sub-Sahariană și din Asia de Sud, unde în multe orașe ea înglobează peste 70% din locuitori. Dacă ritmurile actuale de creștere a populației orașenești și caracterul distribuirii veniturilor se va menține, atunci către mijlocul anilor '20 numărul locuitorilor din cocioabe va atinge cifra de 20 miliarde. Viața în cocioabe înseamnă, însă, un nivel înalt al morbidității, mortalității infantile, criminalității și al altor manifestări de conduită antisocială. Aceste condiții de trai generează, la rândul lor, instabilitate socială și violență. Sărăcia devine, în felul acesta, o problemă complexă cu un puternic potențial destabilizator la nivel global<sup>3</sup>.

Contradicțiile globalizării, inechitatea semnificativă în distribuția roadelor ei au condus la intensificarea, în ultimele decenii, a mișcărilor transnaționale de protest *antiglobalizare*, care neagă parțial sau totalmente acest fenomen, uneori prin aplicarea celor mai radicale mijloace, care destabilizează ordinea socială. Această stare a lucrurilor i-a făcut pe unii autori să considere „globalizarea” drept un alt nume pentru „noua dezordine mondială”<sup>4</sup>. *Antiglobalizarea* a apărut ca o formă de protest spontan al maselor largi ale populației, devenind o mișcare socială internațională care se pronunță contra globalizării neoliberale, care urmărește scopul să formeze, după cum afirmă

<sup>1</sup> A se vedea: Иванов Н., Гоффе Н., Монусова Г. *Глобализация и бедность* // Мировая экономика и международные отношения, 2010, №9, p.30.

<sup>2</sup> A se vedea: *UN-HABITAT* ([www.unhabitat.org](http://www.unhabitat.org))

<sup>3</sup> A se vedea: Иванов Н., Гоффе Н., Монусова Г. *Глобализация и бедность*, p.30.

<sup>4</sup> Bauman Z. *Globalizarea și efectele ei sociale*, p.15.

mai mulți adepți ai ei, un model democratic al globalizării. Antiglobalizarea reprezintă o atitudine politică de opoziție la aspectele negative ale globalizării. Această mișcare a apărut pentru prima dată în public în cadrul manifestațiilor masive care au avut loc în centrul financiar din Londra la 1 mai 1999. În același an au avut loc manifestări violente ale antiglobaliștilor și în Seattle (SUA), fiind provocate de reunirea membrilor Organizației Mondiale a Comerțului (OMC). Menționăm că manifestațiile antiglobalizare se produc în special în timpul reuniunilor anuale ale celor mai importante organizații internaționale, cum ar fi Organizația Mondială a Comerțului (World Trade Organization), Fondul Monetar Internațional (International Monetary Fund), Banca Mondială (World Bank) și al întâlnirilor celor mai puternice țări din lume, cunoscute cu denumirea de „Grupul celor 8”.

Una dintre cele mai cunoscute mișcări antiglobalizare este *Acțiunea Pentru Impozitarea Operațiunilor Financiare în Sprijinul Cetățenilor* (ATTAC). O etapă importantă în evoluția mișcării antiglobalizare ține de înființarea în anul 2001, în orașul Porto Alegre din Brazilia, a *Forumului Social Mondial* (FSM). Cu ocazia organizării celui de-al doilea Forum Social Mondial a fost propusă introducerea „taxei Tobin” (taxa de 0,05-0,25% care să se aplice pentru toate tranzacțiile cu străinătatea, propusă în 1972 de economistul American Tobin James), promovată de mișcarea ATTAC. Prin această propunere se preconiza să se împiedice mișcarea liberă a capitalului, pentru a evita crizele valutare majore, se dorea, de fapt, un alt fel de globalizare – crearea unui sistem financiar mondial, în care puterea să aparțină cetățenilor, iar normele internaționale să fie definite de alte organizații, precum ar fi Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) și Organizația Mondială a Sănătății (OMS), considerate a fi promotoare ale drepturilor fundamentale ale omului. În realitate însă, „taxa Tobin” nu este o taxă asupra capitalului, ci doar o barieră comercială care majorează costul comerțului și al investițiilor. Ajungând la Parlamentul European, această propunere a fost respinsă de reprezentanții marilor puteri ale lumii.

Membrii mișcării antiglobalizare sunt organizați în rețele prezente atât la nivel mondial (Forumul Social Mondial, ATTAC), cât și regional. De asemenea, aceste mișcări sunt organizate atât în sindicate, organizații ale consumatorilor sau aparținând altor categorii sociale (Public Citizens – SUA), institute (Center for Economic and Policy Research), precum și în organizații care luptă împotriva mondializării (Global Exchange), pentru obținerea unor drepturi

(Marșul mondial al femeilor), pentru respectarea drepturilor omului (Human Right Watch), pentru protecția mediului (GREENPEACE) și, nu în ultimul rând, pentru eliminarea sărăciei (Christian Aid) etc.

Mișcările antiglobalizare nu reprezintă o dezvoltare ierarhică. Ele formează rețele sociale, își cresc puterile datorită mijloacelor globale de informare, prin care pot să discute, să învețe una de la alta, să împărtășească experiențe, să elaboreze noi programe de acțiune etc. Prin intermediul Internetului activiștii acestor mișcări pot ușor să coordoneze nenumărate activități, să organizeze demonstrații și proteste la nivel planetar etc.

Apariția mișcării antiglobalizare a fost cauzată în primul rând de extinderea la nivel global a efectelor crizei economico-financiare, de adâncirea decalajelor dintre țările bogate și cele sărace, de creșterea fără precedent, în urma globalizării neoliberale, a tuturor formelor de inegalitate în toate sferile activității omului. Americanul *Joseph Stiglitz*<sup>1</sup>, un nume de referință în dezbaterile economice actuale (laureat al Premiului Nobel pentru economie în 2001), menționa că lumea este gestionată de un regim comercial injust, care împiedică dezvoltarea, de un sistem financiar instabil în cadrul căruia țările sărace „se rup” sub greutatea unei datorii ingerabile, că „o mondializare nestăpânită” conține un potențial semnificativ de a sărăci destul de multă lume și în țările industrializate, chiar dacă creșterea economică aici se accelerează.

Actorii mișcării antiglobalizare consideră procesele de globalizare un fenomen, prin care țările dezvoltate ale Occidentului le exploatează pe cele mai puțin dezvoltate, un mijloc de sporire a puterii lor economice și influenței politice în țările în curs de dezvoltare prin utilizarea activă a metodelor acțiunii geoeconomice. Iată de ce reprezentanții antiglobalizării vad în globalizare o nouă formă de colonizare.

Apariția și extinderea antiglobalismului este cauzată, într-o măsură semnificativă, de prejudiciile serioase aduse mediului înconjurător, de agravarea problemelor ecologice, acestea constituind o consecință din cele mai îngrijorătoare ale extinderii proceselor de globalizare.

Mișcarea antiglobalizare nu este o mișcare omogenă, unificată. Ea se caracterizează prin diversitate atât doctrinară, cât și tactică acțională, ceea ce face imposibilă existența unei ideologii a acestei mișcări. Chiar dacă membrii

---

<sup>1</sup> A se vedea: Stiglitz, Joseph E. *Globalization and its Discontents*. - W.W. Norton & Company, Inc. 2002.

mișcării acționează împreună, ei au scopuri diferite, viziuni adesea opuse, strategii și tactici diferite. În componența mișcării se regăsesc anticapitaliști, anticorporatiști, ecologiști, anarhiști, comuniști și multe alte grupuri, cu cerințe atât de diverse încât este greu să înțelegi ce vor cu adevărat. Ceea ce pare însă că îi unește mai mult este protestul lor împotriva neoliberalismului și instituțiilor internaționale care îl promovează.

Deși nu se poate vorbi despre o ideologie a mișcării, există totuși câteva domenii pe care protestatarii își fundamentează argumentele. Principala țintă a mișcării antiglobalizare o reprezintă corporațiile transnaționale care sunt acuzate de eșecul pieței. Chiar dacă au existat corporații multinaționale și în trecut, puterea lor nu a fost niciodată atât de mare ca în zilele noastre. Unii activiști se pronunță pentru reformarea acestora, astfel încât să se respecte drepturile omului și mediul înconjurător, în timp ce alții susțin desființarea lor completă.

Un alt domeniu, împotriva căruia adepții mișcării își îndreaptă acuzațiile, îl reprezintă organizațiile internaționale, precum sunt Organizația Mondială a Comerțului, Fondul Monetar Internațional (FMI) și Banca Mondială (BM). În opinia antiglobaliștilor, aceste instituții nu fac decât să faciliteze extinderea puterii corporațiilor multinaționale, mai degrabă să acutizeze problemele generate de globalizare decât să le amelioreze. Ei susțin că Fondul Monetar Internațional și Banca Mondială impun țărilor sărace propria voință, le determină politica economică, ceea ce adesea se soldează cu rezultate jalnice (tulburările din Argentina, în 2001, sunt un exemplu al acestei politici).

Un obiectiv important al protestelor celor implicați în mișcările antiglobalizare este capitalismul însuși, considerat a fi principalul vinovat pentru starea redusă a bunăstării indivizilor, pentru distrugerea diversității culturale și a mediului înconjurător.

Există, desigur, și o serie de critici aduse mișcării antiglobalizare pentru faptul că actorii ei nu au obiective precise, că de cele mai multe ori protestatarii au viziuni total opuse și nu oferă niciodată soluții la problemele abordate etc. În mod special, adepții mișcării antiglobalizare sunt criticați pentru modul violent de protestare. După cum susțin mai mulți autori, antiglobaliștii se pronunță împotriva unor asemenea instituții internaționale cum ar fi Organizația Mondială a Comerțului, Fondul Monetar Internațional și Banca Mondială, dar, în același timp, susțin o guvernare globală în care ei să dețină un rol major. Finanțatorii grupărilor antiglobaliste George Soros, Teddy Goldsmith și alții manifestă, de exemplu, același dispreț ca și reprezentanții globalizării față de

statele naționale, declarând de mai multe ori că atâta timp cât există structuri statale puternice nu vor exista niciodată garanții pentru investitorii străini. Din această perspectivă, militanții antiglobalismului ne apar mai degrabă ca „*alterglobaliști*” decât antiglobaliști, prin „*alterglobalizare*” înțelegându-se „alte moduri sau posibilități de acțiune”<sup>1</sup>.

Or, mișcările antiglobaliste nu sunt simple „acțiuni de stradă”. Ele reprezintă o „altă gândire”, prin care se exprimă nevoia de a colabora între „Nord” și „Sud”, între „Lumea întâia” și „Lumea a treia” pe principii egale. Opușterea rezistenței înseamnă decizia de la principiul dezvoltării de „sus în jos”. Antiglobalismul a apărut ca o formă de protest al maselor largi de populație, inclusiv al reprezentanților businessului mic și mijlociu, împotriva modelului neoliberal de dezvoltare economică, care este implantat peste tot în lume de către marele capital transnațional și structurile politice occidentale legate de acesta, conducând în continuare la adâncirea prăpastiei dintre cei bogați și cei săraci, dintre țările bogate și cele în curs de dezvoltare. Nemulțumirile enorme ale antiglobaliștilor sunt generate și de faptul că marile companii occidentale au transferat o parte semnificativă a producției în țările în care este mai ușor de exploatat oamenii, ceea ce a accelerat creșterea șomajului în țările dezvoltate, unde munca este plătită mai înalt. Ei sunt îngrijorați de crizele financiare apărute în urma negestionării torentelor de bani, de incertitudinea viitorului democrației occidentale, de acțiunile corporațiilor transnaționale, care, în opinia lor, reprezintă dușmanii cei mai mari ai democrației occidentale. Pe parcursul anilor de luptă, adepții mișcării anti-globalism au reușit să formuleze un șir de revendicări esențiale, care ar contribui la stabilirea balanței în sistemul occidental. Printre acestea se înscriu: cerința de a anula datoriile țărilor în curs de dezvoltare și ale celor foste comuniste; elaborarea de noi reguli ale creditului internațional, ce ar interzice condițiile de limitare a suveranității; înlocuirea FMI și BM cu un sistem de bănci regionale, formate pe baze democratice și gestionate în măsură egală de către toate țările participante; decizia de la practicile de nimicire a civilizațiilor alternative celei occidentale etc.<sup>2</sup> Așadar, putem concluziona că

<sup>1</sup> A se vedea la această temă: Бузгалин А.В. *Альтерглобализм: теория и практика «антиглобалистского движения»*. -Москва: УРСС, 2003; Агитон К. *Альтернативный глобализм. Новые мировые движения протеста*. -Москва: Гилея, 2004; Сорос Дж. *О глобализации*. -Москва: Эксмо, 2004.

<sup>2</sup> A se vedea: Эльянов А.Я. *Проблемы и противоречия глобализации*. -СПб, 2000, p.43-47.

decalajele sociale și economice masive în dezvoltarea țărilor, divergențele și conflictele politice, culturale, ideologice etc., amplificate de globalizare, constituie cauza principală a apariției mișcărilor de protest față de extinderea acestui fenomen.

Cu toate atitudinile dezaprobatore, menționăm că globalizarea rămâne să reprezinte totuși o forță din cele mai influente, care va determina în continuare direcția dezvoltării civilizației umane. Globalizarea este un proces obiectiv, ireversibil ce nu poate fi stopat, un stadiu calitativ nou de internaționalizare a vieții sociale, de extindere și aprofundare a legăturilor sociale, de intensificare a interdependențelor statelor și popoarelor în toate domeniile, de formare a conștiinței globale privind problemele planetare, care cer o abordare la scară planetară. Globalizarea nu poate fi, desigur, respinsă, dar la fel nu putem închide ochii nici la dezavantajele, tensiunile generate de ea. Toate acestea impun necesitatea gestionării proceselor de globalizare, introducerii corecțiilor în structurile instituționale ce reglementează fluxurile financiare și comerciale. Problema constă în crearea unui asemenea sistem mondial, care ar permite să fie obținut din globalizare un rezultat pozitiv maxim, reducând la minimum costurile sociale, pierderile umane. Problema gestionării proceselor de globalizare, în scopul prevenirii consecințelor negative ale acestui fenomen, creării șanselor egale pentru cât mai mulți locuitori ai planetei de a avea o viață decentă, a devenit astăzi o problemă-cheie, de care depinde soluționarea altor probleme planetare. Actualitatea ei este recunoscută tot mai mult în discursurile politicianilor, activiștilor de stat, savanților, în actele organizațiilor interstatale și obștești internaționale.

În contextul celor spuse, cercetătorul român *A.Roth* menționează că astăzi nu sunt încă elaborate pe deplin regulile jocului în procesul globalizării, reguli care să apere partenerii mai slabi în fața abuzurilor celor mai puternici, orientând procesul de așa manieră încât globalizarea să aducă realmente la reducerea, iar nu la creșterea distanțelor dintre centru și periferii, la adâncirea inegalității dintre țările nord-vestului care avansează în dezvoltare și bunăstare și țările sud-estului care se afundă în sărăcie, subdezvoltare<sup>1</sup>. Această inegalitate este prea mare ca să dureze, după cum menționează publicistul american *Nathan Gardels*<sup>2</sup>. Iată de ce, în opinia lui *P.Bourdieu*, „ar trebui ca

<sup>1</sup> A se vedea: Roth A. *Modernitate și modernizare socială*, p.74.

<sup>2</sup> A se vedea: Gardels N. *Schimbarea ordinii mondiale*. -București, 1998, p.5; Roth A. *Modernitate și modernizare socială*, p.73.

toate forțele sociale critice să insiste asupra încorporării în calculele economice a costurilor sociale ale deciziilor economice. Care va fi costul pe termen lung al tuturor acestora, cost exprimat în concedieri, în suferințe, în boli, în sinucideri, în alcoolism, în consumul de droguri, în violență familială etc., atâtea lucruri care costă foarte scump în bani, dar și în suferință?”<sup>1</sup>. În condițiile actualei crize economice globale, se multiplică discuțiile cu referire la necesitatea reanalizării teoriilor economice ce au guvernat politica mondială, precum și la necesitatea acțiunilor colective în vederea obținerii bunăstării sociale, unii cercetători considerând că doar astfel politicile sociale pot rămâne o parte a mișcării globale de restaurare a credinței în justiția socială<sup>2</sup>. Or, politica economică trebuie însoțită, completată cu o politică socială adecvată. Este vorba despre necesitatea de a depăși „fundamentalismul de piață”, dar nu doar în interiorul țărilor dezvoltate (prin impunerea unor măsuri sociale), ci și pe planul relațiilor economice internaționale, prin impunerea unor cadre instituționale ale exportului de capital, în general al operațiilor financiare internaționale, care să prevină sau să limiteze acțiunea dăunătoare pentru țările sărace a legilor economiei de piață. Capitalul este, prin natura sa, amoral, interesat doar de profit, nu de binele colectiv. De aceea, securitatea publică, protecția mediului, drepturile democratice trebuie impuse de către instituții internaționale, la rândul lor democratice, legitimate și abilitate<sup>3</sup>.

### 1.3. Contradicții ale globalizării pe plan cultural

Multiple tensiuni sociale sunt condiționate de contradicțiile civilizaționale ale globalizării, generate de forțarea tendinței de omogenizare, uniformizare a stilurilor de viață ale popoarelor cu culturi, tradiții, orientări valorice și confesionale deosebite. Legătura reciprocă dintre civilizații este, desigur, un factor important al ordinii mondiale, ce se cristalizează sub influența proceselor de globalizare. Multiplicarea interdependențelor dintre diferite popoare, națiuni, etnii în condițiile globalizării implică însă și un șir de probleme ce țin de orientarea spre modele culturale similare, care a început ca „westernizarea/occidentalizarea”, iar, mai exact, ca „americanizarea” culturii, aceasta devenind un liant de elemente de origine diferită, impuse, în special,

<sup>1</sup> Bourdieu P. *Contraofensive*, p.44-45.

<sup>2</sup> A se vedea: Jordan B. *What's Wrong with Social Policy and How to Fix it*. -Cambridge: Polity Press, 2010; *Asistența socială a grupurilor de risc*. -Iași: Polirom, 2010, p.39.

<sup>3</sup> A se vedea: Roth A. *Modernitate și modernizare socială*. -Iași: Polirom, 2002, p.73-74.



prin strategiile consumatorismului, prin mijloace de informare în masă, prin cultura de masă.

După cum se știe, dezvoltarea societății, de la sfârșitul secolului XX, decurge sub influența puternică a mijloacelor de comunicare în masă și informatizare. Prin noile tehnologii informaționale au apărut posibilități enorme de a accelera și extinde în spațiu toate procesele sociale. Totodată, apariția Internetului și a mijloacelor de informare în masă au intensificat tendința de formare și expansiune a culturii transnaționale de masă. Pentru definirea fenomenului dat, în sociologia contemporană este utilizat adesea termenul „McDonaldezare”, care semnifică răspândirea produselor economice și culturale americane în toata lumea. Succesele companiei „McDonald” au fost generalizate în acest termen până la simbol, al cărui sens a devenit, datorită masivității, omogenității, chiar mai bogat decât cel al cuvântului „americanizare”. „McDonaldezarea” a afectat în primul rând capitalele și orașele mari. În ultimele decenii, însă, acest proces a început să se extindă și asupra satului, zonelor rurale, unde se mai păstrează originalitatea culturii. În contextul celor spuse, cunoscutul teoretician al globalizării *U.Beck* scria: „Tot mai mult și mai mult își croiește drum universalizarea în sensul de unificare a stilurilor de viață, simbolurilor culturii și a normelor de conduită transnaționale. În satul Bavariei de Jos oamenii privesc la televizor despre viața în Dallas, poartă bluji și fumează țigarete „Marlboro” absolut la fel ca și în Calcuta, Singapore sau în „bindovillele” (mahalalele) de sub Rio de Janeiro”<sup>1</sup>.

Armonia atotgenerală a lumii, despre care vorbeau marii gânditori din cele mai vechi timpuri, apare în condițiile globalizării cu totul într-o altă formă: unitatea lumii pare să reprezinte nu o diversitate de culturi, care interacționează, dar o totală „McDonaldezare”, sau, după spusele criticilor globalizării – o lume unitară de mărfuri. „În această lume, culturile locale și identitățile își pierd rădăcinile și se înlocuiesc cu simboluri ale lumii de mărfuri, luate din designul de reclamă a imaginii concernelor multinaționale. Existența devine peste tot design”<sup>2</sup>.

Globalizarea industriei, a mijloacelor de comunicații etc. conduce, într-adevăr, la convergența simbolurilor culturale și a stilurilor de viață. Dacă, însă, pentru America, care s-a format ca un amalgam de națiuni, și pentru alte țări

<sup>1</sup> Бек У. *Что такое глобализация? Ошибки глобализма – ответ на глобализацию*, p.81.

<sup>2</sup> Ibidem, p.82.

acest amestec de coduri culturale este ceva normal, apoi pentru culturile cu un puternic rol al tradițiilor procesul dat poate genera tensiuni de înaltă incandescență, mișcări antiglobaliste, care vor utiliza aceleași mijloace totalitare. Drept exemplu poate servi istoria publicării într-un ziar danez particular a caricaturii Prorocului Mohammad, care a generat în 2006 un val puternic de proteste în țările musulmane, dezgolind, de fapt, conflictul cultural ce există în lume de multă vreme. Astfel, pe de o parte, stau țările, organizațiile, oamenii ce se conduc de valorile liberalismului, în cazul dat această valoare supremă fiind libertatea cuvântului, considerată mai importantă decât orice tradiție, orientare spirituală, cult religios. Pe de altă parte stau, însă, țările, organizațiile, oamenii care consideră valorile spirituale, inclusiv cele religioase, ca fiind mai superioare decât libertatea cuvântului și că ele nu pot fi profanate. Presiunea informațională, în condițiile globalizării, a transformat evenimentul particular (publicația dintr-un ziar danez, despre care aproape nimeni nu auzise mai înainte) într-un protest/eveniment ce a cuprins zeci de țări.

Pentru noi este important să înțelegem că conflictele valorice vechi (existente de multă vreme) se pot manifesta în condițiile actuale într-o configurație nouă, cu consecințe mult mai nefaste, ajungând până la explozii sociale de mare amploare, dacă mai ținem cont și de sărăcia, inegalitățile în dezvoltarea acestor țări. Protestele puternice antiglobaliste, intensificarea fundamentalismului musulman, valurile de terorism și multe altele demonstrează caracterul complicat și contradictoriu al proceselor socioculturale ce au loc în lume. Globalizării, axate pe cele mai noi tehnologii informaționale, i se opune localizarea culturală, care are posibilitatea să se sprijine pe aceleași tehnologii, aceleași tipuri de comunicații, aceleași deschideri<sup>1</sup>.

Vorbind despre uniformizarea culturii, generată de procesele de globalizare, este necesar, totuși, să nu se exagereze aceste aspecte; să se facă distincție între cultura „de masă”, căreia îi aparține rolul principal de uniformizare, și cultura „cultă”, cu caracteristicile ei clasice, sublime, care diferențiază, păstrează și promovează identitatea națiunilor, deși, evident, influențele reciproce acționează din plin și la nivelul cultural cel mai înalt<sup>2</sup>. În contextul celor spuse, politologul american *S.Huntington*, caracterizând „proiectele de globalizare” din cadrul teoriei liberale, menționa că cei ce cred

<sup>1</sup> A se vedea: Луков В.А. *Воспитание как ответ на вызовы глобализации* // Знание, понимание, умение, 2006, №1, p.104.

<sup>2</sup> A se vedea: Roth A. *Modernitate și modernizare socială*, p.78.

că „cultura occidentală este și ar trebui să fie cultura lumii întregi” se sprijină pe două enunțuri de bază. Astfel, unul din aceste enunțuri este „teza colonizatoare prin cultura „Coca-Cola””, prin care se afirmă că „cultura popoarelor occidentale, în special cea americană, a împresurat lumea sub forma fast-food-ului, a îmbrăcăminteii, a muzicii pop, a filmelor, a bunurilor de consum îmbrățișate din ce în ce mai entuziasmat de toate continentele”. Cel de-al doilea enunț ține de așa-numita teză a „modernizării”, conform căreia civilizația occidentală nu numai că a ghidat lumea spre „societățile moderne”, dar și că „în măsura în care celelalte civilizații se modernizează ele se și occidentalizează”, respectiv își „abandonează valorile tradiționale, instituțiile și obiceiurile, preluându-le pe cele furnizate de Vest”<sup>1</sup>. S.Huntington conchide că ambele teze proiectează imaginea apariției unei lumi occidentale omogene și universale și ambele sunt, în grade diferite, arogante, false și periculoase. „A bea Coca-Cola nu este suficient pentru a-i face pe ruși să gândească la fel cu americanii, așa cum a mânca „sushi” nu-i face pe americani să gândească precum gândesc japonezii. Istoria umanității conține multiple cazuri în care difuzia bunurilor materiale nu a alterat esențial baza culturală a societăților receptoare. „Esența culturii occidentale – spune S.Huntington – este Magna Charta, nu Magna Mac”. Societățile moderne au multe în comun, dar ele nu evoluează fatal spre omogenizare”<sup>2</sup>. În alți termeni, globalizarea include și promovarea diversității culturale. Mai mult, datorită mijloacelor de comunicare și deschiderilor pentru mobilitatea planetară a persoanelor, ea oferă posibilități și popoarelor periferice pentru a-și face cunoscută cultura proprie la nivel mondial.

Referindu-se la modul de raportare la cultura occidentală, cercetătorul român *D.Dungaciu*, readuce în discuție cunoscuta teorie a „*formelor fără fond*”, lansată de gânditorul român Titu Maiorescu (1840-1917). El menționează că în cazul dat avem de-a face cu o tentativă de degajare a „fondului” civilizației occidentale, a aceluși corpus de calități care desenează alura ei singulară, autentică, incomparabilă<sup>3</sup>. Or, civilizația occidentală este valoroasă nu pentru că este universală, ci „pentru că este unică”<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Huntigton S. *The West: Unique, Not Universal*, p.28.

<sup>2</sup> Ibidem, p.30.

<sup>3</sup> A se vedea: *Dungaciu D. De la formele fără fond la globalizare și...înapoi // Bădescu I., Mihăilescu I., Sava I.N. Geopolitica, integrare, globalizare*, p.209.

<sup>4</sup> Huntigton S. *The West: Unique, Not Universal*, p.35.

Globalizarea oferă, prin mijloacele moderne de comunicație și informare, noi posibilități și pentru circulația marilor valori ale civilizației occidentale, nu doar ale culturii de masă. Atunci însă când „civilizația occidentală” se rostogolește brutal deasupra unor regiuni culturale, la întâlnirea lor se produce o simbioză ratată, numită „forme fără fonduri”. În alți termeni, „o copie a civilizației occidentale” este și indezirabilă și imposibilă, căci există fonduri culturale incomparabile cu civilizația occidentală. Cazul Japoniei este cel mai relevant din această perspectivă, adică Japonia, dar și alte societăți ne-occidentale, n-au făcut decât să absoarbă selectiv elemente de cultură occidentală și să le utilizeze pentru consolidarea propriilor lor identități culturale. Implantarea forțată, fără discernământ, a civilizației occidentale, sub credința de „universalism” și „omogenitate”, poate genera riposta promptă a fondului indigen la agresiunile formei, utilizării unui model teoretic neadecvat, poate deveni chiar focar de conflict<sup>1</sup>.

În contextul celor spuse, *Ronald Robertson* unul dintre primii a menționat că procesul de globalizare implică fenomene cu o direcție opusă, că globalizarea totdeauna este însoțită de localizare, subliniind că trăsătura esențială a globalizării, la sfârșitul secolului XX, pare să fie „universalizarea particularului și particularizarea universalului”<sup>2</sup>. Universalul și particularul sunt două componente ale unei „formule culturale globale” care trebuie văzute și tratate împreună, ca fețe ale aceleiași monede. Or, globalizarea și localizarea/regionalizarea nu sunt noțiuni ce se exclud. În urma globalizării, diferite culturi locale intră în interacțiune una cu alta, dar aceasta nu înseamnă răspândirea universală a careva instituții sociale și simboluri culturale. Fiecare cultură locală reacționează în felul său la procesele de globalizare. Drept urmare a globalizării, lumea devine din ce în ce mai integrată, mai unitară, mai „comprimată”, dar în același timp ea se diferențiază din ce în ce mai mult, se localizează/regionalizează. Globalizarea este un fapt de modernitate, adică de civilizație, în timp ce procesul de localizare/regionalizare este un proces de cultură. Din această perspectivă, fenomenele „etnicitate” și „globalizare” nu sunt antagoniste, așa cum se presupune adesea, ci, dimpotrivă, sunt „processe complementare ale echilibrului dinamic atât de necesar lumii contemporane”<sup>3</sup>. Între etnicitate și globalizare se stabilesc raporturi similare cu cele care se

<sup>1</sup> A se vedea: Bădescu I., Mihăilescu I., Sava I.N. *Geopolitica, integrare, globalizare*, p.209-211.

<sup>2</sup> A se vedea: Roth A. *Modernitate și modernizare socială*, p.78-79.

<sup>3</sup> Robertson R. *Globalization: Social Theory and Global Culture*, p.100.

stabilesc între cultură și civilizație, întrucât „etnicitatea se bazează în special pe categoria faptelor aparținând culturii, în timp ce globalizarea se înscrie în categoria de fapte aparținând civilizației. Orice entitate, care și-a dobândit propria identitate, tinde, mai devreme sau mai târziu, să vină în contact cu alte entități similare. Lumea tinde să devină o singură „civilizație”, dar în același timp ea tinde să-și păstreze și chiar să-și diversifice experiența culturală”<sup>1</sup>.

#### **1.4. Aspecte ale impactului globalizării asupra migrației**

Consecințele globalizării pe plan social și cultural implică în măsură semnificativă și problemele generate de procesele migraționale. Migrația nu este un fenomen nou. Ea a fost și va rămâne o constantă în istoria omenirii cu impact asupra evoluției statelor, creșterii sau declinului economic, schimbului cultural etc. Astăzi, în lume, milioane de oameni sunt nevoiți, din diverse motive, să se deplaseze dintr-o regiune în alta, să-și părăsească țara. Nicio regiune de pe Terra nu este ferită de problemele acestui fenomen. Mai mult de 3% din populația planetei noastre o constituie migrații. În conformitate cu statisticile ONU, Asia are cei mai mulți migranți – 49 milioane, fiind urmată de Africa – 16 milioane, America Latină și regiunea Caraibilor – 6 milioane. Cea mai frecventă cauză a migrației este disparitatea, amplificată în condițiile globalizării, privind nivelurile veniturilor, posibilitățile de angajare și bunăstarea socială între rural și urban, între o țară și alta. Există însă și fluxuri migratorii rezultate dintr-un șir de alți factori, precum conflicte armate etnice, religioase, persecutări pe motive de rasă, naționalitate sau din cauza opiniei politice etc. Or, o bună parte din cele circa 214 milioane de migranți internaționali (2010) o constituie persoanele refugiate (migrațiunea forțată) – segmente de populație dintre cele mai vulnerabile.

Istoria omenirii cunoaște mai multe valuri migraționale, generate de o multitudine de factori economici, politici etc. Spre exemplu, în anii 1950-1960 un șir de state din Europa occidentală, afectate de criza brațelor de muncă, au invitat mase mari de lucrători străini din sudul și sud-vestul Europei. O parte din acești lucrători s-au întors acasă, iar o bună parte din ei au rămas în țările primitoare. De acum în această perioadă au început să apară un șir de fricțiuni în relațiile dintre populația autohtonă și imigranți, având la bază creșterea

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bădescu I., Mihăilescu I., Sava I.N. *Geopolitica, integrare, globalizare*, p.213-216.

progresivă a numărului de străini și nedorința acestora de a se întoarce în țara de origine, amplificarea presiunii asupra instituțiilor sociale, condiționată de venirea și așezarea cu traiul a familiilor imigranților, incompatibilitatea normelor de trai cu cele ale locuitorilor băștinași, multiplicarea acțiunilor criminale cu implicarea străinilor etc. Totuși, aceste tensiuni nu erau atât de mari încât să creeze probleme serioase pentru țările primitoare, cu atât mai mult că imigranții, în marea lor parte, îndeplineau munci la care băștinașii nu mergeau, adică ei nu apăreau ca fiind concurenți pe piața forței de muncă. În afara de aceasta, majoritatea celor veniți, chiar dacă erau cetățeni străini, totuși în cazul dat erau europeni, deci apropiați pe plan cultural și confesional cu populația autohtonă.

Spre sfârșitul secolului XX omenirea a intrat într-o nouă epocă a migrațiilor, despre care ne vorbesc volumul și ariile cuprinse în procesele migrationiste, diversitatea și dinamica migrației, implicațiile migrației. Toate acestea au avut la bază mai multe cauze obiective, cele mai importante din ele rămânând, însă, discrepanțele esențiale între nivelurile de trai al metropolelor bogate și al „periferiilor” economice înapoiate, generate de globalizare. Un anumit rol l-a avut și legislația liberală privind imigrarea, adoptată în multe țări dezvoltate după cel de al doilea război mondial, care urmărea în perioada „războiului rece” scopul justificării politice a fugii din „imperiu” (URSS, fostele țări socialiste). Descompunerea, în anii '90, a acestui „imperiu” a fost însoțită de valuri masive de emigranți spre țările occidentale.

Migrația a devenit actualmente un fenomen extrem de complicat și divers sub aspectul scopurilor urmărite, destinațiilor și al structurii populației implicate în acest proces. Astfel, alături de migrația pentru muncă, care rămâne cea mai răspândită formă, au apărut și alte forme noi, precum migrația la studii, migrația pentru afaceri etc. De asemenea, de rând cu migrația legală s-a dezvoltat migrația ilegală, numită și nedocumentată sau iregulară, care, în afară de perturbările create de migranți pe piața de muncă a țării-gazdă, contribuie la creșterea criminalității prin implicarea în infracțiuni ce țin de traficul de ființe umane, droguri, de sustragerea averii, violență etc.

Țările de emigrare clasice (Italia, Spania, Portugalia) s-au transformat recent în țări de destinație preferate pentru un număr semnificativ de emigranți, inclusiv din Republica Moldova. Țări precum Polonia, Ungaria, Cehia, România etc. tind să se transforme în țări de emigrație. În același timp, devine tot mai dificil să face distincție între termenii folosiți tradițional: țări de origine,

țări de tranzit și țări de destinație a migranților, întrucât multe țări se află actualmente în toate cele 3 categorii.

Structura migranților, de asemenea, a implicat schimbări sub aspectul diferitelor variabile demografice (sex, vârstă, etnie, nivel de calificare etc.). Astfel, migrația, dominată altădată de bărbați, devine tot mai feminizată, datorită cererii crescute de servicii de îngrijire și de deservire socială asigurate de către femei. Țările de emigrare pierd muncitorii lor calificați (exodul creierilor), care ar putea să-și aducă contribuția la dezvoltarea social-economică a țărilor de origine.

Sub aspect demografic, migrația tinde să rezolve unele probleme pentru țările de destinație, precum și cele de origine, dar să producă și dezechilibrări în structura populației. Astfel, urmare a proceselor migratorii, în țările de origine a emigranților o parte din ce în ce mai mică de populație activă trebuie să întrețină un număr în creștere de inactivi, cu precădere pensionari.

Pierderea potențialului de muncă, în special a celui intelectual, de pe urma migrației economice este caracteristică și pentru Republica Moldova. Odată cu descompunerea URSS, Moldova a intrat în procesul migrațional internațional. Actualmente, circa 61% din torențele migraționale sunt orientate spre Rusia, iar celelalte – spre țările Uniunii Europene<sup>1</sup>. Conform estimărilor neoficiale, numărul cetățenilor moldoveni care lucrează în străinătate se situează între 700 mii și 1 milion. Sărăcia și lipsa oportunităților de angajare rămâne a fi cauza principală a emigrării lor peste hotarele republicii.

Migrația pentru muncă este considerată o parte sau un aspect al procesului de dezvoltare – mai semnificativ la un moment sau altul și pentru o țară decât pentru alta. Printre avantajele acestei forme de migrație se înscriu: îmbunătățirea situației materiale a migranților, acumularea noilor experiențe de muncă, schimbarea într-o anumită măsură a mentalității lor prin modernizare, dinamizare etc., iar drept urmare – diminuarea într-o anumită măsură a sărăciei. Chiar și reducerea numărului de populație activă ne apare ca un factor pozitiv din această perspectivă, dacă ținem cont de faptul că aceasta înseamnă concomitent reducerea șomajului structural care reprezintă un factor important al sărăciei permanente. De asemenea, remitențele, la rândul lor, constituie o sursă semnificativă de nivelare a consumului gospodăriilor casnice, ceea ce

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Основные вызовы демографической безопасности: сходства и различия в Молдове и Беларуси*. -Кишинев, 2010, p.230.

conduce la scăderea sărăciei temporare. În unele cazuri, în special cu referire la populația rurală din Republica Moldova, remitențele sunt sursa principală de venit. Ele sunt folosite în mare parte pentru consum, pentru rezolvarea unor probleme familiale, dar și pentru educație. O parte din remitențe este investită în dezvoltarea unor servicii în localitățile de origine ale emigranților etc. În anul 2008 Banca Mondială a clasificat Republica Moldova pe locul 2 printre țările lumii în care valoarea remitențelor reprezintă o pondere semnificativă (36%) în PIB, ea fiind urmată de Tonga (32%), Republica Kârgâzstan (27%) și Honduras (26%). Remitențele trimise de moldoveni în țară prin canale oficiale în 2011 s-au diminuat, din cauza crizei economico-financiare mondiale, până la 1,453 mlrd dolari SUA, sau 23,2% din PIB, constituind totuși în sumă, la fel ca și în alte țări mici, o sursă de creștere a stabilității întregii economii.

În opinia autorilor *P.Mitra*, *M.Selowsky* și *J.Zaldueno*, remitențele transmise acasă de emigranții din țările central- și est-europene sunt un exemplu elocvent de transnaționalism de ultim val în domeniul migrației. Acestea nu sunt altceva decât expresia integrării economiilor emergente în economia globală prin fluxurile de forță de muncă, asociate celor comerciale și financiare<sup>1</sup>.

Totodată, este necesar să menționăm că remitențele, în special cele trimise sistematic, îi pot descuraja pe ceilalți membri ai gospodăriilor casnice să lucreze. Același lucru se întâmplă și la nivel macrosocial. Astfel, remitențele oferă, fără niciun efort din partea statului, creșterea veniturilor bugetare, îmbunătățirea poziției financiare externe, rezerve valutare sporite, creștere economică pe termen scurt. Într-o asemenea situație, guvernul nu este motivat să rezolve problemele economice care au cauzat exodul în masă al populației active; dispare motivarea pentru realizarea reformelor structurale<sup>2</sup>.

Impactul procesului migrațional cunoaște și multe alte consecințe negative. Astfel, sub aspect demografic, migrația tinde să rezolve unele probleme pentru țările de destinație, precum și cele de origine, dar să producă și dezechilibrări în structura populației. Drept urmare a emigrației în masă a populației, în mare parte tineri și femei în perioada reproductivă, în țările de origine ale emigranților s-a accelerat procesul de îmbătrânire, iar o parte din ce

<sup>1</sup> A se vedea: Sandu D. *Lumile sociale ale migrației românești în străinătate*. -Iași: Polirom, 2010, p.142.

<sup>2</sup> A se vedea: Culiuc A. *Utilizarea productivă a remitențelor: Perspective pentru Moldova*. [www.culiuc.com/papers/aculiuc\\_remittances\\_memo.pdf](http://www.culiuc.com/papers/aculiuc_remittances_memo.pdf) (accesat 4.02.2007).



în ce mai mică de populație activă trebuie să întrețină un număr în creștere de inactivi, cu precădere pensionari. În Republica Moldova, de exemplu, populația cu vârsta de peste 60 ani constituie actualmente circa 20%, iar sarcina demografică este de 44,6% (1.01.2011), adică la 100 persoane active revin 44,6 persoane care nu lucrează (copii până la 14 ani și persoane cu vârsta de peste 60 ani). Conform unor estimări, către 2050 populația Europei se va micșora cu 50%, iar a Republicii Moldova – cu 1 milion, procesul de îmbătrânire fiind în continuă creștere. Astfel, persoanele cu vârsta de peste 60 ani vor constitui în Republica Moldova 35% către anul 2050. Un asemenea proces va conduce însă la majorarea cheltuielilor sociale. Sistemul de pensii va deveni și mai sufocat prin creșterea numărului de pensionari și scăderea relativă a numărului de persoane active care susțin prin contribuțiile lor acest sistem, vor crește cheltuielile de asistență medicală și socială, persoanele în vârstă având cea mai mare nevoie de ele. Declinul demografic, caracteristic pentru întreg spațiul central- și est-european, poate crea crize semnificative pentru generațiile viitoare, privind sistemul de pensii, asigurări sociale și medicale.

De rând cu multe alte aspecte negative, migrația a generat un factor de risc absolut nou – abandonarea temporară sau definitivă a copilului de către părinții ce au plecat peste hotare în căutare de câștig. Acești copii devin cel mai ușor victime ale traficului de copii sau sunt încadrați în „industria cerșitului”. Or, migrația influențează profund dezvoltarea Republicii Moldova, provocând multe consecințe negative pe plan economic, demografic, social, la nivel de familie etc.

O altă componentă, care nu poate fi abandonată în analiza aspectelor anomice ale procesului migrațional, ține de migrarea străinilor pe teritoriul republicii. Fluxurile migraționale s-au intensificat în Republica Moldova începând cu anii '90 ai secolului XX, în ele înscriindu-se mai întâi masele de persoane care au fugit de conflictele etnice din diferite regiuni ale fostului imperiu sovietic (conflictele din Karabahul de Munte, Georgia, Abhazia, Tadjikistan etc.), miile de repatriați din fostele republici ale Uniunii Sovietice, miile de persoane deplasate intern în urma conflictului din stânga Nistrului. Puțin mai târziu (anii 1996-1997) teritoriul Republicii Moldova este traversat de un număr mare de persoane provenite din țările asiatice și africane, aflate în căutarea unui adăpost ce le-ar oferi siguranță sub aspect politic, economic, social etc. Din această perspectivă, Republica Moldova nu totdeauna este atractivă, ea devenind mai degrabă un cap de pod pentru migrații spre țările

occidentale cu posibilități de integrare și funcționare socială net mai avantajoase. Conform datelor MAI, Departamentul Migrațiune, în Republica Moldova se află legal și ilegal circa 20 de mii de cetățeni străini. Deși la moment problema imigrării străinilor pe teritoriul republicii nu prezintă un interes major pentru societatea moldavă, accentul fiind pus pe emigrarea forței de muncă a țării, ea necesită un control serios și coordonare din partea structurilor sociale. O parte din străini practică activități criminale, fac comerț cu arme, droguri, organizează traficul compatrioților în terțe țări.

Schimbările structurale ale torentelor de migranți pe arena internațională se caracterizează la etapa actuală și prin creșterea semnificativă a eterogenității culturale. În țările dezvoltate din Occident a crescut, în special, cota-parte a celor veniți din țări cu populație compactă musulmană, aducând cu ei mentalitatea, modul de viață, sistemul de valori ale acestor popoare, greu de îmbinat cu componentele respective ale mării majorității a populației băștinașe. Spre deosebire de predecesorii lor, noii imigranți, mai ales cei de alte confesiuni decât populația autohtonă, de regulă, nu tind să se „contopească” cu cei din jur, să învețe limba țării-gazdă, să primească obiceiurile, modul de trai, cultura din aceste societăți. Aceste grupuri de imigranți se constituie în „ghetouri” etnice minoritare, puternic diferențiate cultural de modelul de cultură din țara primitoare. Opunând rezistență valorilor locale, ei influențează și alte grupuri sociale, ceea ce contribuie și mai mult la creșterea intoleranței populației majoritare, la formarea unei surse de tensiuni interculturale permanente.

Deplasările mari de migranți pot produce uneori o diferențiere etnoculturală și etnoconfesională crescândă a sociumurilor/comunităților, o eroziune a etniilor locale, motiv din care în unele țări multinaționale apartenența etnică a devenit un marcator determinant al raportului „de-al nostru – străin” și un generator de dispoziții xenofobe. Xenofobiile sunt manifestate față de toți migranții, indiferent cetățeni ai căror state sunt, ajungându-se până la identificarea etnofobiei și migrantofobiei. Drept urmare, atât migranții, cât și grupurile de alte etnii, sunt considerați de băștinași ca fiind „străini” și respinși. Se poate întâmpla chiar ca în componența migranților să fie doar un număr mic de persoane de altă etnie decât cea a băștinașilor pentru ca aceștia să nu fie acceptați în întregime.

În măsura cea mai mare sunt infectați de virusul etnofobiei locuitorii orașelor mari. În aceste spații devine îngrijorătoare lărgirea bazei socio-demografice a dispozițiilor xenofobe, răspândirea acestora, în special în

rândurile tineretului, care demonstrează un nivel de intoleranță mult mai înalt decât oamenii în vârstă. Factorii care au contribuit la creșterea etno- și migrantofobiilor sunt diverși. Aceste fobii, însă, sunt determinate în mare parte de teama băștinașilor de a nu-și pierde propriile resurse, propria identitate. În acest sens se aduc un șir de argumente, precum:

- afluxul necontrolat al migranților complică esențial situația socială, destabilizând piața muncii, locuințelor și multiplicând problemele infrastructurii;
- migrația înrăutățește situația sanitaro-epidemiologică;
- migrația contribuie la creșterea criminalității;
- migranții de alte etnii ocupă pozițiile-cheie în viața social-economică, sporind tensiunile interetnice;
- modul de viață închis al unor comunități etnice de migranți contribuie la creșterea distanței socioculturale dintre acestea și populația băștinașă, încât devine imposibilă conviețuirea lor;
- schimbarea componenței etnice a țării care a primit migranți poate atinge proporții mari, ceea ce amenință securitatea națională;
- migrația constituie o premisă inevitabilă a conflictelor: există o limită a numărului de migranți după care conflictele sunt predeterminate;
- printre unele grupe etnice de migranți este răspândit extremismul islamic etc.

Tendința de a se „apăra” de torențele imigranților a devenit în zilele noastre un factor important al vieții politice dintr-un șir de țări dezvoltate. Astfel, majoritatea statelor din vechea Europă au adoptat măsuri dure antimigrație, acestea situându-se uneori pe primele poziții în ierarhia priorităților sociale. O cauză importantă ce a impus mai multe țări occidentale să se „baricadeze” împotriva imigranților ține de creșterea rolului migranților în mișcările sociale și economice în țara-gazdă, a activităților criminale cu implicația acestora, precum comerțul cu arme, droguri, traficul de ființe umane etc. O puternică poziție antimigrație s-a format în special în urma atacurilor teroriste din SUA (New York, 11 septembrie 2001), Spania (Madrid, martie 2004), Marea Britanie (Londra, iulie 2005) și din alte țări.

Desigur, dispozițiile antimigraționiste nu sunt lipsite de teme: printre migranți și refugiați pot exista și criminali, și traficanți de droguri și de ființe umane, și persoane care urmăresc alte scopuri asociale. Este o realitate, de

asemenea, faptul că creșterea masivă a numărului de imigranți, inclusiv refugiați, influențează balanța demografică, economică, socială și politică a statelor primitoare, devenind adesea o sursă a conflictelor intra- și interstatale. Aceste cazuri nu pot fi însă exagerate și aduse în calitate de argument pentru a restrânge programele de protecție pentru migranți, după cum procedează unele guverne europene. Mai mult, ar fi, în general, greșit să afirmăm că prezența într-o țară sau alta a migranților se reflectă doar negativ asupra populației băștinașe. Există multiple exemple care demonstrează că raioanele populate de imigranți au devenit cu timpul adevărate centre economice, furnizoare de noi mărfuri și servicii sociale. Pentru multe țări imigranții au devenit sursă ieftină de brațe de muncă. Se poate spune chiar că actualul nivel de dezvoltare al unor țări industriale se datorează migranților. Or, milioane de imigranți demonstrează că ei dispun de capacități colosale de integrare în noile medii sociale. Pentru aceasta este nevoie ca țara primitoare să le ofere șansele corespunzătoare. Totodată, e necesar să se conștientizeze că succesul integrării depinde și de nivelul în care imigranții sunt pregătiți să primească normele culturale și valorile poporului băștinaș. Se cere, deci, să fie pregătiți ambii actori (țara/societatea primitoare și imigranții), un rol deosebit aparținând în aceste condiții programelor de protecție socială, educației pentru toleranță, educației interculturale, orientate spre acceptarea deosebirilor naționale, culturale, religioase, spre colaborare și conviețuire pașnică. Aceasta cu atât mai mult că necesitatea în migranți, pentru unele țări, regiuni, se va păstra și în condițiile crizei economico-financiare mondiale. Iar dacă ținem cont și de faptul că tendințele natalității într-un șir de țări europene dezvoltate sunt în descreștere, putem spune ca migrația internațională va deveni o parte componentă a dezvoltării lor economice pentru o perspectivă mai îndepărtată.

O asemenea situație generează nevoia de a fi promovate, de către țările primitoare, politici raționale și consecvente de integrare a imigranților în noul socium, de prevenire a discriminărilor, conflictelor interetnice, de legalizare a statutului imigranților și accesul liber la piața muncii, de asigurare a protecției sociale, de respectare a drepturilor migranților în concordanță cu toate standardele internaționale aplicate. Pentru o dinamică pozitivă și controlată a procesului migrațional sunt necesare acțiuni reciproce de coordonare în domeniul politicilor migraționiste, o colaborare a țărilor în vederea protejării tuturor muncitorilor migranți și a membrilor familiilor lor.

**Bibliografie selectivă**

1. Aghion Ph., Williamson J. *Growth, Inequality and Globalization*. -Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
2. Bădescu I., Mihăilescu I., Sava I.N. *Geopolitică, integrare, globalizare*. -București, 2003.
3. Bari I. *Globalizare și probleme globale*. -București, 2001.
4. Bauman Z. *Globalizarea și efectele ei sociale*. -București, 1999.
5. Beck U. *Risk Society*. -Londra: Sage Publication, 1992.
6. Berger S. and Dore R. *National Identity and Global Capitalism*. -New York: Cornell University Press, 1999.
7. Bourdieu P. *Contraofensive*. -București, 1999.
8. Buzducea D. (coord.) *Asistența socială a grupurilor de risc*. -Iași: Polirom, 2010.
9. Castells M. *The Information Age: Economy, Society and Culture, vol.I (The Rise of the Network Society)*. -Blackwell, Oxford, 1996.
10. Castells M. *The Information Age: Economy, Society and Culture, vol.II (The Power of Identity)*. -Blackwell, Cambridge, Oxford, 1997.
11. Fukuyama F. *The End of History and the Last Man*. -London: Hamish Hamilton, 1992.
12. Gardels N. *Schimbarea ordinii mondiale*. -București, 1998.
13. Giddens A. *A treia cale și criticii ei*. -Iași: Polirom, 2001.
14. Giddens A. *The Global Third Way Debate*. - Cambridge: Polity Press, 2001.
15. Giddens A. *Consecințele modernității*. -București, 2000.
16. Held D., McGrew A. *Globalization/Antiglobalization: Beyond the Great Divide*. -Cambridge: Polity Press, 2007.
17. Held D., McGrew A., Goldblatt D., Perraton J. *Transformări globale: politică, economie și cultură*. -Iași: Polirom, 2004.
18. Jordan B. *What's Wrong with Social Policy and How to Fix it*. -London: Polity Press, 2010.
19. Preda M. *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*. -Iași: Polirom, 2002.
20. Robertson R. *Globalization: Social theory and global culture*. -London: Sage Publications, 1992.
21. Roth A. *Modernitate și modernizare socială*. -Iași: Polirom, 2002.
22. Sandu D. *Lumile sociale ale migrației românești în străinătate*. -Iași: Polirom, 2010.
23. Smith A.D. *Nations and nationalism in global era*. - London: Polity Press, 2000.

24. Stiglitz J. *Globalizare. Speranțe și deziluzii*. -București, 2005.
25. Stiglitz J. *Globalization and its Discontents*. -W.W. Norton & Company, Inc. 2002.
26. Tomlinson J. *Globalizare și cultură*. -Timișoara, 2002.
27. Walerstein I. *Sistemul mondial modern*. Vol. 1,2. -București, 1992; Vol. 3,4. -București, 1993.
28. Агитон К. *Альтернативный глобализм. Новые мировые движения протеста*. -Москва, 2004.
29. Бек У. *Что такое глобализация? Ошибки глобализма – ответ на глобализацию*. -Москва, 2001.
30. Бжезинский З. *Выбор. Мировое господство или глобальное лидерство*. - Москва, 2004.
31. Бузгалин А.В. *Альтерглобализм: теория и практика «антиглобалистского движения»*. -Москва, 2003.
32. Валлерстайн И. *Анализ мировых систем и ситуация в современном мире*. -СПб, 2001.
33. Валлерстайн И. *Конец знакомого мира. Социология XXI века*. -Москва: Логос, 2003.
34. Ващекин Н.П., Мунтян М.А., Урсул А.Д. *Глобализация и устойчивое развитие*. -Москва, 2002.
35. *Глобализация: многостороннее измерение*. -Москва, 2004.
36. Кастельс М. *Информационная эпоха: экономика, общество и культура*. -Москва: ГУ ВШЭ, 2000.
37. Стиглиц Дж.Ю. *Глобализация: тревожные тенденции*. -Москва, 2003.
38. Тураев В.А. *Глобальные проблемы современности*. -Москва: Логос, 2001.
39. Хантингтон С. *Столкновение цивилизаций?* // Полис, 1994, №1.
40. Эльянов А.Я. *Проблемы и противоречия глобализации*. -СПб., 2000.
41. Яковец Ю.В. *Глобализация и взаимодействие цивилизаций*. -Москва, 2001.

## Capitolul II

### PERSPECTIVE INTERNAȚIONALE ÎN EVOLUȚIA ASISTENȚEI SOCIALE

#### 2.1. Relevanța proceselor de globalizare pentru asistența socială

Globalizarea este o realitate ce influențează toate societățile și domeniile din cadrul acestora, inclusiv sistemele de bunăstare, o componentă importantă a cărora este și asistența socială. Asistența socială se află acum în fața provocărilor postmodernității, confruntându-se, pe de o parte, cu tendințele sociale globale, iar, pe de altă parte, cu practicile locale în domeniu<sup>1</sup>. Ca profesie, ca sinteză a activității practice și teoretice, asistența socială totdeauna a fost apropiată de ceea ce noi numim postmodernism sau, prin cuvintele lui Zigmunt Bauman, o presimțire a postmodernismului, prin faptul că ea totdeauna a recunoscut necesitatea luării în considerare a particularităților individuale ale beneficiarilor și comunităților în care aceștia se află. Instruirea asistenților sociali, prin spiritul său, a fost de asemenea postmodernistă. Astfel, ei au avut o atitudine sceptică, într-o anumită măsură, față de toate teoriile generale, acordând o atenție deosebită componentelor emoționale și considerând informația drept fundament al activității profesionale. Expresiile de tipul „analiza discursului” erau cunoscute asistenților sociali cu mult înainte de a intra în modă în cercurile academice, ei permanent având de a face cu interpretarea părerilor, spuselor beneficiarilor, de asemenea și a textelor diferitelor documente oficiale și neoficiale<sup>2</sup>.

Focusarea asistenței sociale pe relațiile dintre indivizi, familii, grupuri sau comunități și mediul lor subliniază natura locală a intervenției și importanța dezvoltării serviciilor și practicilor care corespund unui anumit context social, politic, economic și cultural. În alți termeni, nevoile locale par a cere răspunsuri locale, încadrate în legislația națională, de la oameni care împărtășesc cultura indigenă sau a grupurilor minoritare dintr-o anumită societate. Fără a contesta

---

<sup>1</sup> A se vedea: Lyons K. *Globalization and Social work: International and Local Implications* // British Journal of Social Work, 2006, No 2.36, p.366; Buzducea D. *Sisteme moderne de asistență socială. Tendințe globale și practici locale*. -Iași: Polirom, 2009, p.15.

<sup>2</sup> Шанин Т. *Социальная работа как культурный феномен современности* // Русский журнал, 26.09.1997 ([www.old.russ.ru/journal/inie/97-09-26/shanin.html](http://www.old.russ.ru/journal/inie/97-09-26/shanin.html)).

acest adevăr, este totuși necesar să menționăm că pe parcursul evoluției sale asistența socială totdeauna a fost influențată, pe lângă factorii interni, și de o serie de factori externi, tinzând să se adapteze la noile schimbări, la noile realități sociale. Or, sistemele de asistență socială din întreaga lume funcționează la etapa actuală în condițiile desfășurării intense a proceselor de globalizare, caracterizate, după cum s-a menționat în compartimentul precedent, de schimbări fundamentale în producție, economie, în diviziunea pieței de muncă, tehnologiile informaționale de comunicație, sistemele de transport, de răspândirea și creșterea rolului în luarea deciziilor al corporațiilor transnaționale, care nu intră sub incidența controlului statelor naționale sau al organismelor internaționale, de liberalizarea sistemelor internaționale de finanțare etc. și, totodată, de creșterea semnificativă a interdependenței popoarelor, oriunde acestea ar și fi localizate. În aceste condiții, asistenții sociali se cer a fi pregătiți reieșind din cerințele locale, ale comunității, țării proprii. Dar pentru a putea activa într-o lume interdependentă, ei, incontestabil, urmează să-și revadă cunoștințele și practicile prin prisma evenimentelor și perspectivelor internaționale. Interdependența globală actuală a creat deopotrivă noi arii de responsabilitate și oportunități internaționale pentru asistența socială<sup>1</sup>. Menționăm însă că în teoria și practica asistenței sociale globalizarea reprezintă o perspectivă de abordare a problemelor, aflată la etapele inițiale de investigare, în cadrul cărora se înscrie și încercarea autorului prezentei lucrări de a analiza și sistematiza unele aspecte ale temei în cauză.

*Relevanța proceselor de globalizare pentru asistența socială* se conturează sub mai multe aspecte, dintre care vom evidenția mai întâi:

- 1) schimbările produse în sistemele de bunăstare colectivă și individuală;
- 2) modul în care schimbările în politică afectează asistența socială;
- 3) schimbările în sistemul educațional de pregătire a asistenților sociali pentru a activa în noile condiții.

Referindu-ne la *schimbările produse în sistemele de bunăstare*, amintim că globalizarea este un proces contradictoriu, cu multiple implicații pentru prosperarea economică a țărilor, creșterea posibilităților de angajare la nivel local, pentru bunăstarea indivizilor și familiilor lor etc., dar în același timp ea este și un generator de multiple riscuri prin adâncirea inegalității, polarizării

---

<sup>1</sup> A se vedea: Dominelli L. *Capacity Building in the profession issue for international Social Work* // International Social Work, July 2008, vol.51, nr.4, p.573-576.



societăților și indivizilor din interiorul acestora etc. Or, globalizarea are un impact diferit asupra vieților oamenilor de pe întreg globul, iar efectele ei negative împing la periferia societății, în grupuri marginalizate și excluse, mase mari de indivizi, care devin în primul rând beneficiari ai asistenței sociale, ai sistemelor de protecție socială.

În literatura de specialitate există mai multe investigații privind legăturile dintre efectele globalizării și întreținerea sau dezvoltarea sistemelor de protecție socială, fără de care crearea bunăstării colective este de neconceput. *G.Teeple*, de exemplu, referindu-se la efectele negative ale globalizării, a văzut în acestea un factor de declin al „proiectelor de bunăstare”<sup>1</sup>. Triumful ideologiei liberale și al economiei de piață a fost apreciat de mai mulți economiști, politicieni etc. ca fiind în detrimentul sistemelor de protecție socială. Astfel, *R.Mishra* a sugerat ideea că în țări precum Australia, Canada, Noua Zeelandă și Marea Britanie „globalizarea și tendințele puternice liberale în elaborarea politicilor s-au unit să erodeze cetățenia socială... un angajament făcut mai devreme la un minim de drept social”<sup>2</sup>. În opinia autorilor *I.Harris* și *Y.C.Chou*, „economia mondială și în viitor va continua să acționeze ca o constrângere majoră a dezvoltării bunăstării sociale”<sup>3</sup>.

Termenul „bunăstare” presupune, desigur, lucruri diferite în țările bogate și în cele în curs de dezvoltare sau sărace. De asemenea, modelele de „asigurare a bunăstării” variază de la o țară la alta, chiar și între cele cu statute economice similare. Care și ar fi însă aceste diferențe, totuși „starea de bunăstare” trebuie să asigure un trai decent, corespunzător ființei umane.

Riscurile generate de globalizare (polarizarea socială, degradarea ecologică, accidentele nucleare, încălzirea globală etc.) i-a făcut pe unii autori (*Beck U. Risk Society*. -London: Sage Publications, 1992) să pună în discuție conceptul de „societate a riscului”, caracterizată de o multiplicare și diversificare, în societatea contemporană, a nevoilor ce pot avea o dimensiune universală/ mondială și care cer un răspuns instituțional din partea statelor la nivel global, prin reformarea politicilor sociale. După cum consideră *Z.Irving* și *M.Payne*, îngrijorarea ce ține de globalizare, în special datorită accentuării

---

<sup>1</sup> Teeple G. *Globalization and the Decline of Social Reform: Info The 21<sup>st</sup> Century*, 2<sup>nd</sup> ed. -Aurora, Ontario: Garamond Press, 2000.

<sup>2</sup> Mishra R. *Globalization and the Welfare State*. -Cheltenham: Edward Elgar, 1999, p.51.

<sup>3</sup> Harris I., Chou Y.C. *Globalization or globalization? Community care in Taiwan and UK* // European Journal of Social Work, 2001, No 4(2), p.161.

inegalităților între țări, stă la baza dezbaterilor publice privind răspunsurile politice la globalizare și răspunsurile profesionale la consecințele acestora pentru sistemele de protecție socială<sup>1</sup>.

Pentru menținerea stabilității, este nevoie ca societățile moderne să creeze mecanismele instituționale de includere a grupurilor sociale marginalizate, de protejare a dreptului fundamental al omului – a dreptului la demnitate și o viață decentă. În caz contrar, dacă globalizarea va continua să se desfășoare ca până acum, spune *J. Stiglitz*, dacă noi vom continua să nu învățăm din greșelile noastre, acest proces nu doar că nu va reuși să încurajeze dezvoltarea, dar va continua să producă sărăcia și instabilitatea. Fără reformă, reacția de împotrivire, care s-a declanșat deja, se va amplifica, iar nemulțumirea în privința globalizării va crește<sup>2</sup>.

Cercetând *modul în care schimbările din politică afectează asistența socială*, putem spune că procesele de globalizare accentuează faptul că asistența socială, chiar dacă nu promovează vreo platformă politică, totuși este dependentă mai mult sau mai puțin de conținutul acestora. De acum în secolul al XIX-lea dezvoltarea teoriei și practicii ajutorului social au fost puternic influențate de doctrina liberală, prin care se promova concepția „dreptului natural”, drept cu care este înzestrată fiecare persoană de la naștere, inclusiv cu dreptul la ajutor din partea societății în caz de boală, nevoie etc. Această doctrină a servit drept fundament al extinderii activităților filantropice în perioada când suportul celor nevoiași nu devenise încă o funcție a statului.

Mai târziu, doctrina liberală și-a adus contribuția la apariția ideologiei „*statului bunăstării*”, care a constituit un imbold semnificativ în dezvoltarea instituției asistenței sociale. Există multiple opinii cu privire la statul bunăstării. În mod frecvent însă, termenul „stat al bunăstării” este asociat cu statul modern cu economie de piață, cu o instituție socială, tipică pentru țările dezvoltate care produce, organizează și reglementează bunurile sociale și serviciile și este responsabil de a oferi oamenilor atât unele bunuri stabilite de comun acord, cât și servicii pentru a proteja indivizii împotriva contingențelor sociale și în scopul stabilizării mediului.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Irving Z., Payne M. *Globalization: Implications for learning and teaching* // Burgess H., Taylor I. (eds.) *Effective Learning and Teaching in Social Policy and Social Work*. - Abingdon: Routledge Falmer, 2005, p.155.

<sup>2</sup> A se vedea: Stiglitz J. *Globalizarea. Speranțe și deziluzii*. -București: Editura Economică, 2005, p.378-379.

În prima perioadă (1950-1975) statul bunăstării s-a consolidat ca un complex sistem politic, social și economic care a modificat profund organizarea societăților occidentale. Deși cu diferențe sensibile de la țară la țară, cu tendințe spre un model mai rezidual sau mai universalist, în această perioadă statul bunăstării occidental reprezintă mai degrabă o paradigmă comună fundată pe teoria economică keynesiană\*. Chiar și modelul rezidual (SUA) era o variantă mai moderată a statului universalist al bunăstării, pentru care a fost caracteristică oferirea unei game largi de servicii sociale; finanțarea acestor servicii prin impozitul progresiv pe venit (Marea Britanie) sau prin sisteme cuprinzătoare de asigurări; oportunități egale realizate prin furnizarea serviciilor de la nivel central etc.

Criza economică ce a început în 1973 prin creșterea bruscă a prețului la petrol pe piața mondială, dar având ca factori generatori și productivitatea scăzută, cererile salariale „excesive”, „supraîncărcarea fiscală”, din moment ce costurile sociale crescând au devenit greu de susținut prin impozitare generală, șomajul în creștere, au încheiat perioada „de aur” a statului bunăstării. Ea a fost urmată de o perioadă a „crizei” statului bunăstării (1975-1980), care a generat critici vehemente însoțite de schimbări în opinia față de principiile politicilor sociale ale bunăstării și de lansarea programelor de ieșire din criză (1980-1990). Alegerile din Marea Britanie și din SUA de la începutul anilor `80 au adus la putere două personalități de dreapta – R.Reagan și M.Thatcher – care și-au legat numele pentru totdeauna de *politicile sociale rezidualiste*, axate pe o platformă neoconservatoare a statului minimal al bunăstării.

În contextul celor spuse, prezintă interes raportarea asistenței sociale la două ideologii răspândite în lumea contemporană, precum sunt „*noua dreaptă*” și „*noua stângă*”. „*Noua dreaptă*” a apărut ca o alternativă la sistemul de valori social-democrate, care a dominat mai mult de o jumătate de secol. Răspândirea largă a ideologiei „noii drepte” a condus la restrângerea „statului bunăstării”, dreptului universal la protecția socială gratis, concomitent cu reducerea substanțială a alocațiilor pentru nevoile sociale și orientarea spre privatizarea parțială a serviciilor sociale. „*Noua dreaptă*” a profitat de creșterea dispozițiilor antistatului și a neîncrederii în eficiența soluționării problemelor sociale prin intermediul programelor de stat masive, propunând varianta proprie

---

\* Ideile lui S.M.Keynes aveau ca piloni centrali creșterea rolului statului în reglarea proceselor economice de piață și stabilirea ca obiectiv a „șomajului 0”, ocuparea deplină a forței de muncă.

de politică socială orientată spre sporirea libertății celei mai active părți a populației, iar în calitate de mecanism de stimulare a creșterii economice – „piața liberă”, privatizarea și politica monetarismului radical.

Preluat de ideologia oficială a thatcherismului și reaganismului, aceste idei au devenit forță motrice a noii „revoluții de sus” și rămân până în prezent un reper ideologic ce determină politica guvernelor și a Fondului Monetar Internațional. Spiritul și metodele noilor reforme se distanțau însă tot mai mult de ideologia liberalismului clasic al lui *A.Smith* și *F.Hayek*. Piața necontrolată conducea la accelerarea polarizării economice, însoțită de creșterea mizeriei și criminalității. În realitate, în spatele vorbelor despre descentralizare, destatalizare se află creșterea puterii mașinii de stat în combinație cu atotputernicia corporațiilor transnaționale. „Noua dreaptă” propune un control mai rigid al celor ce pretind la ajutor social. În locul dreptului universal al cetățenilor la siguranța socială se înaintează din nou criterii de determinare a celor „merituoși”, reformele sociale devenind sinonim al „medicamentului amar” ce le-ar fi de folos. Prin cei „merituoși” se înțelege segmentele de populație cu venituri mici – atât în interiorul țării, cât și pe arena internațională.

„*Noua stângă*” contemporană și-a îndreptat critica împotriva opiniilor de dreapta, în special împotriva afirmației că relațiile de piață reprezintă unica forță motrice a dezvoltării sociale. În opoziție cu aceste idei, „noua stângă” înaintează, în calitate de tot atât de important fundament al activității umane, altruismul și solidaritatea, percepute ca unicul garant sigur al libertății individuale. Preluând unele idei ale liberalismului și socialismului din trecut, „noua stângă” le-a îmbinat cu chemarea spre democratizarea radicală a societății și eliberarea în felul acesta a individului de dictatul atât al pieței goale, cât și al „statului bunăstării”. În opinia „stângii” contemporane, concepțiile celor de dreapta reprezintă o încercare a păturilor privilegiate ale societății de a-și îndreptăți egoismul nerușinat prin referiri la legile economice și la principiile managementului efectiv.

Profesionalismul, codul deontologic al asistenților sociali nu admit participarea lor directă în confruntările politice, dar ei s-au pomenit totuși atrași în vâltoarea dezbaterilor politice. Pe de o parte, s-a conturat clar neacceptarea de către asistenții sociali a politicii de stat axate pe ideologia „noii drepte”, iar, pe de altă parte – ei au fost impuși să-și determine atitudinea față de postmodernism și ideologia „stângii”. Cele relatate conduc la ideea că resursele de care dispun asistenții sociali depind nu doar de situația economică generală,

dar, de asemenea, și de principiile ideologice și politice de distribuire a mijloacelor, resurselor pe care le deține societatea. Din această perspectivă, situația din ultimele decenii a devenit destul de nefavorabilă: pentru asistența socială nu s-au oferit mijloace financiare îndeajuns și în același timp s-au înăsprițit tot mai mult sistemele de „raportări”, „dări de seamă”, „verificări”, chiar dacă nu există criterii clare pentru asemenea verificări. Poziția „noii drepte”, la nivelul declarațiilor, a fost apropiată asistenților sociali, dat fiind că ea critica abordarea universalistă a asistenței sociale și promova diversitatea tipurilor posibile de „nevoiași”. Punând accentul pe descoperirea potențialului personalității și subliniind rolul familiei, „noua dreaptă” privește asistența socială ca pe o direcție principală a activității sale. Dar, încrederea că piața liberă este în stare să rezolve principalele probleme sociale, iar de aici – atitudinea negativă față de finanțarea programelor sociale din fonduri sociale, vine în contradicție cu ceea ce se ciocnesc asistenții sociali în practică. O parte din ideologii și politicienii contemporani de dreapta au calificat asistenții sociali ca o forță conservativă, iar asistența socială ca fiind o povară pentru economia națională. Cu atât mai mult că asistenții sociali permanent abordează problemele etice și amintesc de proporțiile sărăciei în societatea contemporană. Prin urmare, necesită a fi instituit un control permanent și rigid asupra acestor profesioniști, potențiali participanți la un oarecare „complot împotriva neprofesioniștilor”, „noii drepte”, iar activitatea lor să fie strict reglementată. Aceste tendințe pot conduce, desigur, la diminuarea esențială a rolului profesiei de asistență socială; mai mult, pot chiar pune sub semnul întrebării existența ei ca atare.

Referindu-ne la tezele-cheie ale celor de „stânga”, în spectrul politic al Occidentului, putem observa multe momente comune cu valorile de bază ale asistenței sociale, precum sunt protecția celor oropsiți, lupta cu manifestările de discriminare etc. Tendința contemporană de a pregăti asistenții sociali pentru a lucra nu doar cu cazuri particulare, dar și cu comunitatea, „asistența socială comunitară” apropie mult această profesie de curentul politic de stânga. În același timp, eforturile asistentului social sunt adresate nu atât unei categorii de populație generalizată, unei clase, unei „minorități”, cât indivizilor concreți și familiilor din aceste comunități. Or, în epoca contemporană, influențată puternic de ideologia „noii drepte”, asistența socială continuă să promoveze necesitatea unei politici sociale complexe, orientate în primul rând spre susținerea individualizată a celor nevoiași. Asistența socială este fidelă ideilor

drepturilor omului și profesionalismului, fiind percepută ca întruchipare a acestora. Ca și alte profesii umaniste, asistența socială este orientată spre valorile general umane<sup>1</sup>.

## 2.2. Asistența socială internațională: conținut și misiune

Cu toate avantajele și dezavantajele, globalizarea este un proces istoric ireversibil de dezvoltare a societății umane, iar schimbările enorme ce se produc în lumea contemporană sub influența acestui fenomen se îmbină în ultimă instanță cu puternice procese integratoare la toate nivelurile: de la regiuni economice aparte în diferite țări până la subcontinente (Europa Occidentală, America de Nord, America de Sud, Asia de Sud-Est etc.), cu intensificarea relațiilor internaționale în toate domeniile, inclusiv în cel al asistenței sociale. Concomitent cu aceste mutații colosale și în contextul problemelor sociale, intensificate sau generate de procesele de globalizare, în ultimele decenii s-a renăscut interesul față de *asistența socială internațională*, un concept lansat în perioada postbelică. În literatura de specialitate există mai multe abordări prin care au fost făcute eforturi de definire a asistenței sociale internaționale. *K.Lyons* citează, de exemplu, un studiu efectuat la mijlocul anilor '90, în care au fost adunate datele de la 96 specialiști de asistență socială din 20 de țări referitor la înțelegerea acestui concept, evidențiind 12 aspecte de bază focusate pe patru teme principale, precum:

1. Seminare internaționale și conferințe, schimb de idei și practică internațională, consultanță;
2. Studiu comparativ al politicilor sociale, valorilor, abordărilor practice etc.;
3. Cunoștințe despre rolul organizațiilor internaționale, instituțiilor financiare și al convențiilor internaționale;
4. Luptele pentru echitate socială și drepturile omului, care recunosc relevanța sporită a evenimentelor internaționale și interdependența populațiilor<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> A se vedea: Шанин Т. *Социальная работа как культурный феномен современности*, p.19 ([www.old.russ.ru/journal/inie/97-09-26/shanin.html](http://www.old.russ.ru/journal/inie/97-09-26/shanin.html)).

<sup>2</sup> Lyons K., Manion K., Carlsen M. *International Perspectives of Social Work. Global Conditions and Local Practice*. -New York: Palgrave Macmillon, 2006, p.12.

*Nader Ahmadi* caracterizează asistența socială internațională ca fiind de natură comparativă, ca un mecanism de regândire a conceptelor sociale și a metodelor asistenței sociale în rezultatul schimbărilor aduse de postmodernism și de globalizare, sugerând ideea că „*asistența socială internațională poate și ar trebui să joace un rol important în consolidarea democrației, justiției/echității sociale și implementării convențiilor internaționale referitoare la drepturile omului, eliminarea discriminării femeilor, la drepturile copiilor și altele, la fel ca și prevenirea conflictelor și menținerea păcii prin promovarea integrării culturale globale*”<sup>1</sup>. Din cele relatate observăm că *asistența socială internațională* este un concept complex și multidimensional ce cuprinde, după spusele lui *L.Healy*, probleme sociale globale, analize comparative, practici internaționale, asistență umanitară internațională publică și privată, conferințe și colaborări profesionale internaționale, relații interguvernamentale de specialitate, standarde și viziuni globale etc. Asistența socială internațională poate fi de asemenea definită ca o sumă de concepte majore ce evidențiază aspecte practice. Împreună cu teoriile asistenței sociale și deprinderile practice, conceptele centrale ale asistenței sociale internaționale sunt globalizarea, dezvoltarea, drepturile omului și transnaționalizarea<sup>2</sup>.

Actualmente, specialiștii în domeniu, organizațiile profesionale sunt preocupați tot mai insistent de găsirea unui limbaj comun în asistența socială din întreaga lume. Un rol important în această activitate aparține Federației Internaționale a Asistenților Sociali (IFSW) și Asociației Internaționale a Școlilor de Asistență Socială (IASSW), care desfășoară studii pentru stabilirea unei noi definiții internaționale a asistenței sociale ce ar reprezenta cât mai bine diferitele accepțiuni, realități și contexte culturale<sup>3</sup>. Or, după cum menționează *K.Lyons*, „a venit timpul să redefinim misiunea și formele asistenței sociale și educației profesionale pentru a deveni relevante în noile condiții globalizante”<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Ahmadi N. *Globalization of consciousness and new challenges for international social work* // International Journal of Social Welfare, vol.12, Issue 1, p.16.

<sup>2</sup> A se vedea: Heale L. *International Social Work. Professional Action in an Interdependent World*. -Oxford University Press, 2008, p.16-17; *Revista de Asistență Socială*, 2011, Nr.1, p.3.

<sup>3</sup> A se vedea: Lazăr F. *Introducere în politici sociale comparate. Analiza sistemelor de asistență socială*. -Iași: Polidrom, 2010, p.169.

<sup>4</sup> Lyons K., Manion R., Carlsen M. *International Perspectives on Social Work. Global Conditions and Local Practice*, p.204.

Relațiile și activitățile internaționale nu sunt noi în asistența socială. Contactele între pionierii asistenței sociale își au începuturile cu mai mult de un secol în urmă, iar principalele organizații ale asistenței sociale au ca origine Conferința de la Paris din 1928 (Federația Internațională a Asistenților Sociali, Asociația Internațională a Școlilor de Asistență Socială, Consiliul Internațional al Bunăstării Sociale). Totuși, mult timp, activitățile internaționale erau limitate cu liderii în domeniu sau purtau un interes ocazional și marginal al unei minorități de specialiști sociali.

Interdependența globală contemporană semnifică că evenimentele și procesele globale au impact asupra indivizilor, comunităților și societăților peste tot în lume. În asemenea condiții este necesar ca toți asistenții sociali să poseze o apreciere a perspectivelor internaționale ale asistenței sociale pentru a se simți mai bine echipați în desfășurarea activităților lor, care foarte probabil că vor avea dimensiuni interculturale și, posibil, internaționale. Mai mult, o parte din asistenții sociali, chiar dacă și mică, poate fi implicată în domeniul de lucru descris ca asistență socială internațională.

Printre ***problemele cele mai relevante pentru dezvoltarea perspectivelor internaționale în asistența socială*** se înscriu:

- *Sărăcia, inegalitatea socială și economică*, diferențierile extrem de mari între cei bogați și cei săraci, atât în interiorul țărilor, cât și între ele, care au condus la multiplicarea grupurilor de indivizi marginalizați sub cele mai diverse forme, la creșterea șomajului etc. Globalizarea a exacerbât inegalitățile, atribuindu-le noi forțe și generând noi motive pentru mișcările sociale, pentru dezbaterile locale și internaționale privind protejarea drepturilor omului. Valorile asistenței sociale sunt apropiate numeroaselor mișcări globale curente care au ca scop restaurarea justiției sociale. Diminuarea sărăciei nu este un gest de caritate, ci un act de dreptate, iar asistenții sociali trebuie să intervină, împreună cu alți profesioniști, în soluționarea acestei probleme prin noi abordări conceptuale ce ar impune liderii politici, marii magnați, companiile naționale și corporațiile transnaționale să-și respecte angajamentele, să investească în dezvoltarea socială.

- *Dezastrele naturale*, precum tsunami-ul din Asia (din Oceanul Indian, 2004 etc.), uraganele din Caraibe (Katrina, Sandy etc.), tornadele din SUA, cutremurele devastatoare din Turcia, Iran și China, Haiti (2010), incendiile și inundațiile prezente mai ales în Europa, care au adus pagube materiale și pierderi masive de vieți omenești, au distrus orașe și chiar regiuni întregi,



poluarea aerului și a apei, încălzirea globală etc. Toate aceste fenomene sunt avertizări serioase privind distrugerea mediului ambiant, originile și efectele căreia nu sunt specifice unei țări anumite, nu au hotare naționale. Ele se intercalează cu problemele economice și sociale globale, sporind numărul celor nimeriți în situație de dificultate și evidențiind perspectivele internaționale ale asistenței sociale, necesitatea implicării comunității globale a asistenților sociali în activitățile de ajutorare a victimelor ce au supraviețuit.

- *Dezastrele „cauzate de om”*, cele de tipul exploziilor de la Cernobâl (1986) și de la uzina chimică din Bhopal (India, 1984), atacurilor teroriste din New York (SUA, 2001) și Londra (Marea Britanie, 2005) etc., de pe urma cărora au avut de suferit sute de mii de oameni și care au generat noi probleme sociale, aducând în arealul asistenței sociale noi victime, noi categorii de beneficiari. Dezastrele, de toate genurile (atât generate de factorul uman, cât și de factori naturali), demonstrează interconexiunea noastră globală la ceea ce se întâmplă în lume, precum și necesitatea de a reacționa prin metode eficiente, de asemenea la nivel global.

- *Procesele migratorii*, mobilitatea populației în general, care în condițiile globalizării s-au intensificat. Indiferent de motiv, aceste fenomene au un impact direct asupra asistenților, solicitându-le să extindă intervențiile lor dincolo de frontierele locale sau naționale. Există multiple exemple ce demonstrează această necesitate, în special dacă ne referim la adopțiile internaționale, familiile multietnice, abandonul copiilor și bătrânilor, reîntregirea familiilor, integrarea persoanelor în noul mediu sociocultural etc. Toate acestea cer să fie dezvoltate practici asistențiale la nivel transnațional și internațional.

- *Discriminările de sex, rasă, etnie, clasă și religie*, marginalizarea, excluderea reprezintă de asemenea teme comune pentru toate societățile, având implicații semnificative în activitățile asistenților sociali, care trebuie să plaseze problemele în contextul social, încercând orice intervenție la nivel individual, familial, comunitar, național sau supranațional.

- *Sporirea conflictelor civile, interetnice*, soldate cu creșterea numărului de refugiați în țările vecine și în cele mai îndepărtate, mai bogate, cu regimuri mai democratice, care implică asistenții sociali într-un șir de activități în vederea reîntregirii familiilor în țara primitoare sau a întoarcerii în țara de origine etc.

- *Creșterea numărului de ființe umane traficate*, proporțiile în creștere ale pornografiei infantile și ale exploatării muncii copilului, cea mai rea formă de muncă fiind, după cuvintele lui *M.Castells* (1998), exploatarea sexual-comercială a copilului; creșterea traficului de droguri și a numărului de persoane dependente; riscul crescut de tensiuni în familiile compuse din persoane provenite nu doar din diferite culturi, dar și din țări diferite; extinderea bolilor cu dimensiuni globale (HIV/SIDA), a pandemiilor cu efecte semnificative asupra sănătății omului etc.<sup>1</sup> Șirul acestor probleme este axat pe practici asistențiale cu dimensiuni internaționale, fiind luate la evidență atât în țări dezvoltate, cât și în țări în curs de dezvoltare

- „*Îmbătrânirea populației*”, creșterea numărului de persoane în vârstă, fenomen cu care se confruntă majoritatea statelor lumii, în special cele din Europa. Conform opiniilor unor cercetători, astăzi asistăm de fapt la „cea de-a treia revoluție, după cea industrială și cea a informației – revoluția demografică sau „revoluția tăcută”, care înseamnă o răsturnare a proporțiilor populației tinere și a celei vârstnice comparabilă ca magnitudine cu revoluția industrială, considerată cea mai semnificativă ruptură socială și economică din istoria umanității. Conform estimărilor ONU, în 1950 în lume trăiau aproximativ 200 milioane de persoane cu vârsta de 60 de ani și peste. În 1975 numărul lor a crescut până la 350 milioane, ajungând în 2002 la 629 milioane. Se preconizează că acest grup de populație va atinge în 2025 cifra de 1,2 miliarde, iar în 2050 – de 2 miliarde. Tendința îmbătrânirii populației se înregistrează diferențiat de la o țară la alta, de la un continent la altul. Europa candidează cu titlul de cel mai bătrân continent – cu 20% de persoane vârstnice în 1998 și cu 28% preconizate pentru 2025. Urmează apoi America de Nord – de la 16% în 1998 la 26% în 2025, Asia și America Latină, unde cele 8% din 1998 vor crește până la 15% în 2025. Pentru continentul african cele 5% de persoane vârstnice vor deveni 6% într-o perioadă ce cuprinde mai mult de 50 de ani, adică către 2050. Aceste modificări demografice globale, se spune în *Planul internațional cu privire la îmbătrânire* (art.2), au consecințe profunde asupra fiecărui aspect al vieții individuale, comunitare și internaționale. Se așteaptă o transformare a fiecăreia dintre dimensiunile umanității: socială, economică,

---

<sup>1</sup> A se vedea: Lyons K., Manion K., Carlsen M. *International Perspectives of Social Work. Global Condition and Local Practice*, p.17-18.

politică, culturală, psihologică și spirituală<sup>1</sup>. Tranziția demografică va complica și mai mult problemele sociale, căci populația îmbătrânită are nevoie de noi resurse pentru protecția socială, deservirea medicală etc., iar, drept urmare, va crește necesitatea multiplicării serviciilor specializate de asistență socială, inclusiv a celor de sănătate mintală etc.

- *Pierderea*, o dimensiune universală a existenței umane, care în condițiile globalizării a devenit deosebit de relevantă pentru asistența socială internațională. Întreaga istorie a omenirii este marcată de multiple pierderi: războaie, catastrofe naturale, foamete, epidemii, genocid etc. În orice societate întâlnim grupuri sociale, indivizi supuși celor mai diverse feluri de pierderi: copii orfani, abandonati, persoane cu dizabilități, șomeri, persoane fără adăpost, dependente de droguri, infectate HIV/SIDA, refugiați, victime ale violenței, bătrâni singuratici și neputincioși etc. Nimeni nu este ferit de pierderi și consecințele lor: nici de cele materiale, spirituale sau psihologice, nici de cele cauzate de boală sau moarte, dezastre naturale sau umane, pierderea locului de muncă, pierderea rolurilor sociale etc. Toate acestea pot să afecteze indivizii aparte sau grupuri de indivizi, comunități și chiar societăți în întregime. Durerea și suferința sunt prezente peste tot: în familii, școli, centre de plasament, spitale, orfeline, case de copii, aziluri pentru vârstnici, persoanele refugiate, boschetari etc. Pierderea și suferința au constituit unul dintre factorii principali ce au condus la apariția asistenței sociale, alimentând pe parcursul întregii istorii necesitatea dezvoltării și redefinirii dimensiunilor ei. Reacțiile la pierdere și practicile legate de pierdere sunt funcție a mediului social și variază considerabil în diferite culturi. Această situație cere ca asistenții sociali să analizeze/înțeleagă impactul pierderii asupra funcționării umane în limitele cadrului persoana-în-context, reieșind din care să ofere diverse activități de diminuare: consiliere și terapie individuală și de grup, servicii de integrare socioprofesională etc.<sup>2</sup>.

Problemele prezentate *supra* pot fi completate, desigur, și cu altele, toate intensificând necesitatea colaborării, integrării subiecților asistenței sociale sub cele mai diverse aspecte, dezvoltării unei viziuni globale/internaționale în

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Second World Assembly on Ageing. International Plan of Action on Ageing*. -Madrid: United Version, 12 aprilie 2002.

<sup>2</sup> A se vedea: Buzducea D. (coord.). *Asistența socială a grupurilor de risc*. -Iași: Polirom, 2010, p.40-42; Mitrofan I., Buzducea D. *Psihologia pierderii și terapia durerii*. -București, 2002.

asistență socială. Din această perspectivă, o provocare pentru asistența socială, după cum menționează cercetătorul român *D.Buzducea*, ține de inovația tehnologică ce a condus la o explozie a posibilităților de interacțiune profesională între comunitățile de asistenți sociali. Astfel, astăzi asistenții sociali pot utiliza baze de date internaționale (JSTOR, PROQUEST, SCOPUS), Internet mobil, Google, Intranet, blog-uri, Facebook, iPhone etc. Mai mult, chiar și o parte din grupurile vulnerabile au acces la mijloacele moderne de comunicare. Astfel, astăzi putem întâlni pe străzile, în special ale orașelor, cerșetori, boschetari, copii ai străzii etc. cu telefon mobil, PDA etc., cu atât mai mult că aceste mijloace tehnice evoluează rapid, cele învechite ieftinându-se sau fiind aruncate la gunoi<sup>1</sup>.

Putem spune în cele din urmă că desfășurarea proceselor de globalizare, cu toate avantajele și dezavantajele, multiplele probleme sociale acutizate, a condus la dezvoltarea asistenței sociale internaționale, la noi arii de responsabilitate și oportunități. Asistența socială depășește astăzi hotarele naționale, situație determinată de un șir de factori (la care am făcut referiri și *supra*): adopții internaționale, trafic de ființe umane, procese migratorii, calamități naturale, conflicte interetnice și armate, trafic de droguri, pandemii, criminalitate transfrontalieră etc.

### 2.3. Învățământul de asistență socială în fața provocărilor globale

În contextul schimbărilor produse de procesele de globalizare, se impune, desigur, necesitatea creșterii competențelor și cunoștințelor asistenților sociali, care să fie mai bine informați privind relevanța proceselor internaționale, globale, strategiile inovatoare de soluționare a problemelor sociale existente și de prevenire a apariției altora noi, de prognozare a evoluției proceselor sociale etc. Educația, pregătirea unui asistent social în raport cu nevoile societății actuale, menționează *D.Buzducea*, ar trebui să includă: cunoașterea diferențelor și similarităților în modalitatea de organizare publică a diferitelor sisteme de asistență socială existente la nivel internațional, cunoașterea agențiilor importante de la nivel internațional implicate în asistența socială, familiarizarea cu teoriile și metodele de intervenție de bază, precum și cu noile concepte, ca globalizare, dezvoltare socială, drepturile omului și transnaționalism, dar și cunoașterea rolului organizațiilor internaționale implicate în setarea

---

<sup>1</sup> A se vedea: Buzducea D. (coord.). *Asistența socială a grupurilor de risc*, p.39-40.

standardelor și strategiilor în domeniul asistenței sociale. Din această perspectivă, multiple posibilități de interacțiune, schimb de idei și practici între comunitățile de asistenți sociali a deschis comunicarea globală, realizată în cele mai diverse forme: conferințe, simpozioane, seminare etc. internaționale de specialitate, desfășurate pe diferite teme, fie sub egida Federației Internaționale a Asistenților Sociali (IFSW), fie organizate de alte structuri naționale, dar cu participare internațională. Prin intermediul unor asemenea evenimente sunt facilitate intercunoașterea, schimbul de Know-how, diseminarea rezultatelor cercetărilor de excelență și a practicilor de specialitate, dezvoltarea rețelelor formale și informale în domeniu, precum și dezbateri pe teme recente<sup>1</sup>. IFSW, ca reprezentant internațional al asistenței sociale, cuprinde 90 de asociații profesionale și 750.000 mii de membri ce provin din Europa, America de Nord, America de Sud, Asia, Africa, țările din fosta URSS. Cu regret, Republica Moldova nu are până în prezent o asociație națională de asistență socială și nu se enumără printre aceste țări.

*Un rol semnificativ în formarea competențelor necesare pentru a face față provocărilor globale, precum și în dezvoltarea dimensiunilor internaționale ale asistenței sociale aparține învățământului/educației de asistență socială. Învățământul în asistența socială din întreaga lume este supus unor schimbări esențiale la început de acest mileniu. Factorii sociali și politici ai globalizării, precum și problemele calității profesionale orientează asistența socială spre o paradigmă nouă în domeniul educației și practicii, care cere ca asistenții sociali locali să obțină cunoștințe despre conținutul proceselor de globalizare și impactul lor asupra vieții oamenilor, despre practicile asistențiale internaționale și comparative etc., care determină ca prioritate pentru asistența socială internațională dezvoltarea democrației, realizarea drepturilor omului, prevenirea conflictelor, concilierea și solidaritatea prin intermediul integrării culturale globale.*

Învățământul profesional poartă o responsabilitate deosebită pentru faptul cum sunt pregătiți asistenții sociali să-și exercite sarcinile în condițiile globalizării. Există diferite programe de asistență socială orientate spre pregătirea studenților pentru a activa în noile condiții ale globalizării. Astfel, *L.Healy*, de exemplu, a identificat în SUA patru modele de curriculum la asistența socială internațională, acestea variind de la abordarea „conceptelor

---

<sup>1</sup> A se vedea: Buzducea D. (coord.). *Asistența socială a grupurilor de risc*, p.43,45-46.

minime esențiale”, prin care toți studenții sunt familiarizați cu aspectele internaționale în cadrul unuia sau câtorva module, până la alegerea de către un grup de studenți a unui curs opțional de o „abordare comprehensivă”, prin care se urmărește internaționalizarea curriculumului în întregime, cu intenția de a concentra grupul respectiv pe dimensiunea internațională a asistenței sociale<sup>1</sup>.

R.J.Estes propune trei variante ale concepției programei de învățământ după gradul ei de internaționalizare sau, mai exact, după obiectivele de utilizare a contextelor internaționale și multiculturale. Este vorba despre: 1) *abordarea selectivă* care prevede focusarea pe contextul unei țări, luând în considerare particularitățile multiculturale ale populației ei; 2) *abordarea specializată* care presupune studierea mai aprofundată a contextelor internaționale ale inegalității, politicii sociale comparate și dezvoltării sociale internaționale în cadrul unei posibile specializări și practici de teren în alte țări; 3) *abordarea integrată* care semnifică în realitate o concentrare totală pe însușirea asistenței sociale internaționale, în cadrul căreia studenții sunt orientați din start spre desfășurarea activității profesionale în agenții internaționale din țară sau de peste hotare<sup>2</sup>.

Este cert că doar o parte mică din studenții care vor studia asistența socială după asemenea programe pot avea șansa de a realiza stagiul de practică peste hotarele țării de baștină sau să lucreze în alte țări. Iată de ce, pentru majoritatea studenților (în special, din țările în curs de dezvoltare, inclusiv, din Republica Moldova), cele mai reale rămân a fi primele două tipuri de programe de studiere a dimensiunilor internaționale ale asistenței sociale.

Oricum, actualmente se simte nevoia ca toți asistenții sociali să posede cunoștințe despre dialectica local-global a proceselor de globalizare, despre politicile de asigurare a bunăstării și relațiile interculturale. Un argument suplimentar la cele spuse ține și de mobilitatea forței de muncă. Menționăm în context că asistența socială, chiar dacă este o activitate locală, nu este lipsită totuși de tendințele crescânde ale mobilității profesionale. După cum se știe, oamenii își schimbă locul de trai din diferite motive, inclusiv din cele profesionale: fie că sunt invitați la lucru în diferite organizații, fie că din propria dorință pleacă peste hotare unde condițiile de angajare (salariul etc.) sunt mai

<sup>1</sup> A se vedea: Healy L. *International Social Work: Professional Action in an Interdependent World*. -New York and Oxford: Oxford University Press, 2001, p.154.

<sup>2</sup> A se vedea: Estes R.J. *Internationalizing Social Work Education // PRAXIS*. Resources for Social and Economic Development, 1999 (<http://www.sp2.upenn.edu/~restes/praxis.html>).

attractive, sau fie că merg în țara-gazdă pentru că au rude etc. Toate acestea cer, desigur, ca ei să posede o pregătire similară, în corespundere cu anumite standarde comune, care ar permite recunoașterea calificărilor de la o țară la alta<sup>1</sup>.

În alți termeni, numărul tot mai mare de asistenți sociali locali care pot fi atrași în activități ce depășesc cadrul național accentuează o dată în plus necesitatea revizuirii programelor curriculare de formare a profesioniștilor în asistența socială. Ținând cont de schimbările sociale din ultimele decenii ce au generat noi probleme sociale, curriculumul universitar se cere a fi completat cu un șir de discipline de specialitate noi, cum ar fi: asistența socială internațională (care ar oferi cunoștințe suficiente despre diferențele culturale ale grupurilor etnice, despre potențialii beneficiari ai asistenței sociale și specificul lucrului în condițiile globalizării sub cele mai diverse aspecte), responsabilitatea socială corporatistă, asistența socială rurală, traficul de ființe umane, gerontologie socială, managementul de caz, inteligența emoțională în asistența socială etc. Pregătirea asistenților sociali trebuie să fie axată, de asemenea, și pe formarea capacităților de cercetare socială, de prognozare a evoluției proceselor economice, politice și sociale, ceea ce va permite să fie elaborate măsuri de prevenire a multor fenomene negative, urmate și de apariția unor noi categorii de beneficiari ai sistemului de asistență socială. Modernizarea învățământului universitar va permite absolvenților specialității de asistență socială să se adapteze eficient transformărilor locale și globale, contextelor profesionale solicitate de beneficiarii sistemelor de asistență socială<sup>2</sup>.

În ultimele decenii se promovează insistent ideea unei conștiințe europene, integrării în UE, inclusiv a învățământului etc., creându-se uneori impresia că în zilele noastre se vorbește chiar mai mult de europenizare decât de globalizare. Or, paralel cu globalizarea, după cum s-a menționat și anterior, se dezvoltă un alt proces, desemnat de conceptul regionalizare, în cazul dat mai degrabă în sens continental, decât în sens național, ceea ce reprezintă însă o formă specifică de globalizare. În contextul celor spuse se înscriu și eforturile depuse în ultimele două decenii în scopul constituirii unui Spațiu European comun în Învățământul Superior (SEIS), având la bază obiectivele Procesului

---

<sup>1</sup> A se vedea: Lyons K. *Globalization and Social Work: International and Local Implication*, p.371-375.

<sup>2</sup> A se vedea: Buzducea D. *Sisteme moderne de asistență socială. Tendințe globale și practici locale*. -Iași: Polirom, 2009, p.22-23.

de la Bologna, formulate în Declarația de la Bologna (Italia), care a fost semnată la 19 iunie 1999 de către miniștrii educației din 29 țări europene. Ulterior au avut loc un șir de alte conferințe, întruniri (de la Lisabona din 2000, Barcelona din 2002, Praga din 2001, Berlin din 2003, Bergen din 2005 etc.), care au introdus mai multe completări, precizări, referitoare la direcțiile de colaborare în construirea SEIS. Învățământul superior se internaționalizează tot mai mult ce statele adaptează politica lor educațională la Procesul de la Bologna. Actualmente Procesul de la Bologna unește 47 de state – toate țările din Europa (inclusiv Rusia și Turcia), cu excepția Republicii Belarus, Monaco, Saint Marin și Kosovo. Republica Moldova a aderat la Procesul de la Bologna la Conferința miniștrilor educației de la Berghen (Norvegia) din 19-20 mai 2005. Formarea SEIS prevede:

- structurarea învățământului superior în 3 cicluri (studii de licență, de masterat și de doctorat), fiecare ciclu având rolul de a asigura pregătirea studenților pentru piața muncii;
- introducerea sistemului de credite transferabile (ECTS);
- introducerea controlului după calitatea învățământului prin agențiile naționale de acreditare;
- extinderea mobilității academice a studenților și profesorilor;
- recunoașterea reciprocă a diplomelor de studii;
- crearea condițiilor pentru facilitarea posibilităților de angajare în câmpul muncii a absolvenților instituțiilor de învățământ superior;
- asigurarea atractivității sistemului de învățământ european etc.

Scopul primordial al constituirii SEIS este asigurarea calității pregătirii specialiștilor. Acesta presupune o reformă esențială a curriculumului universitar din perspectiva reorientării finalităților educaționale, care trebuie să vină în întâmpinarea complexelor și multiplelor transformări social-economice. Altfel spus, pregătirea studentului trebuie proiectată printr-un demers didactic orientat preponderent spre dobândirea de competențe funcționale, de capacități și atitudini care sporesc posibilitățile de implicare și participare a tinerilor la soluționarea problemelor cu care se confruntă astăzi societatea. Învățământul universitar de calitate înseamnă integrarea a trei componente fundamentale – cercetare, educație, inovație – prin care să se contribuie la consolidarea unei societăți europene competitive, bazate pe cunoaștere.



Asigurarea calității prevede, desigur, un set comun de standarde și norme orientative europene față de competențele profesionale ale viitorilor specialiști, dezvoltarea unui cadru național de calificări racordat la cel european etc. Standardizarea nu înseamnă însă lichidarea/limitarea autonomiei universităților în elaborarea planurilor și a programelor de învățământ. Standardizarea presupune o echilibrare și, în consecință, obținerea unui rezultat adecvat cerințelor actuale și tendințelor dezvoltării social-economice a mediului intern, precum și a condițiilor integrării viitorilor specialiști pe plan extern.

Europenizarea se impune pe larg și în „profesiile sociale”, în educația de asistență socială, prin care se pretinde la formarea unei identități europene. Ultima constituie, însă, și o formă specifică de promovare a perspectivelor internaționale, căci e știut că UE dezvoltă ample relații și cu alte părți ale lumii. Din această perspectivă, în strategia Procesului de la Bologna se stipulează că SEÎS trebuie să fie deschis și atractiv pentru alte părți ale lumii. Asigurarea educației pentru toți trebuie să fie în concordanță cu măsurile luate la nivel internațional pentru dezvoltarea calității în învățământul superior transfrontalier. SEÎS este considerat partener al sistemelor de învățământ superior din alte regiuni ale lumii, iar în această calitate intensifică mobilitățile și cooperarea între instituțiile de învățământ superior, transparența sistemului național de învățământ și posibilitățile de a-l compara cu alte sisteme naționale (din alte țări).

Pe marginea proceselor de globalizare a învățământului superior apar, desigur, și un șir de discuții de altă natură, precum: Nu este oare aceasta o modalitate ascunsă de „englezare”, „franțuzire” sau „americanizare” a învățământului, căci în locul diversității sistemelor naționale se propune o structură unică a acestora. Asemenea temeri apar, în special, în legătură cu răspândirea largă a limbii engleze ca limbă a învățământului superior în Europa. După cum se menționează într-un șir de documente ale Procesului de la Bologna, scopul SEIS este acela de a păstra tezaurul cultural și diversitatea lingvistică a Europei, bazată pe moștenirea diverselor tradiții și de a promova potențialul său inovativ, dezvoltarea economică și socială prin intensificarea cooperării între instituțiile de învățământ superior din Europa<sup>1</sup>. Dezvoltarea

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Proiect de Comunicat al Conferinței Miniștrilor responsabili pentru învățământul superior*. -Berlin, 19 septembrie 2003, p.2; *Concluziile și recomandările Conferinței de la Helsinki (Finlanda, 14-15 martie 2003) privind diplomele de master și alte documente*.

unui spațiu european al învățământului superior nu ar trebui, deci, să ducă la o lume monolingvistică a acestuia. Totuși, realizarea mobilității academice generează în mod inevitabil necesitatea cunoașterii unei limbi de circulație largă, căci este practic imposibil ca o instituție de învățământ dintr-o țară oarecare să asigure instruirea pentru reprezentanții tuturor popoarelor în limbile materne. În asemenea situație, pentru formarea condițiilor favorabile dezvoltării multiculturalismului, diversității lingvistice ar trebui, probabil, de majorat numărul limbilor cărora să li se atribuie statutul de limbi cu circulație largă.

Este în continuă dezbateră și problema privind durata studiilor la primul ciclu, posibilitatea pregătirii specialiștilor în trei ani. Printr-un asemenea sistem accelerat de pregătire, într-adevăr, pot fi economisite niște resurse financiare, dar se complică mult instruirea fundamentală și interdisciplinară, posibilitatea de a oferi studii de calitate. Aceasta se referă întru totul, de exemplu, la Republica Moldova (dar și la alte țări din fostul imperiu sovietic), dacă ținem cont de situația deplorabilă a învățământului, în general, și a celui preuniversitar, în special. Lipsa cadrelor didactice performante din cauza salarizării proaste, slaba dotare a instituțiilor de învățământ cu mijloace tehnice și materiale necesare pentru buna desfășurare a procesului de instruire etc. diminuează substanțial posibilitatea realizării programelor de studii, iar drept urmare – posibilitatea de înzestrare a elevilor/studentilor cu cunoștințele adecvate standardelor europene. Din perspectiva calității formării specialiștilor în domeniul asistenței sociale, probabil că au mult mai mult de câștigat statele care au prevăzut pentru primul ciclu (licență) patru și nu trei ani de studii.

În cadrul reformelor globalizante ale învățământului superior în general asistența socială devine tot mai deschisă la dimensiunea sa internațională, precum și la faptul că cunoștințele despre perspectivele internaționale și dezvoltarea activităților ei la nivel internațional sunt necesare. Spre exemplu, în mai multe state (Marea Britanie, SUA) există un șir de regulamente referitoare la organizarea învățământului în asistența socială prin care se indică la necesitatea includerii perspectivelor internaționale și a competențelor interculturale<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Lyons K. *Globalization and Social Work: International and Local Implication*, p.370.

Dezvoltarea asistenței sociale în cadrul formării spațiului educațional global presupune armonizarea standardelor și abordărilor științifice în activitatea didactică, elaborarea cerințelor comune față de specializările asistenților sociali, conținutul și volumul practicii de specialitate, introducerea în procesul de instruire a tehnologiilor înaintate, dezvoltarea învățământului continuu, la distanță etc. O etapă importantă în promovarea asistenței sociale ca profesie cu dimensiuni internaționale, susceptibilă să răspundă provocărilor globalizării, ține de elaborarea „**Standardelor globale pentru educația și formarea profesiei de asistent social**” (Global Standards for the Education and Training of the Social Work Profession). „*Standardele globale...*” au fost primite la Congresul comun al IFSW și IASSW din 2004 (octombrie), care și-a ținut lucrările în Adelaide (Australia).

Inițiatorii acestui document, prin care s-au actualizat încercările anterioare de a defini ce reprezintă asistența socială la nivel global și de a-i oferi un cadru etic pentru activitatea practică oriunde ea și s-ar desfășura, au fost Asociația Internațională a Școlilor de Asistență Socială (IASSW) și Federația Internațională a Asistenților Sociali (IFSW). Menționăm că IASSW și IFSW le aparține un rol important în internaționalizarea învățământului de asistență socială, ele aflându-se în general printre liderii care au recunoscut și care promovează asistența socială la nivel internațional și local, desfășurând în acest scop, de la cele mai timpurii etape de funcționare, multiple activități, precum: organizarea forurilor internaționale (congrese, conferințe, seminare etc.), destinate analizei problemelor educației în domeniul asistenței sociale, difuzarea informației despre căile de dezvoltare a acestui sector în toată lumea, expertiza programelor curriculare, prezentarea intereselor profesionale în organizațiile internaționale și regionale etc.

Ideea urmărită de „*Standardele globale...*” a fost să creeze un document care ar reflecta anumite universalii/generalități privind problemele-cheie, inclusiv rolul și scopul asistenței sociale, și să-l propună în calitate de îndrumar în elaborarea standardelor educaționale naționale de pregătire a asistenților sociali. Desigur, elaborarea acestor universalii (standarde) a generat temeri de „nivelare”, lichidare a diferențelor, diversității determinate de mediul sociocultural etc., urmate de o multitudine de discuții, prin care se cerea insistent să se țină cont de deosebirile naționale și regionale. Într-adevăr, există un șir de dificultăți legate de procesul standardizării, inclusiv dificultatea diminuării specificului, originalității fenomenului în cauză. Aceasta se întâmplă

însă în cazul când este absolutizată, dogmatizată funcția standardizării. O standardizare științifică corectă înseamnă de fapt a determina niște norme/cerințe unice față de competențele profesionale ale viitorilor specialiști, și nicidecum lichidarea diversității, pluriculturalismului. După cum menționează *M.Payne*, standardul este un „principiu de comparare/contrapunere”, „grad de perfecțiune necesar pentru anumite scopuri”, ceea ce „este recunoscut ca model de reprodus”, „este înzestrat cu merite și autoritate”<sup>1</sup>. Ținând cont de împrejurările apărute, a fost primită decizia să se creeze un document cât mai muabil, deschis și acceptabil pentru orice context. Printre motivele principale care au generat necesitatea elaborării standardelor, dar care au constituit și obiectivele de bază ale activităților preconizate în vederea dezvoltării dimensiunilor internaționale ale asistenței sociale, au fost evidențiate următoarele:

- să atenționeze asupra faptului în ce mod globalizarea influențează domeniul educației și practicii asistenței sociale;
- să apere „consumatorii”, „clienții” sau „utilizatorii de servicii” ale slujbelor sociale;
- să contribuie la stabilirea contactelor între universități la nivel global;
- să contribuie la mobilitatea lucrătorilor sociali dintr-o țară în alta;
- să identifice deosebirile dintre lucrătorii sociali și lucrătorii nesociali;
- să compare (contrapună) standardele naționale și cele internaționale;
- să contribuie la introducerea parteneriatelor și programelor de schimb internațional al studenților și profesorilor;
- să creeze posibilități pentru IFSW și IASSW de a oferi ajutor școlilor de asistență socială care nu dispun de resurse pentru dezvoltarea normală etc.

Desigur, nu toate obiectivele desemnate sunt clare și posibil de realizat. Un șir de întrebări apar, de exemplu, cu referire la termenii „lucrători sociali” și „lucrători nesociali”, „asistent social” și „lucrător social”, la tendința de a lărgi sensul conceptului de asistență socială, prin care, desigur, se pierde identitatea acestei profesii. Astfel, unii autori propun să fie folosit termenul „profesii

---

<sup>1</sup> Payne M. *Social Work education: International Standards* // Hessle S. (ed.) *International Standard Setting of Higher Social Work Education*. -Stockholm: Department of Social Work, University of Stockholm; Stockholm Studies in Social Work, 2002, 17, p.25-43.

sociale” în loc de „asistență socială”, sau „servicii sociale” în loc de „servicii de asistență socială”, considerând că primii termeni („profesii sociale”, „servicii sociale”) permit o înțelegere mai largă a ceea ce constituie „asistență socială” și este mai potrivit atunci când se discută asistența socială în context comparativ sau internațional. De asemenea, ei menționează că asistenții sociali implicați în rețelele europene au devenit conștienți de lărgirea sferei de răspândire a genurilor de ocupații cu diferite titluri și calificări din diferite țări, care întreprind activități asemănătoare în spațiul social<sup>1</sup>.

Chiar dacă conținutul asistenței sociale se completează cu noi activități, ținând cont de apariția noilor probleme sociale, noilor categorii de beneficiari, noi nu putem, totuși, înlocui termenii „asistență socială”, „servicii de asistență socială” cu cei de „profesii sociale”, „servicii sociale”. Ultimii termeni într-adevăr au un conținut mult mai amplu și pot include și profesiile, serviciile din sfera de deservire socială, care, desigur, au alte misiuni decât cea a asistenței sociale. Dacă ținem cont de esența conceptului „social”, atunci putem atribui la categoria serviciilor sociale orice serviciu dezvoltat în folosul membrilor societății (învățământul, cultura, sănătatea etc.). Or, serviciile sociale pot fi abordate în sens larg și în sens restrâns. *În sens larg*, acestea cuprind, pe lângă serviciile din domeniul educațional, cultural, juridic, al sănătății etc., și sistemul serviciilor de asistență socială. *În sens restrâns*, serviciile sociale sunt abordate ca formă a asistenței sociale, adică ca o totalitate de activități desfășurate de instituțiile statale și de ONG-uri în scopul prevenirii, minimalizării sau înlăturării consecințelor negative ale riscurilor sociale, care afectează o parte din membrii societății. Drept urmare, dacă în cazul serviciilor sociale înțelese în sens larg beneficiar poate fi orice persoană, apoi în cazul serviciilor de asistență socială beneficiar poate fi doar persoana sau grupul de persoane aflate în dificultate. Pentru a omite posibilele erori conceptuale ce vor constitui obstacole în dezvoltarea identității asistenței sociale ca profesie, activitate profesională, este necesar ca termenii „asistență socială”, „servicii de asistență socială” să fie utilizați cu strictețe în această formulare.

Scopul principal al „*Standardelor globale...*” este de a reflecta idealurile, spre care ar trebui să tindă școlile de asistență socială, pentru a asigura un nivel intelectual înalt al învățământului în acest domeniu, pentru a spori instruirea și

---

<sup>1</sup> A se vedea: Lyons K., Manion K., Carlsen M. *International Perspectives of Social Work. Global Conditions and Local Practice*, p.4.

practica asistenților sociali la nivel global, prin intermediul dezvoltării practicilor internaționale și interregionale. Gradul de aplicabilitate al „Standardelor globale...” de către instituțiile de învățământ va depinde de necesitățile de dezvoltare a țărilor concrete, de asemenea, și de statutul profesiei în țara respectivă, care este determinat de condițiile istorice, politice, economice și de contextul sociocultural unic. Această idee trece ca un fir roșu prin întreg documentul<sup>1</sup>.

Este nevoie deci de o îmbinare dialectică a universalului/generalului și particularului/singularului/localului, de recunoașterea principiului abordării concrete în asistența socială. Numai pe o asemenea cale va deveni posibil un schimb benefic de experiență, stabilirea acțiunilor comune în soluționarea problemelor sociale globale, care își păstrează în fiecare țară specificul local.

În calitate de punct de pornire în formularea standardelor este considerată **definiția internațională a asistenței sociale ca profesie**, care relatează următoarele: *„Asistența socială ca profesie promovează schimbarea socială, soluționarea problemelor din cadrul relațiilor umane; sprijină activizarea capacităților oamenilor către funcționarea de sine stătătoare în societate în scopul sporirii nivelului lor de bunăstare. Utilizând teoriile despre comportamentul uman și sistemele sociale, asistența socială contribuie la interacțiunea oamenilor cu mediul lor. Principiile drepturilor omului și justiției/echității sociale reprezintă fundamentul asistenței sociale”*<sup>2</sup>.

Această definiție a generat numeroase critici din partea reprezentanților comunităților profesionale naționale, care considerau că este foarte generală și nu reflectă contextele naționale. Totodată, este cazul să menționăm că anume deschiderea acestei definiții permite ca ea să fie adaptată la contexte locale diferite. Definiția internațională a asistenței sociale se face în cadrul principiilor etice general-umane, acceptate de orice ideologie.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Наместникова И. В. *Глобальные образовательные стандарты – новый шаг в продвижении социального образования и утверждению социальной работы как международной профессии* // Вестник Московского Государственного Областного Университета. Серия „Психологические науки”. -Москва, 2009, № 3, с.28; *Global standards for the education and training of the social work profession* (Vishanthie Sewpaul (IASSW Chair) and David Jones (IFSW Co-Chair)).

<http://crin.org/docs/global%20standards%20for%20the%20edu.%20and%20training%20of%20social%20work%20profession.pdf>  
<sup>2</sup> [www.ifsv.org/resources/definitions-of-social-work/](http://www.ifsv.org/resources/definitions-of-social-work/) (accesat 10.04.2012)

Învățământul și instruirea sunt abordate în „*Standardele globale...*” prin prisma promovării drepturilor omului, echității sociale, necesității de organizare a ajutorului oferit indivizilor, grupurilor, comunităților pentru ca să-și activeze resursele.

Acest document reflectă, de asemenea, necesitatea dezvoltării personale și profesionale a studenților, atrăgând atenția asupra dezvoltării practicianului cu gândire critică, asupra locului valorilor și normelor etice în formarea/educarea specialistului în domeniul asistenței sociale.

Printre principiile instruirii puse la baza „*Standardelor globale...*” se numără:

- continuitatea în formarea cunoștințelor, deprinderilor, competențelor;
- legătura programelor de învățământ cu necesitățile dezvoltării locale;
- corespunderea programelor de învățământ sarcinilor profesionale naționale, regionale, internaționale;
- contextualitatea – reflectarea tuturor contextelor (politic, economic, cultural, ecologic, global) în care funcționează asistența socială, ceea ce asigură o abordare de perspectivă integrativă față de asistența socială ca profesie globală;
- specializarea – acordarea calificării concrete;
- legătura activității de instruire cu cea practică;
- dezvoltarea gândirii critice;
- dialectica componentelor universale și regionale.

Aceste principii demonstrează că organizarea învățământului în asistența socială a suportat o evoluție specifică, probând diverse modele: de la paradigma tradițională de studiere, axată pe însușirea teoriei – la învățământul axat pe necesitățile studentului, în care teoria a fost privită ca mijloc de rezolvare a problemelor practice, iar apoi – la modelul de instruire centrat pe dezvoltarea competențelor, prin care se înțelege anumite cunoștințe, deprinderi și orientări valorice, necesare pentru soluționarea sarcinilor profesionale dintr-un anumit domeniu al asistenței sociale.

Ținta „*Standardelor globale...*” o constituie *competențele profesionale*, care exprimă esența acțională cu un pronunțat caracter socialmente util al comportamentului. Competența constituie capacitatea/abilitatea complexă de realizare a obiectivelor prin stabilirea coeziunii dintre cele trei elemente

definitorii ale comportamentului: *a ști, a ști să faci și a ști să fii*, presupunând o bună cunoaștere a domeniului, abilitați, motivație și atitudine pozitivă față de sfera de activitate. Acest model de instruire, axat pe competențele profesionale, este actualmente „ținta” întregului sistem de învățământ universitar performant.

În „*Standardele globale...*” asistența socială apare nu doar ca profesie, ci și ca *un sistem de opinii/concepții/părerii ideologice*, în care își găsesc reflectare nu doar ideile politice, dar și o anumită părere asupra omului, asupra necesității protecției drepturilor lui, demnității lui și echității sociale. Ca ideologie, asistența socială presupune un sistem de obiective și valori, integrate teoretic, și conștientizarea mijloacelor de realizare a acestora. Din această perspectivă, instruirea conform „*Standardelor globale...*” urmărește soluționarea contradicției specifice dintre pregătirea asistenților sociali pentru îndeplinirea funcțiilor și responsabilităților în cadrul parametrilor oficiali stabiliți și dezvoltarea deprinderilor de apreciere critică a acestor forme organizaționale din punctul de vedere al reprezentărilor fundamentale asupra naturii societății și conduitei omului, de pe pozițiile unui anumit sistem valoric.

Un compartiment din cele mai importante ale sistemului de pregătire profesională în „*Standardele globale...*” aparține *practicii*. Pregătirea asistenților sociali decurge într-un conflict permanent dintre necesitatea dezvoltării asistenței sociale ca disciplină academică, adică în spirit strict teoretic și analitic, și necesitatea de a aplica cunoștințele în practică, de a forma competențe funcționale, care i-ar permite viitorului specialist să lucreze eficient, să se implice activ în soluționarea problemelor beneficiarilor. O premisă importantă în asigurarea calității instruirii practice ține de stabilirea relațiilor de parteneriat între instituțiile de învățământ și agențiile-baze de practică, de asemenea și între utilizatorii serviciilor sociale, care vor aprecia activitățile studenților la finisarea stagiilor de practică.

„*Standardele globale...*” reprezintă un pas nou în perfecționarea continuă a învățământului social/de asistență socială și afirmarea asistenței sociale ca profesie globală, de asemenea, un răspuns specific la provocările practicii contemporane, caracterizate de creșterea complexității problemelor cu care astăzi se confruntă toate țările<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Вестник Московского Государственного Областного Университета. Серия „Психологические науки”*. -Москва, 2009, № 3, p.31.



#### **2.4. Internaționalizarea asistenței sociale prin implementarea proiectelor educaționale** (*cazul Universității de Stat din Moldova*)

Internaționalizarea asistenței sociale se realizează, după cum s-a menționat, prin diverse canale: efectuarea seminarelor, conferințelor internaționale, publicarea lucrărilor științifice și didactice în parteneriat, crearea rețelelor informaționale și de comunicație în învățământul de asistență socială, invitarea specialiștilor din țările cu experiență bogată în domeniu, stagiile de formare în instituțiile de profil din Occident etc.

*Un potențial deosebit în internaționalizarea învățământului îl au proiectele internaționale*, orientate spre colaborarea universităților în domeniul pregătirii specialiștilor. Impactul benefic al acestor proiecte a fost resimțit și în dezvoltarea specialității de Asistență Socială din cadrul Universității de Stat din Moldova. Deschiderea noii specialități în 1998 a fost precedată de o pregătire serioasă a unui grup dintre cele mai active cadre didactice, promotori ai noilor reforme în învățământ, printre care se aflau filosofi, psihologi, sociologi, pedagogi, istorici. Acești profesori cu un înalt grad de calificare (doctori în științele respective) au ascultat cursuri ale specialiștilor străini (universitățile din România, Marea Britanie, Suedia, Germania etc.), invitați în Republica Moldova, au mers în centrele universitare europene, unde au însușit cunoștințele necesare pentru deschiderea noii profesii în țară.

Inițial, concepția pregătirii asistenților sociali a fost puternic influențată de modelele preluate din România, Marea Britanie, Suedia, Germania, care i-au atribuit un caracter eclectic. Cu trecerea timpului a devenit însă clar că pentru buna funcționare a sistemului de asistență socială, precum și pentru bunul mers al procesului de instruire în acest domeniu, trebuie analizat cu discernământ ce conținuturi preluăm de la o țară sau alta și cum le adaptăm în spațiul moldav. Sărăcia, chiar dacă este mare, nu poate fi o scuză/îndreptățire de conformare la orice influențe. Este nevoie de o abordare selectivă față de realizările străine, de cunoașterea minuțioasă a problemelor țării pentru a ști care din aceste realizări pot fi integrate în cultura autohtonă.

Resursele acumulate de Catedra de Asistență Socială pe parcursul celor 14 ani au fost formate cu contribuția semnificativă a proiectelor finanțate de UNICEF, TEMPUS, AUF, HESP și de alte organizații, instituții internaționale. Prin intermediul acestor proiecte a fost acumulat un bogat fond de literatură de specialitate: manuale, suporturi de curs, lucrări metodice, monografiile, procurate sau elaborate de autorii autohtoni; au fost deschise în cadrul facultății câteva

centre (Centrul Republican de Resurse în Asistența Socială, Centrul de excelență, Centrul de învățare și predare), dotate cu mijloace tehnice performante, care au creat posibilitatea conectării rapide la schimbul informațional internațional etc. Un rol deosebit în coordonarea relațiilor cu instituțiile de învățământ din țară și din străinătate, în ceea ce privește pregătirea asistenților sociali, aparține Centrului Republican de Resurse pentru Asistența Socială (CRRAS), prin care activitățile catedrelor de asistență socială au fost orientate spre câteva direcții principale: comunicarea permanentă cu organele de stat abilitate cu funcțiile de promovare și dezvoltare a asistenței sociale și instituțiile neguvernamentale, ofertante de servicii sociale; participarea la procesele de elaborare a legislației specifice domeniului; participarea la elaborarea standardelor serviciilor de asistență socială, ținându-se cont de cerințele internaționale etc.

Proiectele internaționale constituie o sursă importantă de susținere a mobilității internaționale a profesorilor și studenților. Datorită acestor proiecte mai mulți profesori au realizat stagii de perfecționare în instituții de profil din România, Marea Britanie, Suedia, Franța, Italia, Germania, Olanda, SUA etc., unde au cunoscut diverse experiențe de formare a asistenților sociali. Mobilitatea academică și profesională reprezintă un canal important de cunoaștere, în general, a altor culturi, de preluare a valorilor culturale și de transmitere altor culturi a anumitor elemente culturale proprii, de intercunoaștere, de eliminare sau diminuare a stereotipurilor etnice negative, de evidențiere a trăsăturilor culturale comune și, prin aceasta, de edificare a identității europene<sup>1</sup>.

Cel mai important lucru, realizat la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială (FSAS) prin implementarea proiectelor ține de renovarea programelor de învățământ în conformitate cu recomandările Procesului de la Bologna și cu cerințele pieței muncii, iar drept urmare – crearea posibilității de formare a asistenților sociali, capabili să se adapteze ușor la noile cerințe pe plan național și internațional. Un rol semnificativ în modernizarea curriculumului l-au avut proiectele TEMPUS: „Dezvoltarea instruirii în drepturile copilului – Moldova și Serbia” (CD\_JEP-52008-2006) (2006-2008), „Profesionalizarea învățământului în asistența socială” (ETF-JP-00471-2008) (2009-2011), „Programe de

---

<sup>1</sup> A se vedea: Mihăilescu I. *Universitățile și integrarea europeană* // Bădescu I., Mihăilescu I., Sava I.N. *Geopolitica, integrare, globalizare*, p.302.

*master în sănătatea publică și serviciile sociale*” (511303-TEMPUS-1-2010-1-UK-TEMPUS-JPCR) (2010-2013)<sup>1</sup>.

Actualmente, la FSAS din cadrul USM sunt dezvoltate toate cele 3 cicluri universitare: studii la nivel de licență (3 ani), la nivel de masterat (2 ani), la nivel de doctorat (3 ani). Planurile de studii sunt elaborate în conformitate cu legislația națională și cu condițiile Sistemului European de Credite Transferabile (ECTS), prin care anul de studii se cuantifică cu 60 de credite (1 credit = 30 ore). Disciplinele incluse în planul de învățământ sunt eșalonate în conformitate cu concepția pregătirii specialistului în domeniu, cu obiectivele de referință și finale ale acesteia, asigurând formarea competențelor profesionale. Unitățile de curs sunt codificate după categoria modulului și prevăd **la nivel de licență**: **F** (discipline fundamentale – 42 credite), **G** (discipline generale – 12 credite), **U** (discipline socioumanistice – 16 credite), **S** (discipline de specialitate – 69 credite) și **M** (discipline de orientare spre altă specialitate – 21 credite). În planul de învățământ la nivel de licență circa 30% din volumul total de ore sunt cursuri obligatorii, iar 70% – cursuri opționale, pe care studentul le poate alege, începând cu finele anului I de studii.

**La nivel de masterat** unitățile de curs prevăd: **F** (discipline fundamentale, circa 20%), **S** (discipline de specialitate, circa 80%).

O componentă importantă a planului de învățământ este practica de specialitate, pentru care, împreună cu practica de licență/masterat, sunt oferite la nivel de licență – 15 credite, iar la nivel de masterat – 40 credite.

La finele perioadei de studii studenții susțin în fața Comisiei de Stat teza de licență, iar masteranzii – teza de master, o lucrare complexă realizată în baza competențelor teoretice și practice obținute la disciplinele de specialitate și prin aplicare a câtorva metode și tehnici de cercetare pe teren a problemei avizate (observația directă și participativă, ancheta sociologică, ancheta socială, interviul, studiul de caz, istoricul social, focus-grupul, analiza de conținut etc.).

Titlurile obținute sunt, respectiv: Licențiat în asistența socială și Magistru în domeniul Asistenței Sociale.

Prin intermediul proiectelor TEMPUS „*Profesionalizarea învățământului în asistența socială*”, „*Programe de master în sănătatea publică și serviciile*

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bulgaru M. *European Standards in Education of Social Workers. Experience of a Project in The Republic Moldova* // Analele științifice ale Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași. Tom IV, Nr.1/2011. Sociologie și Asistență Socială, p.144-161.

sociale”, „Dezvoltarea instruirii în drepturile copilului – Moldova și Serbia” au fost deschise două specializări/opțiuni la nivel de licență („Asistența socială a familiei și copilului în situație de risc”, „Asistența socială a persoanelor în vârstă”) și trei programe de master: „Studii ale copilăriei și drepturile copilului”, „Managementul serviciilor sociale”, „Politici sociale centrate pe familie”.

Deschiderea acestor specializări a fost făcută în baza unei analize minuțioase a necesităților Republicii Moldova, a cerințelor pieței muncii, cu scopul de a diminua decalajul existent între procesul de pregătire/instruire a asistenților sociali în instituțiile de învățământ superior și problemele cu care se confruntă societatea contemporană. În contextul dat, o importanță deosebită a avut-o cercetarea sociologică, realizată la nivel național în cadrul proiectului „Profesionalizarea învățământului în asistența socială” (iunie-august 2009) prin aplicarea chestionarului (566 persoane) și a ghidului de interviu (64 persoane). Cercetarea a cuprins specialiști din diverse domenii ale asistenței sociale (asistenți sociali, profesori, manageri, funcționari), ceea ce a permis să se stabilească direcțiile care se cer a fi dezvoltate în asistența socială, nivelul de pregătire profesională a lucrătorilor din sistemul protecției sociale, problemele cu care se confruntă aceștia, categoriile de beneficiari care au nevoie stringentă de ajutorul asistentului social, competențele pe care trebuie să le posede asistenții sociali etc. Drept urmare, au fost identificate trei specializări-cheie actuale pentru Republica Moldova și necesar a fi dezvoltate în instituțiile de învățământ superior la nivel de licență („Asistența socială a familiei și copilului în situație de risc”; „Asistența socială a persoanelor în vârstă”) și la nivel de masterat („Managementul serviciilor sociale”). Pentru specializările/opțiunile nominalizate echipa pedagogică din universitățile implicate în realizarea proiectului, împreună cu practicienii din serviciile sociale, au elaborat fișele de profesii, cu descrierea amănunțită a activităților pe care trebuie să le îndeplinească asistenții sociali din cele trei domenii, a cunoștințelor și competențelor pe care aceștia trebuie să le posede. În conformitate cu acestea au fost renovate esențial planurile de studii, ele fiind completate cu noi cursuri, printre care: Politici sociale din perspectivă comparată, Migrația și consecințele ei sociale, Evoluții ale proceselor demografice, Gerontologie socială, Negocierea conflictelor sociale și interetnice, Comunicare interculturală, Incluziunea socială a grupurilor minoritare, Managementul de caz, Diagnoza și soluționarea problemelor sociale, Dezvoltarea umană, Dezvoltare comunitară, Managementul proiectelor,

resurselor umane, serviciilor sociale, Protecția familiei în context național și european, Asistența socială a persoanelor vârstnice, a persoanelor discriminate, traficate, infectate HIV/SIDA, dependente de droguri etc. Noile cursuri, introduse în planurile de învățământ, reflectă perspectivele contemporane de profesionalizare a asistenței sociale, fiind focusate pe formarea competențelor practice ce ar permite absolvenților să se adapteze la societatea în schimbare și să se includă activ în soluționarea problemelor apărute.

Actualmente (2012), la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială a USM au finisat studiile în baza noilor planuri de învățământ 598 de studenți, dintre care 562 – la nivel de licență (433 – la *Asistența socială a familiei și copilului în situație de risc* și 129 – la *Asistența socială a persoanelor în vârstă*), 19 la programul de masterat *Managementul serviciilor sociale* și 40 la programul de masterat *Studii ale copilăriei și drepturile copilului*. Aceasta este o primă experiență în Republica Moldova, când se trece de la abordarea generalistă a pregătirii asistenților sociali (la nivel de licență) la pregătirea specializată pe domenii în conformitate cu cerințele pieței muncii.

O consecință pozitivă a proiectelor internaționale nominalizate pentru învățământul de asistență socială ține de fortificarea capacității de cooperare a mediilor academice cu serviciile sociale, administrația publică locală, ONG-urile, societatea civilă, de implicare în activitățile de elaborare a politicilor sociale etc.

Există, desigur, încă multe rezerve în ceea ce privește perfectarea curriculumului, care se cere a fi completat și cu alte discipline noi (Sisteme de asistență socială europene din perspectivă comparată, Sistemele nord-americane de asistență socială, Sistemele de asistență socială din Asia și Africa, Prognozare și modelare în asistență socială și altele), dar și cu înnoirea permanentă a conținuturilor disciplinelor „vechi”, prin reorientarea lor spre problemele generate de procesele de globalizare.

O problemă importantă pentru învățământul de asistență socială din Republica Moldova rămâne a fi numărul de ore relativ mic, prevăzut de Ministerul Educației pentru practica de specialitate – doar 15 credite (450 de ore) pe parcursul a 3 ani de studii.

Până în prezent, instituțiile de învățământ superior din Republica Moldova nu dispun de un Departament de instruire continuă, instruire la distanță în asistență socială, care ar reprezenta și niște canale semnificative de

conectare la realizările internaționale etc. De asemenea, nu există o asociație profesională care ar prezenta interesele asistenților sociali la nivel național și internațional.

Menționăm în cele din urmă că internaționalizarea învățământului, inclusiv a celui de asistență socială, este un proces destul de complicat, care se află sub influența culturii organizaționale a catedrei sau facultății, a politicii promovate în cadrul instituției de învățământ superior, precum și a ideologiei naționale în întregime. Oricum, este cert că un potențial mult mai mare pentru viitor îl posedă sistemele de învățământ care îmbină experiența locală cu cea mondială. Mai mult, internaționalizarea necesită în orice domeniu o abordare dialectică, prin care să se stabilească un echilibru viabil între componentele naționale și cele internaționale.

### ***Bibliografie selectivă***

1. ADSW (Association of Directors of Social Work). *21<sup>st</sup> Century Social Work: The Role of the Social Worker*. (2004)  
<http://www.adsw.org.uk/documents/ADSW.Brief1.RoSW.doc> .
2. Ahmadi N. *Globalization of consciousness and new challenges for international social work* // International Journal of Social Welfare, vol.12.
3. Askeland G.A., Payne M. *What is Valid Knowledge for Social Workers?* // Social Work in Europe, 2001, No 8 (3).
4. Buzducea D. (coord.). *Asistența socială a grupurilor de risc*. -Iași: Polirom, 2010.
5. Buzducea D. *Sisteme moderne de asistență socială. Tendințe globale și practici locale*. -Iași: Polirom, 2009.
6. Dominelli L. *Capacity Building in the Profession: an Issue for International Social Work* // International Social Work, vol.51, nr.4, 2008.
7. Lazăr F. *Introducere în politici sociale comparate. Analiza sistemelor de asistență socială*. -Iași: Polidrom, 2010.
8. Lyons K. *Globalization and Social Work: International and Local Implication* // British Journal of Social Work, 2006.
9. Glicken M.D. *Social Work in the 21<sup>st</sup> Century*. -London: Sage Publications, 2007.
10. *Global standards for the education and training of the social work profession* (Vishanthie Sewpaul (IASSW Chair) and David Jones (IFSW Co-Chair)).  
<http://crin.org/docs/global%20standards%20for%20the%20edu.%20and%20training%20of%20social%20work%20profession.pdf>

11. Harris I., Chou Y. C. *Globalization or globalization? Community care in Taiwan and UK* // European Journal of Social Work, 2001, nr 4 (2).
12. Heale L. *International Social Work. Professional Action in an Interdependent World*. -Oxford University Press, 2008.
13. Irving Z., Payne M. *Globalization: Implications for learning and teaching* // Burgess H., Taylor I. (eds.) *Effective Learning and Teaching in Social Policy and Social Work*. -Abingdon: Routledge Falmer, 2005.
14. Jordan B., Jordan C. *Social Work and the Third Way: Tough love as social policy*. -London: Sage Publications, 2000.
15. Lorenz W. *European Perspectives in Social Work* // Davies M. (ed.) *The Blackwell Encyclopedia of Social Work*. -Oxford: Blackwell, 2000.
16. Lyons K., Manion K., Carlsen M. *International Perspectives of Social Work. Global Conditions and Local Practice*. -New York: Palgrave Macmillan, 2006.
17. Mishra R. *Globalization and the welfare State*. -Cheltenham: Edward Elgar, 1999.
18. Mitrofan I., Buzducea D. *Psihologia pierderii și terapia durerii*. -București: Sper, 2002.
19. Payne M. *Social Work education: International Standards* // Hessle S. (ed.) *International Standard Setting of Higher Social Work Education*. -Stockholm: Department of Social Work, University of Stockholm; Stockholm Studies in Social Work 17, 2002.
20. Stiglitz J. *Globalizarea. Speranțe și deziluzii*. -București: Editura Economică, 2005.
21. Teeple G. *Globalization and the Decline of Social Reform: Info The 21<sup>st</sup> Century*. 2<sup>nd</sup> ed. -Aurora, Ontari: Garamond Press, 2000.
22. [www.ifsv.org/resources/definitions-of-social-work/](http://www.ifsv.org/resources/definitions-of-social-work/) (accesat 10.04.2012)
23. Наместникова И. В. *Глобальные образовательные стандарты – новый шаг в продвижении социального образования и утверждении социальной работы как международной профессии* // Вестник Московского Государственного Областного Университета. Серия „ Психологические науки”. -Москва, 2009, № 3.

## **Capitolul III**

### **ASISTENȚA SOCIALĂ – FENOMEN COMPLEX ȘI MULTIDIMENSIONAL**

#### **3.1. Delimitări conceptuale ale asistenței sociale**

Interesul sporit în lume față de asistența socială este determinat în zilele noastre de acutizarea contradicțiilor dezvoltării sociale, multiplicarea grupurilor de populație supuse diverselor forme de excluziune, marginalizare, urmare a extinderii crizei economice la nivelul întregii planete, desfășurării proceselor de globalizare, catastrofelor naturale etc. În aceste condiții, asistența socială ne apare ca o activitate orientată spre soluționarea problemelor de adaptare a societăților și indivizilor la transformările generate de globalizare. Totodată, premisele dezvoltării asistenței sociale, condiționate de globalizare, sunt completate cu premise de natură microsocioală, locală. Consecințele negative ale globalizării se resimt diferențiat de la țară la țară, fiind însoțite de polarizare socială și inegalități, pierderi și suferințe locale sporite, în special în țările cu un nivel de dezvoltare economică redusă.

Toate acestea sunt caracteristice și pentru Republica Moldova, aflată în perioada de tranziție spre economia de piață. Astfel, transformările contradictorii de liberalizare a pieței, însoțite în țara noastră de declinul economic și diferențierea de avere, au condus la crearea unei adevărate prăpăstii ce detașează net majoritatea săracă a populației de o foarte mică parte a celor bogați. Într-o situație deosebit de grea s-au pomenit în special familiile cu mulți copii, copiii orfani sau abandonați, persoanele cu dizabilități, persoanele în vârstă, pensionarii. Crește numărul familiilor dezorganizate, al persoanelor dependente de drog, al celor aflate în conflict cu legea, ia amploare fenomenul șomajului, sute de mii de cetățeni pleacă în străinătate în căutarea unui loc de muncă pentru a-și asigura existența etc. Or, pe fondul noilor schimbări au apărut greutăți insurmontabile, pe care cea mai mare parte a populației nu le poate depăși de sine stătător. Economia de piață, chiar dacă este considerată cel mai bun mecanism economic cunoscut care contribuie la progresul social, este, în general, departe de a fi perfectă. Ea generează o serie de distorsiuni sistematice în bunăstarea pe care o produce, acutizând în



condițiile globalizării toate problemele sociale: sărăcirea unei mase largi a populației, șomajul, excluziunea socială etc. Această stare a lucrurilor impune necesitatea unor corecții prin mecanisme exterioare economiei, prin dezvoltarea unei politici sociale și a unui sistem complex de servicii de protecție socială, menite să sprijine persoanele aflate în dificultate, să contribuie la crearea bunăstării colective.

Nevoia de asistență socială nu este însă proprie doar societății contemporane. Ea a existat dintotdeauna și își va puncta prezența atât timp cât va exista civilizația umană, dat fiind că lumea nu este una perfectă. O lume fără suferințe, pierderi, lipsuri, discriminări, stresuri și alte vicii este de domeniul idealului. Asistența socială vine în sprijinul oamenilor, contribuind la îmbunătățirea vieții lor, la menținerea ordinii, stabilității sociale. Tocmai din această perspectivă asistența socială a devenit o necesitate recunoscută de majoritatea guvernelor lumii, inclusiv de Guvernul Republicii Moldova.

De-a lungul istoriei, asistența socială a cunoscut o dezvoltare anevoioasă: de la activitățile simple de acordare a ajutorului, bazat pe compasiune, la activitățile specializate de intervenție, dezvoltate de profesioniști, pregătiți în instituțiile de învățământ superior, în scopul înlăturării curențelor, disfuncționalităților apărute în relația individ – mediu social.

Pe parcursul anilor, în literatura de specialitate a fost elaborată o varietate de definiții ale asistenței sociale. Astfel, în 1973, Asociația Națională a Asistenților Sociali (NASW) din SUA stabilea că „Asistența socială este o activitate profesională de sprijinire a indivizilor, grupurilor sau comunităților în potențarea și restaurarea capacităților proprii de funcționare și creare a condițiilor sociale favorabile acestui scop”<sup>1</sup>.

Dezvoltarea conceptuală a asistenței sociale a fost realizată de NASW, prin elaborarea unei noi definiții, adoptate în cadrul Adunării Generale din 1982: „Profesia de asistent social, atât din perspectiva definirii tradiționale, cât și practice, este profesia care dezvoltă cunoștințe formale de bază, concepte teoretice, deprinderi funcționale specifice și valori esențiale necesare implementării serviciilor de asistență socială într-un mod eficient și constructiv”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> *Standards for Social Service Manpower: Policy Statement 4.* -Washington D.C.: National Association of Social Workers, 1973, p.4.

<sup>2</sup> *Ibidem*, p.5.

Misiunea profesiei de asistent social, în accepțiunea NASW din 1996, este de a contribui la bunăstarea umană și la satisfacerea nevoilor fundamentale ale indivizilor, acordând o atenție specială persoanelor vulnerabile, dezavantajate și celor care trăiesc în sărăcie”<sup>1</sup>. În același context se înscrie rolul atribuit asistenței sociale în *Carta socială Europeană – revizuită* (STE.163 – 1996), adoptată la 3 mai 1996 la Strasbourg, unde se menționează că asistența socială este o activitate de sprijin în primul rând a persoanelor care nu dispun de resurse suficiente și care nu sunt în măsură să și le procure prin propriile mijloace sau să le primească dintr-o altă sursă, în special prin prestații rezultate dintr-un regim de securitate socială (art.13).

Evidențiind unele aspecte noi, *R.Barker*, în 1995, definea succint asistența socială ca „știință aplicativă de sprijinire a indivizilor pentru a realiza o funcționare eficientă la nivel psihosocial”<sup>2</sup>.

*M.Gibelman* (1995), preocupat de identificarea conceptului asistenței sociale, consideră că există o diversitate de modalități prin care poate fi făcut acest lucru: prin intermediul sectoarelor de activitate (sănătate, învățământ etc.), domeniilor practice (școli, închisori, spitale, primării), tipurilor de agenții (guvernamentale, nonprofit, ONG-uri), funcțiilor îndeplinite (servicii directe, supervizare), categoriilor de beneficiari (persoane cu handicap, copiii străzii, persoane delincvente, infectate HIV/SIDA etc.), metodelor și tehnicilor utilizate (*case work, group work, community work*), scopurilor practice (prevenție, rezolvare de probleme, terapie), serviciilor dezvoltate (management de caz, planificare comunitară etc.), tipurilor de probleme (depresie, șomaj etc.)<sup>3</sup>.

În unele definiții se subliniază faptul că asistența socială promovează bunăstarea socială a persoanelor, grupurilor și comunităților, facilitează coeziunea socială în perioadele de schimbare, sprijină și protejează membrii vulnerabili ai societății (Consiliul Europei, 2001). Cele menționate nu înseamnă, însă, că asistența socială este un răspuns doar la problemele care apar în asemenea situații. Incontestabil, responsabilitățile asistenței sociale cresc simțitor în perioadele de criză, dar ea este, totuși, o activitate de sprijin în adaptarea persoanelor vulnerabile la condițiile schimbătoare ale societății de la orice etapă și pe tot parcursul vieții.

<sup>1</sup> *Code of Ethics*. -Washington D.C.: National Association of Social Workers, 1996, p.1.

<sup>2</sup> *Barker R. The Social Work Dictionary* (3<sup>th</sup> ed.). -Washington D.C.: NASW Press, 1995, p.221.

<sup>3</sup> *Gibelman M. What Social Workers Do*. -Washington D.C.: NASW Press, 1995.

O definiție a asistenței sociale, mult mai amplă, ca profesie cu dimensiuni internaționale, în stare să răspundă provocărilor globalizării, se conține, după cum s-a menționat deja, în „*Standardele globale pentru educația și formarea profesiei de asistent social*” (Global Standards for the Education and Training of the Social Work Profession), aprobate la Congresul comun al IFSW și IASSW din 2004 (Adelaide, Australia), care relatează următoarele: „*Asistența socială ca profesie promovează schimbarea socială, soluționarea problemelor din cadrul relațiilor umane; sprijină activizarea capacităților oamenilor către funcționarea de sine stătătoare în societate în scopul sporirii nivelului lor de bunăstare. Utilizând teoriile despre comportamentul uman și sistemele sociale, asistența socială contribuie la interacțiunea oamenilor cu mediul lor. Principiile drepturilor omului și justiției/echității sociale reprezintă fundamentul asistenței sociale*”<sup>1</sup>.

În literatura românească este utilizat pe larg conceptul doctrinarilor români *Elena Zamfir* și *Cătălin Zamfir*, care definesc asistența socială ca „...un ansamblu de instituții, programe, măsuri, activități profesionalizate, servicii specializate de protejare a persoanelor, grupurilor, comunităților cu probleme speciale, aflate temporar în dificultate, care, din cauza unor motive de natură economică, socioculturală, biologică sau psihologică, nu au posibilitatea de a realiza prin mijloace și eforturi proprii un mod normal, decent de viață”<sup>2</sup>.

Conform legislației românești, asistența socială „reprezintă ansamblul de instituții și măsuri prin care statul, autoritățile publice ale administrației locale și societatea civilă asigură prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a unor persoane”<sup>3</sup>.

O definiție similară găsim și în *Legea asistenței sociale* (nr.547-XV), adoptată de Parlamentul Republicii Moldova la 25 decembrie 2003. Astfel, în articolul 1 al acestei legi citim că asistența socială este o „componentă a sistemului național de protecție socială, în cadrul căruia statul și societatea civilă se angajează să prevină, să limiteze sau să înlătore efectele temporare sau permanente ale unor evenimente considerate drept riscuri sociale, care pot

<sup>1</sup> [www.ifsv.org/resources/definitions-of-social-work/](http://www.ifsv.org/resources/definitions-of-social-work/) (accesat 10.04.2012)

<sup>2</sup> Zamfir C., Zamfir E. (coord.). *Politici sociale. România în context european*. -București, 1995, p.100.

<sup>3</sup> *Legea nr.705/201 privind sistemul național de asistență socială*, art.2.

genera marginalizarea ori excluderea socială a persoanelor și a familiilor aflate în dificultate”.

Diversitatea definițiilor prezentate este condiționată de o multitudine de factori: diversitatea modalităților de organizare a sistemelor de protecție socială, practicile asistenței sociale dezvoltate în diferite țări, problemele cu care se confruntă o țară sau alta, omenirea la o anumită etapă de dezvoltare, politicile sociale promovate, cultura etc. Dar toate aceste definiții nu se exclud, ci se completează reciproc, descoperind noi aspecte ale asistenței sociale, a cărei misiune rămâne a fi cea de a contribui la satisfacerea nevoilor fundamentale ale indivizilor, grupurilor, comunităților aflate în dificultate, la restaurarea capacității de funcționare socială normală a acestora, având ca finalitate crearea bunăstării lor, prin mobilizarea resurselor umane, materiale și instituționale existente în societatea respectivă.

Definițiile enumerate ne permit, de asemenea, să constatăm că asistența socială este un fenomen social complex ce se prezintă în mai multe ipostaze: ca gen de activitate socială; ca profesie; ca sistem educațional de formare a specialiștilor; ca știință; ca sistem instituțional-administrativ etc.

*Ca gen de activitate socială*, asistența socială este orientată spre armonizarea relațiilor dintre indivizi și mediu prin oferirea de ajutor/sprijin (utilizând diverse metode și mijloace) persoanelor aparte, grupurilor de oameni, comunităților ce întâlnesc dificultăți de funcționare normală în societate, de asemenea prin schimbarea sau reformarea unor componente ale sistemului social (instituții, politici sociale etc.). În calitate de activitate profesională asistența socială include trei sfere mari: asistența socială la nivel de individ și familie; asistența socială la nivel de grup; asistența socială la nivel de comunitate. Asistența socială este o acțiune socială care urmărește crearea condițiilor favorabile unui trai decent pentru toți membrii unei societăți, prin mobilizarea resurselor interne ale indivizilor, precum și ale celor sociale.

Asistența socială nu se reduce însă numai la lucrul direct cu indivizi, grupuri sau comunități. În țările dezvoltate, specialiștii în acest domeniu sunt solicitați tot mai mult să lucreze în administrația publică sau în sectorul privat (profit sau nonprofit) pentru asigurarea unor servicii specializate, dar și în vederea furnizării de consultanță specializată. Asistența socială urmărește, de asemenea, scopul înzestrării celor aflați în nevoie cu cunoștințe și competențe

specifice de a-și exprima opțiunile de politică socială prin intermediul grupurilor de presiune sau activități de lobby pe lângă forurile decizionale<sup>1</sup>.

*Ca profesie*, asistența socială are un statut propriu, obiective și caracteristici proprii. După cum se știe, activitățile de tip asistențial sunt la fel de vechi precum și societatea umană. Devenirea asistenței sociale ca profesie ține însă de începutul secolului al XX-lea, când s-a conștientizat faptul că ajutorul acordat indivizilor în dificultate, precum și soluționarea problemelor sociale, al căror număr se multiplicase în urma primului război mondial, este imposibil de a fi realizată doar pe baza prestațiilor Bisericii sau prin intermediul asigurărilor sociale, destinate anumitor categorii de populație, sau prin intervenția represivă a statului, efectuată de instituțiile de constrângere specializate în menținerea ordinii sociale. Devenea tot mai clar că eficiența acestor activități depinde atât de dezvoltarea sistemelor de protecție socială, cât și de nivelul de pregătire a resurselor umane pentru acest domeniu, de metode de intervenție aplicate etc. Or, dat fiind faptul că activitățile desfășurate de asistenții sociali sunt extrem de variate și complicate (identifică persoanele ce au nevoie de ajutor sociomedical, juridic, psihologic, material; contribuie la integrarea activităților diferitelor organizații și instituții statale și nestatale în oferirea de suport segmentelor de populație în dificultate, desfășoară activități cu persoanele cu dizabilități, dependente de drog, infectate HIV/SIDA, minorii delincvenți etc.), este necesar ca ei să posede o pregătire specială, să dispună de un vast orizont științific, abilități practice de aplicare a metodologiei asistențiale științifice pentru a face față sarcinilor profesionale.

Abia în primele decenii ale secolului al XX-lea într-un șir de țări s-au creat sisteme naționale de asistență socială, iar concomitent cu acestea s-a dezvoltat profesia de asistent social. Nevoia de persoane capabile să ofere un ajutor calificat, de asistență socială fundamentată științific a impus inițierea unor acțiuni ce țineau de:

- dezvoltarea unui sistem de învățământ specializat;
- elaborarea unei metodologii de intervenție asistențială;
- precizarea statutului profesiei de asistent social.

Problema pregătirii de personal specializat pentru o nouă profesie – de asistent social, a fost pusă la Congresul Internațional al Asociațiilor de

---

<sup>1</sup> A se vedea: Pop L.M. (coord.). *Dicționar de politici sociale* -București, 2002, p.118.

Binefacere, care a avut loc în 1893, iar prima Școală de asistență socială a fost deschisă în SUA, la New York, în 1897.

Cu referire la Republica Moldova, menționăm că după 1990 a demarat procesul de reformare a sistemului de asistență socială, a cadrului instituțional și legislativ, a practicilor de intervenție asistențială. Instituționalizarea asistenței sociale în învățământ în Republica Moldova ține de anul 1998, când pentru prima dată profesia de asistent social a fost inclusă în Nomenclatorul specialităților pentru pregătirea cadrelor în instituțiile de învățământ superior. Primele grupe de studenți au fost înmatriculate la această specialitate în același an la Universitatea de Stat din Moldova și la Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți. Ulterior specialitatea de asistență socială a fost deschisă la Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, la Universitatea Liberă Internațională din Moldova și la colegiile pedagogice din Cahul, Orhei și Soroca.

Planul de învățământ, aprobat de către Ministerul Educației și Tineretului (MET) la specialitatea „323. Asistență socială”, prevedea studii cu o durată de 4 ani, cu conferirea calificării „Asistent social”, iar din anul 2001 și a titlului de „Licențiat în asistență socială”. Începând cu anul 2005, când Republica Moldova a aderat la Procesul de la Bologna, învățământul universitar este organizat în 3 cicluri: ciclul I – studii superioare de licență (3 ani); ciclul II – studii superioare de master (2 ani), ciclul III – studii de doctorat (3 ani). În conformitate cu modificările operate prin Legea nr.71–XVII din 05.05.2005 și cu Planul-Cadru, aprobat prin Ordinul MET nr.202 din 01.07.2005, învățământul universitar se desfășoară în Republica Moldova în condițiile Sistemului Național de Credite de Studii, tip ECTS, anul de studii fiind cuantificat cu 60 de credite.

Analizând conținutul Planului de învățământ la Universitatea de Stat din Moldova (USM) și la alte instituții din țară, constatăm că studierea asistenței sociale reprezintă un proces complicat de însușire a cunoștințelor teoretice și de formare a deprinderilor practice în cadrul unui set divers de discipline: *de pregătire generală* (tehnologii informaționale și de comunicare, statistică socială, limbi străine, discipline socioumanistice: filosofie, economie, drept, politologie etc.); *fundamentale de specialitate* (teoria asistenței sociale, psihosociologie, gerontologie socială, metodologia cercetării sociale, metode cantitative și calitative aplicate în asistența socială, politici sociale, medicină socială, sisteme de acțiune socială, dezvoltare comunitară participativă, procese

demografice în societatea contemporană, migrația și consecințele ei sociale etc.); *de specializare* (modele reziduale și forme alternative de protecție a persoanelor în dificultate, asistența socială individualizată, managementul serviciilor de asistență socială, asistența socială a familiei și copilului, asistența socială a persoanelor în vârstă, asistența socială a persoanelor dependente de drog și alcool, a persoanelor supuse violenței domestice, a persoanelor cu dizabilități, asistența socială în sistemul de probațiune, strategii de incluziune socială a persoanelor marginalizate: a șomerilor, a refugiaților, persoanelor traficate, a grupurilor minoritare etc.); *de orientare spre alt domeniu adiacent* (drepturile omului și strategii antidiscriminatorii, metode de investigare a fenomenelor sociale, sociologia culturii și comunicare interculturală etc.).

Disciplinele incluse în programul de studii nu sunt aceleași în toate țările, dar majoritatea din ele se studiază în toate instituțiile de învățământ, constituind și un argument convingător că pregătirea asistenților sociali performanți nicidecum nu poate fi realizată doar prin cursuri de câteva săptămâni. Calitatea unei profesii presupune o pregătire teoretică și practică de durată, competențele profesionale dobândindu-se în urma unui proces instructiv, educațional, realizat într-un sistem organizat. Nimeni nu poate să poarte un titlu profesional dacă nu a parcurs toate etapele instruirii și întreg curriculumul care presupune anumite standarde și care poate fi realizat doar în instituțiile de învățământ acreditate, abilitate cu dreptul de a pregăti cadre în acest domeniu. Sub acest aspect, asistența socială ne apare ca **sistem educațional de formare a specialiștilor**, incluzând întreaga totalitate de instituții implicate în pregătirea asistenților sociali.

În societatea contemporană, strategiile asistenței sociale, rolul și statutul asistentului social sunt în proces de reevaluare. O atenție sporită se acordă dezvoltării strategiilor de intervenție la nivel de grup și comunitate; sunt precizate scopurile, atribuțiile și rolul profesiei de asistență socială, asistentul social devenind atât un agent de normalizare și control social, cât și un agent al schimbării. Indiferent, însă, de rolul pe care îl va îndeplini, asistentul social trebuie să posede o metodologie a intervenției fundamentată pe cunoștințe teoretice din cele mai diverse domenii ale științelor socioumanistice (sociologiei, psihologiei, pedagogiei, dreptului, economiei, medicinei, antropologiei etc.) care îi vor permite să depășească empirismul și bunul simț, să se simtă sigur „pe picioarele sale” în acțiunile întreprinse.

Orice profesie se bazează pe un sistem de cunoștințe specifice (atât teoretice, cât și practice), pe metode proprii de soluționare a problemelor date. În afară de aceasta, orice profesie își elaborează și un sistem de principii etice prin care se stabilesc relațiile cu beneficiarii, colegii, instituțiile exterioare. Din această perspectivă, caracterul activității profesionale impune ca, de rând cu teoria asistenței sociale, asistentul social să posede setul de valori, principii, norme, reguli care constituie codul deontologic al asistenței sociale, să fie înzestrat, de asemenea, cu calități moral-spirituale deosebite: compasiune, mărinimie, onestitate, simțul responsabilității, echității sociale etc.

Profesia de asistent social este strâns legată cu un șir de profesii adiacente/înrudite, punând uneori la îndoială statutul ei de profesie deosebită, existentă de sine stătător. Într-adevăr, după cum s-a menționat anterior, în rezolvarea problemelor umane asistența socială are multe puncte de tangență cu psihologia, sociologia, pedagogia, dreptul etc. Ea se deosebește însă de aceste sfere de activitate prin *caracterul* său *integrativ*. Asistentul social intervine într-o anumită măsură și ca psiholog, și ca sociolog, și ca pedagog, și ca jurist. De exemplu, metodele psihologice sunt aplicate la diagnosticarea problemelor personale ale beneficiarului, metodele sociologice – în cazul studierii mediului social al individului, istoriei familiei sau comunității; metodele pedagogice – în cazul influenței conduitei beneficiarului; în calitate de jurist asistentul social ne apare în cazul oferirii consultației cu privire la diverse întrebări ce țin de legislație. Asistența socială este înrudită, de asemenea, cu medicina și cu alte profesii, dar nicidecum nu le substituie pe acestea. Asistentul social nu poate înlocui psihologul, sociologul sau pedagogul, medicul, juristul etc., după cum și aceștia, chiar luați împreună, nu pot înlocui asistentul social.

Deosebirea esențială a asistentului social de psiholog, sociolog etc. constă în faptul că dacă, să zicem, psihologul are în vizor psihicul omului, sociologul – relațiile lui sociale, medicul – starea sănătății lui fizice și psihice, juristul – comportamentul lui normativ etc., adică fiecare din aceștia abordează omul dintr-o singură perspectivă (a sa), apoi asistentul social percepe omul ca un individ integru, în unitatea diverselor sale laturi. O altă deosebire a asistentului social de psiholog, jurist etc. ține și de accentele puse în orientarea valorică a acțiunii lor. Astfel, dacă în acțiunile psihologului sau ale juristului se pornește de la valorile profesionale spre om ca valoare supremă, apoi în acțiunile asistentului social se produce un proces invers: de la om ca valoare supremă spre valorile profesionale. Or, pentru asistența socială este caracteristică



*orientarea spre omul concret*, cu grijile și greutățile lui cotidiene; pentru profesiile înrudite – orientarea spre funcțiile sociale îndeplinite de către acesta, spre calitățile psihice realizate, spre reglementarea normelor de drept pe care el fie le respectă sau le încalcă etc.

O trăsătură din cele mai importante ale asistenței sociale, care o deosebește esențial de celelalte profesii, ține de *caracterul ei de mediație*. Necesitatea medierii între individ și diverse instituții sociale apare atunci când cel dintâi nu-și poate realiza de sine stătător drepturile și posibilitățile sale. În acest caz, asistentul social ne apare ca mediator între beneficiar și socium. El contribuie, pe de o parte, la adaptarea efectivă a beneficiarului la mediul social dat, iar, pe de altă parte – la procesul de umanizare a acestui mediu, la diminuarea înstrăinării lui de problemele reale ale oamenilor.

Ca domeniu distinct de activitate profesională, asistența socială, trecând prin mai multe etape de dezvoltare și asimilând cunoștințe din cele mai diverse domenii, cu timpul își creează propriile teorii, metodologii și tehnologii de explicare și soluționare a problemelor, se formează ca *știință*. Din această perspectivă, asistența socială ne apare ca o totalitate de cunoștințe despre legitățile și principiile funcționării, dezvoltării și dirijării proceselor sociale concrete și a stărilor individului în condiții de viață dificile, despre protecția drepturilor și libertăților persoanei prin acțiunea cu un anumit scop asupra acesteia și a mediului social în care se află. Asistența socială este o știință socială tânără, cu un caracter interdisciplinar, dar care își are obiectul său de cercetare, legitățile proprii acestui obiect, categoriile specifice, principiile și metodologia de cercetare.

Teoria asistenței sociale s-a dezvoltat ca rezultat al cerinței crescânde din partea societății în cercetarea științifică a domeniului social, a interacțiunii dintre individ și societate, impunându-se necesitatea elaborării recomandărilor practico-metodologice de oferire a suportului solicitat de persoanele nimerite în situații dificile. Tematica cercetărilor în domeniul asistenței sociale este extrem de vastă și ține de cadrul sistemului „mediu social-om”.

Devenirea asistenței sociale ca știință a cunoscut mai multe etape. Primii pași în dezvoltarea teoriei asistenței sociale au fost întreprinși la începutul secolului al XX-lea, concomitent cu dezvoltarea profesiei de asistent social, având-o ca reprezentant de vază pe *Marie Richmond* care a elaborat principiile asistenței sociale individualizate. Din perspectivă metodologică, asistența socială era concepută în primele decenii ale secolului XX ca un mijloc de

eficientizare a intervenției medicale. Identitatea asistenței sociale putea fi însă dobândită doar prin elaborarea unei metodologii proprii, lucru realizat pentru prima dată de autoarea americană Mary Richmond în lucrările: *Social Diagnosis* (1917) și *What is Social Casework* (1930). Începând cu cel de-al doilea deceniu al secolului XX, asistența socială își asumă ca metodă distinctă *ajutorul psihologic individualizat (casework)*. În felul acesta, se impune ideea că ajutorul social trebuie să fie individualizat, personalizat prin construirea unei relații dinamice între asistent social și persoana în dificultate.

Mai târziu, *I.Taft* și *O.Rank* inițiază o direcție nouă în teoria și practica asistenței sociale, cunoscută ca „școala funcționalistă a asistenței sociale”, care și-a axat construcțiile nu pe diagnoză, ci pe procesul interacțiunii lucrătorului social cu beneficiarul. Dezvoltând concepțiile școlilor diagnostice și funcționaliste, *F.Hollis* și *R.Smallez* au elaborat în anii '70 ai secolului XX metode de lucru al asistentului social cu grupul și cu comunitatea. În anii 1970-1990 teoria asistenței sociale a evoluat în patru direcții principale:

- teoria asistenței sociale individualizate;
- teoria asistenței sociale de grup;
- teoria asistenței sociale comunitare;
- teoria administrării și planificării asistenței sociale (managementul asistenței sociale).

Asistența socială poate fi privită și ca un sistem ***instituțional-administrativ***, a cărui sarcină principală constă în traducerea în viață a politicii sociale a statului, orientate spre menținerea stabilității sociale, prin crearea condițiilor de funcționare optimă a fiecărui om și a mediului social în care acesta se află. Din această perspectivă, asistența socială include toate instituțiile guvernamentale și neguvernamentale, organizațiile obștești și private, centrele, agențiile, serviciile etc., prin care se realizează activitățile practice desfășurate în vederea soluționării cazurilor, precum și instituțiile speciale de învățământ superior și mediu care pregătesc specialiști în domeniu. În țările dezvoltate sistemul de instituții sociale și servicii sociale prin care se realizează asistența socială, precum și întreaga activitate de protecție socială a persoanelor, a primit denumirea de *institut al bunăstării sociale*, astfel accentuându-se explicit finalitatea acestui gen de activități.

O atenție sporită este acordată în ultimii ani abordării asistenței sociale în calitate de ***instituție a dreptului securității sociale***, ea constituind în acest caz o totalitate de norme juridice, menite să reglementeze relațiile sociale (raporturile

juridice) ce apar între persoana sau familia aflată în dificultate și organul abilitat, în legătură cu acordarea diferitelor prestații și/sau servicii sociale celor dintâi. Astfel, autorii români *A.Țiclea* și *C.Tufan* definesc asistența socială drept „componentă esențială a securității sociale, reprezentată de un sistem de norme juridice prin care se pun în aplicare măsurile de protecție și acordare a unor prestații familiilor cu copii, diferitelor categorii de minori și bătrâni, persoanelor cu handicap și altor beneficiari, suportate, după caz, din bugetul de stat sau bugetele locale”<sup>1</sup>. Or, după cum susțin și autorii *C.Zamfir*, *E.Zamfir*, *S.Ghimpu*, asistența socială se află în responsabilitatea instituțiilor publice specializate ale autorităților administrației publice centrale și locale, a organizațiilor societății civile, iar prin sistemul de acte normative, care o reglementează, pune în acțiune programe utilizate de puterea publică pentru aplicarea politicilor sociale.

În cele din urmă vom menționa că asistența socială înseamnă și o **realizare a dreptului omului**. Potrivit prevederilor art.22 al Declarației Universale a Drepturilor Omului, orice persoană, în calitatea sa de membru al societății, are *dreptul la securitate socială*; ea este îndreptățită ca, prin efortul național și colaborarea internațională, ținându-se cont și de resursele fiecărei țări, să obțină realizarea drepturilor economice, sociale și culturale indispensabile pentru demnitatea sa și pentru libera dezvoltare a personalității sale. Ca un drept al fiecărei persoane este recunoscută asistența socială și în art.13 (Dreptul la asistență socială și medicală) al Cartei Sociale Europene – revizuită (STE.163 – 1996). În conformitate cu aceste prevederi este și articolul 47 al Constituției Republicii Moldova intitulat „Dreptul la asistență și protecție socială”, prin care se stipulează: „Statul este obligat să ia măsuri ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare”.

Așadar, orice societate civilizată este obligată să asigure membrilor săi un minim de bunăstare și stabilitate, ceea ce presupune, inevitabil, dezvoltarea sistemului de protecție socială, o componentă importantă a căruia este asistența socială. Prin misiunea sa de ajutorare a persoanelor în situații de risc, de creștere a funcționalității sociale a indivizilor și comunităților, asistența socială se dovedește a fi un promotor al drepturilor omului, al valorilor general umane, al coeziunii sociale.

---

<sup>1</sup> Țiclea A., Tufan C. *Dreptul securității sociale*. -București, 2004, p.20.

### **3.2. Asistența socială în cadrul sistemului de protecție socială**

Asistența socială constituie o componentă principală a protecției sociale. Noțiunea de asistență socială nu este însă identică cu cea de protecție socială.

**Protecția socială** reprezintă ansamblul tuturor instituțiilor, structurilor și rețelelor de servicii, al acțiunilor destinate creării unor condiții normale de viață pentru toți membrii unei societăți, în special pentru cei cu resurse și capacități reduse de autorealizare. În contextul celor expuse, autorii români *C.Bocancea* și *G.Neamțu* menționează că protecția socială constituie o totalitate de activități întreprinse de către stat, organizațiile societății civile, Biserica în scopul asigurării veniturilor pentru categoriile de persoane care nu pot dobândi resurse prin munca proprie (bătrâni, șomeri, indivizii afectați de maladii cronice severe, persoanele cu deficiențe); protejării populației față de efectele crizelor economice; protecției în caz de calamitate naturală sau de conflict armat; asigurării ordinii publice și protecției față de criminalitate, apărării drepturilor civile, protejării față de orice factor de risc<sup>1</sup>.

Prin întregul său sistem de beneficii protecția socială este orientată spre stabilirea solidarității între toți cei care au de înfruntat un risc și cei care nu se află într-o asemenea situație, deci spre stabilirea unei solidarități intrageneraționale și intergeneraționale. Obiectivele protecției sociale sunt realizate în esență de două sisteme distincte de beneficii: beneficii contributorii și beneficii non-contributorii.

**Beneficiile contributorii** sunt acordate doar pe baza unei contribuții anterioare a beneficiarului la formarea respectivului fond (pentru pensii, ajutor de șomaj, pentru accidente de muncă, de sănătate etc.), iar mărimea sprijinului se determină în dependență de mărimea contribuției (numărul de ani în care a contribuit, mărimea anuală a contribuției). Acest sistem de beneficii axat pe principiul participării personale, cu luarea în calcul a contribuției fiecărui individ în parte, alcătuiește *asigurările sociale*. Asigurările sociale au ca scop susținerea financiară a persoanelor ce nu realizează venituri dintr-o activitate proprie, din cauza că și-au pierdut locul de muncă ori din cauza că și-au pierdut, temporar sau definitiv, capacitatea de muncă. Asigurările sociale au apărut la sfârșitul secolului al XIX-lea, în condițiile marilor riscuri la care erau supuși patronii și salariații ca urmare a frecvenței ridicate a accidentelor de muncă și a

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bocancea C., Neamțu G. *Elemente de asistență socială*, p.67; Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*. -Iași: Polirom, 2003, p.126-127.

îmbolnăvirilor. Primul sistem de asigurări sociale a fost introdus în Germania de către cancelarul Otto von Bismarck, începând cu anul 1883. Se organizează mai întâi asigurările de boală, apoi cele de accidente, de invaliditate, de bătrânețe (pensiile), de șomaj etc. Germania a fost urmată repede și de alte țări. Astfel, în 1991, în Anglia guvernul liberal introduce asigurările sociale de sănătate și de șomaj. De asemenea, România se află printre primele țări din lume care au introdus asigurările sociale. Spre exemplu, prin cunoscuta Lege Nenițescu (după numele ministrului industriei și comerțului), care se extindea și asupra Basarabiei, au fost acoperite ajutorul de boală, de accidente și de înmormântare, pensiile de invaliditate și de bătrânețe.

Prin intermediul asigurărilor sociale are loc o multiplicare a modalităților de protecție socială și, totodată, o desprindere a unor categorii de populație de sistemul de asistență socială, la care ar fi trebuit să apeleze în condiții mai mult sau mai puțin umiltoare. Astfel, sistemul public de asigurări sociale de stat pentru anul 2012 include următoarele tipuri de prestații:

1. Pensii de asigurări sociale de stat (pensii pentru limită de vârstă, pensii de invaliditate, pensii de urmași, pensii pentru vechime în muncă, pensii pentru deputați, pentru membrii Guvernului, pentru funcționarii publici, pentru aleșii locali, pentru colaboratorii vamali, pensii viagere pentru procurori și judecători);

2. Indemnizații de asigurări sociale (indemnizații de maternitate, indemnizație unică la nașterea copilului, indemnizație lunară pentru creșterea copilului până la vârsta de 3 ani, indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav, indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, indemnizații de invaliditate, indemnizație de deces, ajutor de deces, ajutor de șomaj);

3. Alte prestații de asigurări sociale (cheltuieli de recuperare a sănătății prin tratament balneosanatoriu și reabilitare pentru persoanele asigurate).

Asigurările sociale sunt formate prin contribuția salariaților, a patronilor și a statului.

Un alt sistem de beneficii prin care se realizează protecția socială îl constituie, după cum s-a menționat, **beneficiile non-contributorii**, care sunt acordate fără condiția vreunei contribuții prealabile. Acestea se divizează în:

- *beneficii universaliste*, oferite tuturor cetățenilor fără ca ei să se afle într-o situație de risc, precum sunt, de exemplu, bunurile publice finanțate de către stat și de care beneficiază toți membrii colectivității: educație, știință,

cultură, servicii medicale de urgență etc. În această categorie de beneficii intră, de asemenea, un șir de beneficii acordate în baza detectării simplei nevoi, fără a fi puse însă în dependență de situația financiară a primitorului. De felul acestora sunt, de exemplu, alocațiile familiale: alocații pentru copii, pentru mame care rămân să îngrijească copiii și altele;

- *beneficii acordate pe baza testării mijloacelor/ posibilităților de trai* ale indivizilor aflați în situație de risc, care indică la faptul că respectiva persoană nu-și poate asigura prin efort propriu resursele necesare. Sprijinul este acordat deci în raport cu nevoia și fără vreo contribuție individuală la formarea fondului social (diverse forme de ajutorare, servicii pentru cei săraci, copii în situații de risc, persoane cu dizabilități etc.). Aceste beneficii, împreună cu beneficiile universaliste acordate pe baza detectării simplei nevoi, formează **sistemul de asistență socială**.

Sistemul de asistență socială se deosebește de asigurările sociale prin faptul ca este un sistem redistributiv non-contributiv. Asistența socială utilizează în mod special *bugetul de stat* sau fonduri provenite din donații ale voluntarilor și nu contribuțiile individuale de tip asiguratoriu, iar beneficiile sunt acordate nu în funcție de mărimea contribuțiilor individuale, ci în dependență de nevoia apărută.

Asistența socială nu include, deci, întregul sistem de beneficii universaliste de protecție socială. La etapa actuală se conturează tot mai accentuat orientarea statelor spre acordarea asistenței sociale pe baza analizei situației fiecărui caz în parte, evaluării trebuințelor asistatului, testării condițiilor de trai, mijloacelor, resurselor, posibilităților individuale de a soluționa problemele apărute. Spre exemplu, în art.8 (3) al *Legii asistenței sociale* a Republicii Moldova se menționează că dreptul la prestații și servicii de asistență socială se stabilește în temeiul anchetei sociale și al actelor constatatoare.

În contextul celor menționate este necesar să se facă o distincție între asistența socială, înțeleasă, pe de o parte, ca un sistem de beneficii non-contributorii (în engleză, *social assistance*), acordate pe baza testării veniturilor (ajutor social, venit minim garantat, ajutoare de urgență, burse sociale etc.) și, pe de altă parte, ca profesie, ca disciplină de studiu și teoretică sau ca modalitate practică de abordare și rezolvare prin metode și tehnici specifice a unor probleme ale indivizilor, familiilor, comunităților (în engleză, *social work*). Traducerea din limba engleză a doi termeni diferiți prin unul singur în

limba română creează adesea confuzii și conduce, uneori, la reducerea domeniului mult mai amplu al asistenței sociale doar la acordarea beneficiilor financiare, materiale bazate pe testarea mijloacelor<sup>1</sup>.

În realitate, activitatea asistențială are două dimensiuni principale:

1) *dimensiunea economică*, care vizează alocarea unor resurse materiale și financiare pentru soluționarea problemelor indivizilor, familiilor, grupurilor, comunităților. În cazul dat, asistența socială în calitate de sistem de beneficii non-contributorii include mai multe tipuri de activități, precum:

- ajutorul în bani sau în natură, acordat familiilor sărace, plasate sub un anumit nivel de viață (alocații pentru copii, mese gratuite pentru cei săraci, burse pentru copiii familiilor cu venituri scăzute, burse sociale pentru studenți etc.);

- finanțarea unor instituții ce se ocupă de persoane care au nevoie de îngrijire specială permanentă: orfelinate pentru copii, instituții pentru copii și maturi cu deficiențe mintale, instituții pentru bătrâni etc. Prestațiile asistențiale, finanțate din banii publici sau din donații, sunt expresia solidarității naționale sau comunitare.

2) *dimensiunea propriu-zis socială și psihosocială*, care vizează furnizarea de servicii specializate celor în nevoie, precum sunt cele de integrare și reintegrare socială (în familie, pe plan profesional, cultural, normativ, resocializarea delincvenților, terapii de consiliere a cuplurilor dezorganizate, sprijin terapeutic persoanelor dependente de drog, infectate HIV/SIDA, victime ale diverselor forme de abuz, rezolvarea problemelor persoanelor refugiate, deplasate intern etc.).

Așadar, asistența socială nu poate fi privită doar ca o protecție economică, nu poate fi redusă doar la un set de beneficii financiare, alocate săracilor, iar, în cele din urmă, ca o problemă numai a săracilor. Beneficiari ai asistenței sociale sunt nu doar săracii, ci toate persoanele vulnerabile. Iar între cele două categorii de beneficiari semnul egalității, desigur, nu poate fi pus, căci nu toate persoanele vulnerabile sunt și sărace. Spre exemplu, persoanele cu dizabilități, dependente de drog, delincvente, infectate HIV/SIDA provin adesea din familii asigurate material, dar au nevoie de servicii de asistență socială oferite de asistenții sociali profesioniști.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Preda M. *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*. -Iași: Polirom, 2002, p.81.

Pe lângă dimensiunea economică există și alte dimensiuni – psihologică, socială, spirituală, care îl definesc pe orice om. Spre exemplu, există grupuri de indivizi care au nimerit în criză psihologică și au nevoie de ajutor. De asemenea, copilul are nevoie nu doar de mijloace bănești pentru îmbrăcăminte, produse alimentare etc., ci și de socializare, integrare, comunicare, formare, afecțiune etc. În același context menționăm că problema majoră care îi deranjează astăzi pe bătrâni este singurătatea. În cadrul asistenței sociale se va ține cont de toate aceste dimensiuni, urmărindu-se integrarea individului în complexul de relații sociale. Limitarea, eronată, a domeniului asistenței sociale doar la oferirea de suport bănesc (ajutoare în bani) conduce la desconsiderarea profesiei de asistent social, competențele asistenților sociali fiind reduse la rolul de birocați, care verifică dosare și întocmesc anchete sociale. Astfel, se creează iluzia că orice funcționar al Administrației Publice Locale, chiar orice lucrător venit din orice alt domeniu poate îndeplini funcția de asistent social fără a avea o pregătire specială. Situația dată cere să fie impuse cu strictețe unele standarde profesionale minimale pentru resursele umane din sistemul de asistență socială din Republica Moldova.

Numeroase confuzii generează, după cum am menționat deja (în 2.3, p.76), și utilizarea termenului „servicii de asistență socială” conceput ca fiind identic cu termenul „servicii sociale”. În realitate, prin conținutul lor științific acești termeni se deosebesc unul de altul. Astfel, dacă ținem cont de esența conceptului „social”, atunci putem atribui la categoria serviciilor sociale orice serviciu dezvoltat în folosul membrilor societății (învățământul, cultura, sănătatea etc.). Or, *serviciile sociale pot fi abordate în două sensuri*: în sens larg și în sens restrâns. În *sens larg*, acestea cuprind, pe lângă serviciile din domeniul educațional, cultural, juridic, al sănătății etc., și sistemul serviciilor de asistență socială. În *sens restrâns*, serviciile sociale sunt abordate ca formă a asistenței sociale, adică ca o totalitate de activități desfășurate de instituțiile statale și de ONG-uri în scopul prevenirii, minimalizării sau înlăturării consecințelor negative ale riscurilor sociale care afectează o parte din membrii societății. Drept urmare, dacă, de exemplu, în cazul serviciilor sociale, în sens larg (cu caracter cultural, educațional sau juridic), beneficiar poate fi orice persoană, în cazul serviciilor de asistență socială beneficiar poate fi doar grupul sau persoana aflată în dificultate. În acest sens restrâns sunt abordate serviciile sociale în *Legea asistenței sociale* a Republicii Moldova (art.10), care stipulează că serviciile sociale reprezintă activități specializate desfășurate în



favoarea persoanelor sau a familiilor care din cauza unor factori de natură economică, fizică sau socială nu au posibilitatea să își asigure un nivel decent de viață.

O interpretare similară a serviciilor sociale (în calitate de formă a asistenței sociale) este dată și în legislația României. Astfel, art.1 din Ordonanța Guvernului României nr.68 din 28.08.2003 privind serviciile sociale definește serviciile sociale ca ansamblu complex de măsuri și acțiuni realizate pentru a răspunde nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup în vederea depășirii unor situații de dificultate, pentru prezervarea autonomiei și protecției persoanei, pentru prevenirea marginalizării și excluziunii sociale și promovarea incluziunii sociale<sup>1</sup>. Sistemul serviciilor de asistență socială se referă atât la sistemul instituțional, cât și la activitățile profesionalizate, programele de acțiune, de intervenție desfășurate în vederea realizării măsurilor prevăzute de politica socială.

Pentru a omite posibilele erori, confuzii conceptuale, considerăm că termenul „servicii de asistență socială” necesită a fi utilizat strict în această formulare.

Așadar, obiectivul asistenței sociale, care constă în reinsertia persoanelor excluse social, poate fi realizat nu doar prin suport financiar, ci și prin dezvoltarea unui larg spectru de forme de suport. Prin varietatea formelor de sprijin asistența socială poate fi regăsită la toate segmentele de populație. Astfel, dacă cei cu venituri scăzute așteaptă de la asistența socială preponderent un ajutor material și servicii de integrare socială, apoi categoriile de populație cu venituri mari solicită mai des soluționarea problemelor familiale (ce țin de relațiile dintre soț și soție, părinți și copii), a celor comunitare etc.

Asistența socială oferă sprijin pentru satisfacerea nevoilor umane, creșterea demnității și a capacității de autodeterminare a persoanelor asistate. Dar, pentru a reduce posibilitatea de producere a situațiilor dificile, este necesar ca indivizii înșiși să contribuie cât mai mult posibil la propria bunăstare și a celor din mediul lor apropiat, iar, drept urmare – la bunăstarea generală a societății. În alți termeni, asistența socială promovează schimbarea socială, soluționarea problemelor în relațiile interumane, ceea ce însă nu poate fi realizat în lipsa interacțiunii dintre asistentul social și persoanele asistate, dintre înșiși, dintre indivizi și întreg mediul social. În acest context, asistența socială

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Monitorul Oficial al României*, 2003, nr.619.

prin dispozitivele sale de protecție socială devine instrumentul acțiunii sociale. În opinia autorului *M.Autes*, asistența socială se află la confluența acțiunii sociale și a protecției sociale, scopul ei fiind de a obține coeziunea indivizilor și emanciparea lor<sup>1</sup>.

Observăm, deci, că există mai multe opinii cu privire la legătura complexă dintre protecția socială și asistența socială. Unii autori (*C.Bocancea*, *G.Neamțu* etc.) consideră că protecția socială înglobează asistența socială<sup>2</sup>. Alții folosesc termenii de asistență socială și protecție socială ca sinonime. Există de asemenea și o a treia opinie, promovată, spre exemplu, de *M.Roth-Szamosközi*, după care *protecția socială* este ansamblul de măsuri legislative și administrative al serviciilor prin care se reglementează modalitățile de sprijin oferite cetățenilor, iar procesul propriu-zis prin care cetățenii beneficiază de măsuri de protecție socială și de ajutor profesionist în vederea satisfacerii trebuințelor lor și a unei bune integrări în societate constituie *asistența socială*<sup>3</sup>.

În accepțiunea noastră, asistența socială reprezintă doar o formă de protecție socială, agenda celei din urmă cuprinzând acțiuni dintre cele mai diverse. Or, termenul de protecție socială are un conținut mult mai larg decât cel de asistență socială. După cum am menționat deja, o mare parte dintre activitățile de protecție socială sunt desfășurate în favoarea persoanelor sau grupurilor aflate în dificultate prin intermediul sistemelor de asigurare socială.

Protecția socială se deosebește prin anumite aspecte și de *securitatea socială*, prima având un conținut mai larg. Securitatea socială ca protecție este acordată de către societate membrilor săi printr-un *ansamblu de dispoziții publice* contra mizeriei economice și sociale care îi amenință în caz de pierdere sau reducere importantă a câștigurilor din cauza bolii, maternității, accidentului de muncă, șomajului, invalidității, bătrâneții sau decesului, presupunând și acordarea de îngrijiri medicale, de alocații familiilor cu copii<sup>4</sup>. Resursele alocate respectivelor persoane (provenind din cotizații individuale, patronale și din bugetul statului) au caracter de drept prevăzut de lege, și nu de ajutor filantropic.

---

<sup>1</sup> A se vedea : *Autes M. Les paradox du travail social.* -Paris: Dunod, 1999, p.34.

<sup>2</sup> A se vedea: *Neamțu G. (coord.). Tratat de asistență socială*, p.127.

<sup>3</sup> A se vedea: *Roth-Szamosközi M. Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale.* -Cluj-Napoca, 2003, p.7-8.

<sup>4</sup> A se vedea: *Ghimpu S., Țiclea A., Tufan C. Dreptul securității sociale.* -București, 1998, p.2.

Prestațiile specifice securității sociale se înscriu în patru categorii principale: *bătrânețea* (pensii, ajutoare sociale pentru persoanele în vârstă), *sănătatea* (concedii de boală, îngrijire medicală spitalicească, rambursarea prestațiilor medicale și a medicamentelor, dotarea spitalelor, pensii de invaliditate, asistența în caz de accidente de muncă), *familia și maternitatea* (prestații familiale, ajutoare pentru maternitate, alocații pentru copii, reduceri de impozite) și *domeniul muncii* (ajutor în caz de șomaj, ajutor social, formarea și reconversia profesională)<sup>1</sup>.

Asistența socială funcționează într-un context social, economic, politic și cultural dat. Între sistemul de asistență socială și acest context există o relație directă. Or, formele de protecție și de asistență socială au un caracter național care derivă din nevoile sociale ale statelor, din problemele economice, culturale, politice ale fiecărei societăți în parte. Aceasta este specificat și în Legea asistenței sociale a Republicii Moldova (art.1), în care se menționează că asistența socială este „componentă a sistemului național de protecție socială, în cadrul căruia statul și societatea civilă se angajează să prevină, să limiteze sau să înlăture efectele temporare sau permanente ale unor evenimente considerate drept riscuri sociale, care pot genera marginalizarea ori excluderea socială a persoanelor și a familiilor aflate în dificultate”. Aceasta nu înseamnă însă că experiența organizării și a modalităților de intervenție nu poate fi preluată, transferată de la o țară la alta. Care și ar fi formele naționale de protecție și de asistență socială, ele trebuie să aibă în calitate de principii fundamentale respectarea demnității umane și a justiției sociale, să fie axate pe legislația internațională de protecție a drepturilor omului, precum sunt: Declarația Universală a Drepturilor Omului, Convenția internațională privind drepturile copiilor, ale femeilor, persoanelor cu handicap etc.

Asistența socială posedă un puternic fundament moral, cu rădăcini adânci în morala creștină, prin care urmărește să îmbine punctele de vedere personale cu cele ale dreptății sociale, să cultive sentimentul de iubire a aproapelui, de compasiune, de dăruire de sine, să promoveze grija față de persoanele vulnerabile. Or, rolul social al asistenței sociale este să contribuie la menținerea unității, coeziunii, solidarității populației, a echilibrului social. Prin suportul acordat grupurilor defavorizate în vederea integrării lor sociale, asistența socială facilitează menținerea ordinii sociale, contribuie la prevenirea

---

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.127.

conflictelor sociale. În contextul celor expuse, misiunea asistenței sociale ne apare ca o intervenție nu doar în favoarea persoanelor marginalizate sau cu risc de excludere. După spusele lui *B.Jordan*, asistența socială este un sistem de măsuri prin care societatea încearcă să se protejeze pe sine însăși de membrii ei vulnerabili și, totodată, să-i compenseze pe aceștia din urmă pentru consecințele negative ale economiei de piață<sup>1</sup>.

### **3.3. Obiectivele asistenței sociale**

Ajutorarea persoanelor în dificultate, prevăzută de asistența socială, se axează, pe de o parte, pe mobilizarea resurselor interne ale indivizilor pentru ca aceștia să-și atingă potențialul maxim în soluționarea propriilor probleme, contribuind, de asemenea, la bunăstarea colectivă a societății, iar, pe de altă parte, ea se sprijină pe mobilizarea resurselor sociale pentru realizarea unor schimbări în societate, în cadrul instituțiilor și politicilor sociale, care, la rândul lor, vor crea oportunități pentru categoriile de populație defavorizate. Or, obiectivele asistenței sociale sunt focalizate simultan atât pe persoane, cât și pe mediile sociale și fizice care le influențează. Din această perspectivă, asistenții sociali desfășoară activități foarte diverse orientate în mai multe direcții (către individ și către societate), prin care sunt realizate obiectivele specifice ale asistenței sociale, precum:

- ***Ajutorarea oamenilor aflați în nevoie să-și „amplifice capacitățile”, să-și dezvolte la un grad mai înalt propriile competențe de înfruntare și soluționare a propriilor probleme.*** De exemplu, a-i învăța să gestioneze bugetul familial, a le cultiva deprinderi de comunicare în cadrul familiei, a contribui prin diverse terapii la ameliorarea relațiilor tensionate dintre părinți sau dintre părinți și copii etc. Asistenții sociali colaborează cu beneficiarii în scopul descoperirii unor noi abordări, perspective de depășire a problemelor de viață, dezvoltării propriilor deprinderi, găsirii alternativelor pentru a-și mobiliza resursele, capacitățile de autoacționare.

- ***Ajutorarea persoanelor în dificultate să obțină resursele materiale, serviciile sociale necesare pentru un nivel de trai decent.*** Asistenții sociali „conectează”/fac posibil accesul beneficiarilor la resurse și servicii sociale adecvate, în cadrul legal și cel al politicilor sociale ale țării. De exemplu,

---

<sup>1</sup> Jordan B. *Social Work and Society* // Davies M. *The Blackwell Companion to social Work*. -Oxford: Blackwell Pub., 1997, p.8-23.

prezintă unei persoane în vârstă un azil la care aceasta s-ar putea decide să meargă în cazul când este neajutorată și nu are pe nimeni în preajma sa; ajută o mamă necăsătorită să obțină de la departamentul de stat respectiv suma de bani ce i se cuvine pentru întreținerea copilului etc. În cazul în care resursele, serviciile sociale nu există, ei dezvoltă noi oportunități, programe și servicii (locuințe sociale, adăposturi pentru victimele violenței, persoanele refugiate etc.).

- ***Stimularea organizațiilor și instituțiilor sociale în oferirea unor servicii adecvate*** indivizilor, familiilor, grupurilor care recurg la ajutor. În acest sens, asistenții sociali sensibilizează diferitele organizații și servicii la nevoile persoanelor defavorizate, marginalizate, susțin programele care plasează în centrul atenției oamenii în dificultate.

- ***Îmbunătățirea relațiilor dintre indivizii solicitanți de ajutor și celelalte persoane, sisteme și subsisteme*** (familie, comunitate etc.) de care depinde integrarea lor socială. Aceasta va facilita adaptarea beneficiarilor asistenței sociale la exigențele mediului social.

- ***Influențarea relațiilor dintre diferitele instituții și organizații implicate în activități de ajutorare*** în scopul unei bune colaborări în favoarea soluționării problemelor beneficiarilor. Prin acest obiectiv de coordonare și mediere a activităților de ajutorare se poate obține evitarea risipei resurselor destinate beneficiarilor, utilizarea mai eficientă a eforturilor depuse, de exemplu, de două servicii de asistență socială care tratează aceeași problemă pentru îmbunătățirea situației lor.

- ***Participarea la elaborarea și dezvoltarea politicilor sociale.*** În cazul dat, asistenții sociali, activând concomitent în calitate de agenți ai controlului social, analizează problemele sociale ale segmentelor de populație defavorizate și fac propuneri pentru politici sociale diversificate, care să realizeze echitatea socială, să asigure condiții de viață decente persoanelor în dificultate. Din această perspectivă, în Republica Moldova constituie realizări importante ale profesioniștilor din organizațiile guvernamentale și neguvernamentale, precum și ale mediilor academice, adoptarea Legii asistenței sociale (25.XII.2003), a Strategiei naționale privind protecția copilului și familiei (16.VI.2003), aprobarea (de către fostul Minister al Sănătății și Protecției Sociale, 2005), în scopul stabilirii mecanismului de implementare a Legii asistenței sociale, a unui set de acte, precum:

1. Fișa de post-tip pentru asistentul social
2. Fișa de post-tip pentru lucrătorul social
3. Codul deontologic al asistentului social
4. Regulamentul-cadru cu privire la atestarea competențelor profesionale ale asistenților sociali și lucrătorilor sociali<sup>1</sup>.

Asistenții sociali fac presiuni întru adoptarea unor politici sociale adecvate și echitabile care să fie benefice pentru toți. Fiind martorii unor realități sociale în continuă schimbare, ei susțin modificările politicilor sociale în favoarea grupurilor discriminate și oprimate a căror demnitate a fost diminuată de diverse injustiții.

### **3.4. Asistența socială ca sistem**

Asistența socială reprezintă un sistem social complex și deschis. Ca sistem deschis, asistența socială interacționează, face schimb permanent de informații cu alte sisteme (economic, politic, cultural etc.), ceea ce își găsește reflectare în particularitățile conținutului și modelelor sale.

În calitate de elemente constitutive ale sistemului asistenței sociale ca activitate practică pot fi numite următoarele:

- *Obiectul și subiectul asistenței sociale* (indică cine activează în sistemul asistenței sociale și asupra cui sunt îndreptate acțiunile).
- *Domeniile/sferele principale ale asistenței sociale* (reflectă domeniile/sferele sociale în care se soluționează problemele: educație, producție, sănătate etc.).
- *Instituțiile asistenței sociale* (includ serviciile/organizațiile sociale principale, centrele prin intermediul cărora se realizează activitatea asistenței sociale). Instituțiile asistenței sociale includ serviciile sociale cu caracter statal și nestatal, oficial și neoficial, voluntar, obștesc. Fiecare instituție de asistență socială își are obiectivele sale specifice. Putem deosebi două tipuri de instituții ale asistenței sociale: de profil general și specializate. Scopul *instituțiilor de profil general* este de a oferi un ajutor primar tuturor celor ce au nevoie de el. *Instituțiile specializate* oferă servicii sociale anumitor categorii de populație (centre de reabilitare, diagnosticare, aziluri pentru bătrâni, orfeline etc.).

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Standarde profesionale în domeniul asistenței sociale*. -Chișinău, 2006.

- *Metodele asistenței sociale* (un complex de procedee și mijloace specifice de realizare a scopului și obiectivelor asistenței sociale).

- *Formele asistenței sociale* (acestea, în dependență de metode și instituții, pot fi măsuri punctuale sau sistematice; programe pe termen lung; programe aplicate la mai multe niveluri etc.).

Sistemul asistenței sociale nu este însă o sumă mecanică de elemente. Componenta principală care unește elementele sus-enumerate într-un sistem rezidă în *scopul major al activității asistenței sociale*: oferirea de ajutor persoanelor în dificultate.

În sistemul asistenței sociale pot fi deosebite mai multe niveluri:

1. *Nivelul național* este compus din instituțiile, organizațiile statale care determină și creează condiții pentru rezolvarea problemelor beneficiarului la scară națională. Acest nivel posedă caracteristici foarte generale. Conținutul asistenței sociale la nivel național este determinat de politica legislativă și socială a statului, de sistemul de administrare a protecției sociale la nivel de țară.

2. *Nivelul regional* al asistenței sociale este determinat în măsură semnificativă de nivelul național, ceea ce își găsește expresie concretă atât în realizarea actelor legislative și normative de importanță națională, cât și în adaptarea lor la specificul regiunii: indicii ei naturali, climaterici, economici, demografici etc. Particularitățile nivelului regional sunt exprimate în prioritățile direcțiilor principale ale asistenței sociale. La nivel regional, asistența socială capătă, deci, un caracter mai concret.

3. *Nivelul local* al asistenței sociale este determinat de particularitățile microsocietății concrete, de specificul său sociocultural. La acest nivel asistența socială este realizată, în esență, prin intermediul diverselor servicii sociale, asistenților sociali profesioniști și voluntarilor.

4. *Nivelul internațional*, constituit din organizații, instituții, acte legislative, ce determină strategii ale protecției sociale, dezvoltării profesiei de asistență socială la scară mondială: IASSW (Asociația internațională a școlilor de asistență socială), IFSW (Federația internațională a asistenților sociali), ICSW (Consiliul internațional al bunăstării sociale), ONU, Consiliul Europei, UNICEF etc.

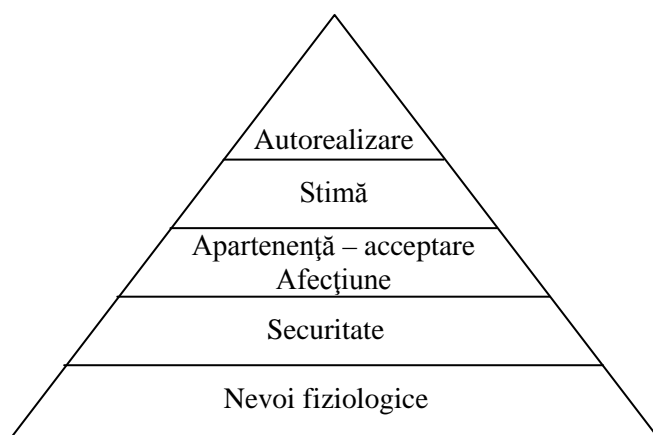
În Republica Moldova sistemul asistenței sociale este organizat și funcționează la *nivel central/național* (instituția de bază este Ministerul Muncii,

Protecției Sociale și Familiei); la *nivel teritorial* (Direcțiile municipale de asistență socială și Secțiile raionale de asistență socială și protecție a familiei); la *nivel local* (responsabilitatea aparține consiliilor locale și primăriilor).

Sistemul asistenței sociale din Moldova include instituții, activități atât statale, cât și obștești, private. Aceasta permite să caracterizăm actualul sistem al asistenței sociale din Moldova ca fiind un sistem statal-obștesc.

### **3.5. Domenii și tipuri de activități asistențiale**

După cum s-a menționat în secțiunile anterioare, nevoia de sprijin, ajutor, asistență socială acordate unei persoane, familii etc. apare atunci când acestea nu-și pot satisface trebuințele/necesitățile prin forțele lor proprii. Aceste trebuințe umane sunt extrem de variate, având la bază, potrivit opiniei lui *Abraham Maslow* (1943), *nevoile elementare/fiziologice* (de aer, apă, hrană, îmbrăcăminte etc.), după care urmează toate celelalte: *nevoia de protecție, securitate* (protejarea față de forțele exterioare ostile și față de diferiți factori de risc); *nevoile sociale* (de acceptare și de apartenență); *nevoia de stimă* (necesitatea individului de a i se recunoaște competențele, statutul pe care îl deține etc.); *nevoia de autorealizare* (de împlinire de sine, capacitatea de autocontrol a individului, de a se percepe ca fiind „cineva” etc.) (a se vedea *Figura 3.1*).



**Fig. 3.1. Piramida nevoilor umane.**



*N.Brill* (*Working with People: The Helping Process*, 1990) definește două categorii fundamentale de nevoi/trebuințe: nevoia de securitate și cea de dezvoltare personală, fiecare din ele exprimându-se în cinci domenii: cel fizic (la nivelul sistemului biologic, material), cel emoțional (sistemul relațiilor afective, al sentimentelor), cel intelectual (al capacităților de gândire rațională), cel social (al relațiilor cu alte persoane) și cel spiritual<sup>1</sup>.

Există și un șir de alte clasificări ale trebuințelor, precum sunt cele propuse de *Saint-Arnaud* (1974), în dependență de „subiectul purtător” al nevoii (nevoi fundamentale, nevoi structurante, nevoi situaționale); de *Chombart Lauwe*, care în calitate de criteriu de clasificare a trebuințelor înaintează distincția dintre obiectul (conținutul) nevoii și starea declanșată de absența satisfacerii, deosebind nevoia – obiect, nevoia – aspirație; de *Bradshaw*, care, bazându-se în special pe observație, evidențiază patru categorii de trebuințe umane (nevoile normative, nevoia resimțită, nevoia exprimată, nevoia comparativă) și de alți autori. Toate aceste clasificări ne permit să cunoaștem mai profund sistemul de trebuințe umane, înșiși indivizii și, ținând cont de specificul manifestării lor la fiecare din beneficiari, să realizăm activități eficiente de intervenție asistențială<sup>2</sup>. Or, misiunea asistenței sociale este de a contribui la satisfacerea trebuințelor biologice și sociale ale indivizilor, care, la rândul lor, sunt influențate de un șir de factori definatorii ai acestora: statutul socioeconomic, genul, vârsta, abilitățile mintale, convingerile personale și religioase etc.

Domeniile, tipurile de activități asistențiale sunt în dependență de trebuințele/necesitățile specifice unui anumit segment de populație. Analizând nevoile, spre exemplu, în dependență de *criteriul de vârstă*, deosebim câteva domenii importante ale asistenței sociale: asistența socială a copiilor, adolescenților, tinerilor, adulților, vârstnicilor. Fiecare din aceste categorii de beneficiari se confruntă cu probleme, dificultăți specifice și necesită metode diferențiate de intervenție asistențială. La vârsta copilăriei, rolul esențial în asigurarea resurselor pentru realizarea întregii game de trebuințe îi revine, desigur, familiei. Cu cât mai modeste/limitate sunt aceste resurse familiale cu atât mai reduse sunt șansele copiilor de a-și dezvolta capacitățile de

---

<sup>1</sup> A se vedea: Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, p.42-50.

<sup>2</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.155-159.

autoafirmare, de autorealizare. În acest caz, asistența socială, prin diverse servicii de protecție a copilului, caută să completeze aceste goluri.

Analizată din perspectiva implicării în acțiunile de schimbare a situațiilor neadecvate, asistența socială se concretizează în servicii de recuperare/restaurare (de exemplu, consiliere acordată copiilor care absentează de la școală din cauza neresursei) sau în servicii preventive pentru anumite grupuri de indivizi la care se constată existența unui anumit risc (de exemplu, servicii de planificare familială pentru a preveni nașterile nedorite, servicii de prevenire a șomajului, a comportamentului delicvent etc.).

Există și un șir de alte criterii după care pot fi clasificate domeniile și tipurile de activități asistențiale. Astfel, în dependență de *obiectul concret*, asistența socială se realizează cu indivizi aparte, cu familii, grupuri sau cu comunitatea în întregime.

Ținând cont de *sfera vieții sociale, instituțiile sociale, locul de trai*, deosebim asistență socială în sfera producției materiale (la întreprinderi), învățământului (școli), sănătății (spitale, maternități), în sistemul organelor de drept (organele de urmărire penală, în judecată etc.), în instituțiile de detenție, în zonele rurale și urbane, în mediile socioetnice etc.

În dependență de *scară/proporții*, asistența socială se desfășoară la nivel național/central, regional, local, individual.

Din perspectiva *problemelor beneficiarilor*, asistența socială se concretizează în activități desfășurate cu persoanele sărace, cu dizabilități, infectate HIV/SIDA, dependente de alcool, droguri, delincvente etc.

Ținând cont de predominarea *începuturilor profesional sau neprofesional*, putem vorbi de asistență socială profesionistă (axată pe o gamă largă de cunoștințe, deprinderi și abilități obținute în rezultatul procesului de instruire și activității practice) și de asistență socială neprofesionistă. După cum se știe, asistența socială ca activitate practică de ajutorare a apărut la cele mai timpurii etape de dezvoltare a societății umane, primind în decursul istoriei diferite forme. Astfel, pe parcursul a mai multor secole asistența socială se realiza în forma activităților de caritate. Ca profesie ea devine abia în secolul al XX-lea, dar aceasta nu exclude și prezența începuturilor neprofesioniste.

Domeniile, activitățile de asistență socială pot fi evidențiate/clasificate și în dependență de *tipurile de beneficiari*, care se împart în beneficiari voluntari și beneficiari involuntari. În dependență de aceștia, asistența socială poate fi

acordată în mod voluntar (asistență socială voluntară), când beneficiarul vine și cere ajutorul asistentului social în soluționarea unei probleme. De exemplu, o mamă are probleme de comunicare cu fiul la vârsta pubertății și manifestă dorința să coopereze cu asistentul social pentru a însuși cum să depășească conflictele apărute între ea și fiu. În alte cazuri, precum se întâmplă când este vorba de beneficiarii involuntari, persoanele în dificultate nu se adresează după ajutor asistenților sociali. În asemenea situații ajutorul este impus (asistență socială involuntară) fie prin lege (ajutor mandatat), fie prin influența unor persoane semnificative – părinți, cadre didactice etc. (ajutor nemandat). Drept exemplu de ajutor mandatat poate servi impunerea delincvenților eliberați condiționat să participe la activitățile de consiliere sau la alte activități de corectare a comportamentului. Dacă persoanele cu probleme, să zicem cele dependente de alcool sau droguri, sunt impuse să participe la activitățile asistențiale de către unii membri ai familiei (părinți, unul dintre soți etc.), atunci este vorba de un ajutor nemandat.

*În dependență de instituțiile care coordonează și oferă serviciile de asistență socială, se deosebesc două sectoare importante ale asistenței sociale: 1) sectorul public/guvernamental de asistență socială – servicii oferite prin intermediul instituțiilor de stat; 2) sectorul neguvernamental – servicii oferite de organizații private, profesionale sau voluntare, finanțate, de regulă, de sponsori particulari din interiorul sau exteriorul țării.*

Pentru Republica Moldova este semnificativă tendința sectorului neguvernamental de a dezvolta în ultimii ani servicii comunitare de asistență socială prin care sunt regândite posibilitățile comunității de a-și proteja membrii. Merită a fi menționate, în special, eforturile depuse întru menținerea copiilor lipsiți de îngrijire familială în comunitate (în familii, centre de plasament, centre de zi etc.). O atenție sporită se acordă copiilor cu handicap, persoanelor de vârstă a treia care au nevoie de diferite forme de ajutor, femeilor discriminate, supuse violenței. Printre domeniile de intervenție a asistenței sociale la etapa actuală se numără activitățile desfășurate în zonele rurale, de asemenea în instituțiile școlare, medicale, cele de detenție, în centrele de mediere a conflictelor, pentru imigranți, refugiați etc.

Asistența socială poate lua forma unor servicii cu caracter general, oferind un prim suport celor aflați în nevoie, monitorizând evoluția unor probleme sociale, programe adresate rezolvării acestora, reintegrarea indivizilor

sau grupurilor în circuitul unei vieți normale și autosuficiente din punct de vedere social. În majoritatea țărilor *asistența socială generală* prevede trei domenii:

- terapia socială la nivel de persoană și de familie cu scopul adaptării și reabilitării individului, rezolvării situațiilor conflictuale în contextul mediului ambiant;

- asistența socială la nivel de grupuri, acestea fiind clasificate în dependență de diferite criterii: după vârstă (copii, tineri, bătrâni), după gen, interese, probleme comune (grupuri confesionale, mame solitare, grupuri de orientare netradițională, grupuri asociale – minori delincvenți, cerșetori, vagabonzi, boschetari etc.);

- asistența socială la nivel de comunitate (după locul de trai), orientată spre dezvoltarea rețelei de servicii sociale locale, consolidarea relațiilor comunitare, crearea climatului sociopsihologic favorabil în locurile de conviețuire compactă a oamenilor, organizarea ajutorului reciproc, dezvoltarea diverselor inițiative comunitare etc.<sup>1</sup>

Concomitent cu asistența socială generală în toate țările este dezvoltată și *asistența socială specializată*, realizată prin servicii ce se adresează anumitor probleme particulare, cu instrumente și tehnici de diagnoză și intervenție înalt specializate (în sfera muncii, educației, sănătății, în instituțiile de detenție, în armată etc.). O abordare holistică a persoanei umane presupune îmbinarea eficientă a acestor două tipuri, forme de servicii de asistență socială.

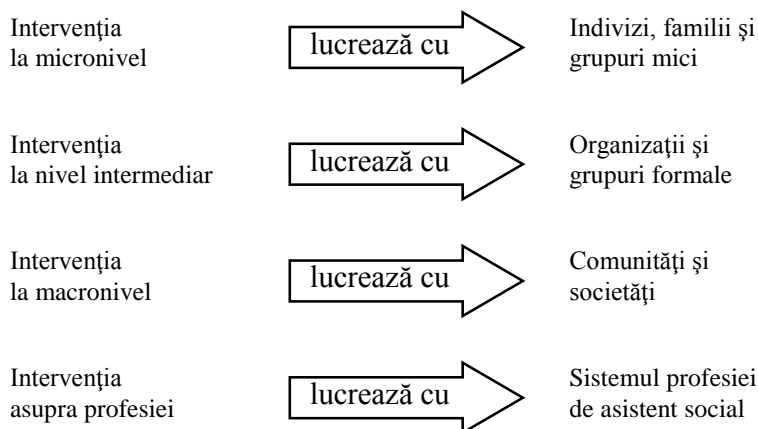
### **3.6. Niveluri de intervenție în practica asistenței sociale**

Asistența socială generală analizează problemele beneficiarilor în contextul întregului sistem social, depășind limitele practicii focalizate pe individ, accentul fiind pus tot mai pronunțat pe sfera extinsă a intervenției la niveluri multiple ale acestuia. Chiar dacă se concentrează asupra unor persoane, unor niveluri, asistenții sociali generaliști cuprind totul, urmăresc în timpul intervenției interacțiunile reciproce, consecințele la toate nivelurile sistemului:

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина), Раздел III, Глава VI; Раздел VI, Глава XIV; *Основы социальной работы* (отв. ред. Н.Ф.Басов). -Москва, 2004, Раздел II.

intrapersonal, familial, interpersonal, comunitar, instituțional și societal. Potențialii beneficiari sunt vizualizați pe întreg traseul ce se întinde de la intervențiile asistențiale la *micronivel*, la *nivel intermediar* până la cele de la *macronivel*, de la sistemele mici la cele mari, incluzând chiar și *sistemul profesiei de asistent social* (a se vedea *Figura 3.2*).



**Fig. 3.2. Niveluri de intervenție în asistența socială.**

1. **Intervenția asistențială la micronivel** se focusează pe munca cu oamenii la nivel individual, în cadrul familiilor sau al grupurilor mici pentru promovarea unor schimbări în funcționarea personală, în relațiile sociale și în modul în care oamenii interacționează cu resursele sociale și instituționale. Este vorba de anumite forme de ajutor financiar, de adaptare, de consiliere, de formare a deprinderilor de comunicare, terapii etc. pentru persoane aparte (șomeri, minori delincvenți, tineri dependenți de droguri, copii abandonți, persoane cu handicap, bătrâni singuratici, victime ale abuzurilor de orice fel etc.) sau familii, grupuri mici (familii sărace, cupluri dezorganizate etc.).

Deși intervențiile la micronivel determină schimbări în funcționarea individuală, eforturile asistenților sociali sunt îndreptate nu doar spre schimbarea indivizilor. Ei au ca obiectiv și realizarea unor schimbări ale altor sisteme, pentru a facilita ameliorarea funcționării sociale a unui individ sau a unei familii. Aceste activități țin, deci, de lucrul cu sisteme și la alte niveluri.

2. **Intervenția asistențială la nivel intermediar** determină schimbări ale unor grupuri de lucru, echipe, organizații și în rețeaua de servicii.

Or, schimbarea are loc în cadrul organizațiilor și grupurilor formale ce vizează, inclusiv, structurile, obiectivele sau funcțiile acestora. Dacă, de exemplu, lucrând cu copiii săraci, aflăm că aceștia se jenează de faptul că primesc subvenții pentru prânz, deoarece, la cantina școlii, elevii care beneficiază gratuit de masă sunt separați fizic de cei care plătesc pentru prânz, asistentul social îi poate ajuta pe acești copii, intervenind direct asupra politicii școlii. Colaborarea cu școala în ceea ce privește practica umiltoare și discriminatorie reprezintă o intervenție la nivel intermediar. Pentru dezvoltarea unor resurse și servicii de calitate este necesar să se lucreze asupra structurii agențiilor și asupra rețelei de servicii sociale.

3. **Intervenția asistențială la macronivel** facilitează schimbările sociale prin munca cu vecinătățile, comunitățile și societatea. Este vorba de promovarea dreptului comunității la o viață normală și funcțională, lipsită de violență, tensiuni psihice, sărăcie materială și spirituală; la sănătatea publică prin identificarea și lichidarea „focarelor de infecție” sanitară sau moral-comportamentală; la viața culturală etc. La acest nivel, asistenții sociali au ca obiectiv realizarea unor schimbări sociale prin organizarea vecinătății, prin planificare comunitară, dezvoltarea localității, educație publică și acțiuni sociale. Declarația unui asistent social în cadrul unei proceduri legislative reflectă o strategie la macronivel, de exemplu, în sprijinul unei politici naționale cuprinzătoare de protecție a familiei.

Asistența socială la macronivel ține de asigurarea condițiilor materiale, a cadrului legislativ și instituțional, de formarea resurselor umane (asistenților sociali profesioniști) pentru constituirea și funcționarea normală a sistemului de asistență socială necesar întregii populații. Din această perspectivă, pentru Republica Moldova rămân a fi în continuare prioritare următoarele probleme:

- recunoașterea rolului și a statutului asistentului social începând cu „Nomenclatorul de profesii și ocupații” al țării și terminând cu „Statele de funcții” ale primăriilor, diverselor instituții (școli, spitale, penitenciare etc.), întreprinderi și servicii sociale;
- dezvoltarea unui cadru legislativ modern, axat pe valorile naționale și pe exigențele impuse de practica asistenței sociale internaționale;
- formarea unei rețele adecvate de servicii, unități sau agenții de asistență socială, finanțate de la bugetul de stat;

- sprijinirea inițiativelor particulare (asociații, echipe voluntare) de intervenție, cercetare și ajutor în domeniile specifice asistenței sociale etc.;
- formarea personalului calificat pentru asistența socială prin sistemul de învățământ universitar cu oferirea burselor finanțate de la bugetul de stat într-un număr corespunzător necesităților republicii;
- formarea unui Consiliu Național de evaluare și acreditare a tuturor instituțiilor ofertante de servicii de asistență socială;
- cooperarea interinstituțională atât pe plan intern, cât și internațional în vederea modernizării și organizării sistemului de asistență socială care să facă față provocărilor globale.

Desigur, nu poate fi făcută o delimitare strictă între niveluri, căci orice intervenție de asistență socială vizează, fie în primă sau în ultimă instanță, *individul*, satisfacerea necesităților lui.

4. **Intervenția la nivelul profesiei** include preocupările comunității asistenților sociali de probleme ce fac parte din sistemul profesiei de asistent social, care țin de promovarea și dezvoltarea profesiei, drepturilor și obligațiilor profesionale, de respectarea Codului deontologic al asistentului social. Activitățile de la acest nivel definesc relațiile profesionale cu colegii din domeniul asistenței sociale sau din alte domenii conexe, stabilesc prioritățile profesiei, standardele profesionale și responsabilitățile asistenților sociali etc. Astfel, printre cele mai importante responsabilități ale comunității asistenților sociali, specificate în Codul deontologic al asistentului social, aprobat de Asociația de Promovare a Asistenței Sociale din Republica Moldova (cu regret, actualmente ea nu mai funcționează), se numără:

- prevenirea exercitării profesiei de asistent social de către persoane neavând calificarea profesională corespunzătoare;
- pledoaria (militarea) pentru ca în organizațiile prestatoare de servicii de asistență socială să activeze asistenți sociali profesioniști;
- participarea la dezvoltarea mecanismelor și procedurilor de evaluare și acreditare a organizațiilor prestatoare de servicii de asistență socială;
- promovarea instruirii profesionale continue;
- participarea la elaborarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale și la evaluarea calității acestor servicii;

- promovarea cooperării cu alți specialiști în favoarea dezvoltării profesiei;
- acțiunea pentru recunoașterea socială a profesiei și oficializarea statutului profesional etc.<sup>1</sup>

Așadar, asistentul social lucrează în scopul soluționării unor probleme care solicită intervenția lui la diverse niveluri ale sistemului. Având în vizor intervenția directă asupra indivizilor și familiilor (intervenție la micronivel), prin oferirea de educație, consiliere și facilitare a accesului la resursele comunitare necesare, munca lui reprezintă mai mult decât o intervenție la micronivel. Din această perspectivă el caută să descopere lacunele din rețeaua de servicii sociale în cazurile în care resursele de care familiile au nevoie nu sunt disponibile. Ca urmare, asistentul social lucrează cu alți profesioniști din domeniul protecției sociale, ceea ce reprezintă deja o intervenție la nivel intermediar. În continuare, împreună cu colegii din alte domenii, el dezvoltă un plan de educație comunitară pentru promovarea și aplicarea eficientă a competențelor parentale, aceasta constituind de acuma o strategie la macronivel. În cele din urmă, asistentul social analizează eficiența muncii sale, fiind la curent cu inițiativele din domeniul politicii sociale de protecție a familiei și copilului. Astfel, el face o integrare a cercetării, politicii sociale și intervenției multinivelare ce caracterizează practica asistențială generală<sup>2</sup>.

### **3.7. Identitatea asistentului social: funcții, roluri, abilități**

Asistentul social este un specialist de calificare superioară, care activează în cele mai diverse domenii ale sistemului de servicii de protecție socială a populației: case de copii, centre de reabilitare, spitale, școli, penitenciare, aziluri pentru bătrâni, persoane refugiate etc. El desfășoară activități din cele mai complicate și variate, întruchipate în multiple funcții și roluri, calitatea realizării cărora este în dependență directă de cunoștințele și abilitățile pe care le posedă. Toate acestea, la rândul lor, caracterizează identitatea asistentului social.

Dintre cele mai importante *funcții profesionale ale asistentului social* putem numi:

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Codul deontologic al asistentului social*. -Chișinău, 2005, Cap. 3.

<sup>2</sup> A se vedea: Miley K.K., O'Melia M., Dubois B.L. *Practica asistenței sociale*, p.32-36.



- *identificarea și înregistrarea segmentului populației* ce s-a pomenit în dificultate și care poate deveni obiectul asistenței sociale. De exemplu: copiii abandonți, victimele violenței domestice, conflictelor civile și interetnice, dezastrelor naturale etc.;

- *diagnosticarea problemelor* cu care persoanele vulnerabile se pot confrunta într-o anumită perioadă de timp și în anumite condiții sociale, economice și culturale. De exemplu: lipsă de adăpost, de mijloace materiale, consum de droguri, handicap fizic etc. Procedura diagnosticării include două componente interdependente: a) diagnosticarea mediului social al beneficiarului, orientată prioritar spre identificarea resurselor sociale favorabile îmbunătățirii situației acestuia, precum și a factorilor distructivi, generatori de vulnerabilitate; b) diagnosticarea personalității beneficiarului, aceasta fiind orientată spre identificarea resurselor, posibilităților personale ale beneficiarului. Informația obținută în urma unei asemenea abordări a diagnosticării ne va permite să stabilim un raport eficient dintre „activismul” beneficiarului și cel al asistentului social: asistentul social să nu-și asume soluționarea problemei beneficiarului, dar să mobilizeze resursele personale ale acestuia, astfel stimularea autoajutorului devenind direcția principală a lucrului asistențial;

- *pronosticarea activităților și rezultatelor așteptate* care se realizează la nivel de lucru practic cu beneficiarul și la nivel administrativ. În ambele cazuri asistentul social folosește rezultatele funcției de diagnosticare. În baza diagnosticului pus/stabilit el determină potențialul optimizării situației date, probabilitatea soluționării pozitive a problemelor, de asemenea, nivelul calității rezultatului așteptat.

La nivel administrativ funcția de pronosticare poate fi orientată spre dezvoltarea unei instituții aparte de deservire socială a populației sau a unui sistem de instituții de protecție socială din oraș, municipiu, raion etc. Făcând o analiză minuțioasă prin aplicarea diferitelor metode de diagnosticare (sondaj informațional, cartografiere socială, analiză a documentelor etc.), se scot la iveală lacunele din activitatea acestora, iar mai apoi se proiectează direcțiile/alternativele de perfecționare, de asemenea, coraportul optimal dintre posibilele cheltuieli și rezultatele așteptate în contextul fiecărei alternative.

În realizarea funcției de pronosticare la nivelul individului asistentul social trebuie să conștientizeze, mai întâi, că posibilitățile fizice, psihice, sociale ce contribuie la depășirea unei situații defavorizate sunt diferite la

diferiți oameni. Drept urmare, într-un caz asistentul social se poate aștepta la un rezultat bun în lucrul cu beneficiarul, iar în altul – rezultatul poate fi redus din cauza unor condiții invincibile. În calitate de exemplu poate servi lucrul asistentului social cu șomerii și cu persoanele cu dizabilități. În cazul șomerului, restabilirea resursei pierdute (locului de lucru) poate lichida, practic, toate consecințele negative suportate de acesta, iar asistentul social poate presupune/pronostica un rezultat înalt al activității întreprinse. Cu totul alt tablou avem în cazul ajutorului oferit persoanei cu dizabilități. Pierderea unei astfel de resurse, cum este sănătatea, de multe ori este de nerestabilit. În asemenea situații poate fi vorba de compensarea resursei pierdute, adică de înlocuirea maximală a acesteia cu altă resursă. Aici devine important să proiectăm care va fi rezultatul ideal al acțiunilor întreprinse în dependență de situația în care se afla beneficiarul la momentul pronosticării. În concluzie menționăm că, indiferent de nivelul la care se va face pronosticarea, ea va fi eficientă doar atunci când se va baza pe cunoștințe științifice, acestea permițând să se prevadă tendințele dezvoltării proceselor și consecințele măsurilor practice întreprinse;

- *inovarea activității de asistență socială* prin folosirea celor mai eficiente metode, a celor mai noi cunoștințe în domeniu. Or, pentru a perfecți sistemul protecției sociale, activitatea asistentului social trebuie să poarte un caracter novator. Funcția de inovare se realizează prin abordarea creativă a tehnologiilor utilizate în asistența socială (analizarea permanentă a acestora și evidențierea punctelor tari și slabe, introducerea elementelor tehnologice noi etc.), prin integrare în practică a experienței avansate din țară și de peste hotare;

- *motivarea beneficiarului*, prin care asistentul social creează condiții ce determină persoana asistată să se includă în activitatea de depășire a propriilor dificultăți. Asistentul social nu trebuie să soluționeze problemele acestuia de unul singur. Activismul unilateral (doar din partea asistentului social) în sistemul „asistent social – beneficiar” este în stare să dezvolte, în primul rând, o atitudine de dependență (uneori chiar parazitară) a beneficiarului, iar în al doilea rând – o eficiență redusă a lucrului întreprins. Situația dificilă în care s-a pomenit beneficiarul poate fi depășită numai prin eforturi depuse de el însuși. Asistentul social va susține beneficiarul, îi va orienta, corecta acțiunile, îi va asigura informația necesară, îi va reduce piedicile psihosociale (neîncrederea în forțele proprii, frica de eșec, lipsa deprinderilor necesare pentru soluționarea problemei etc.), dar nu va rezolva problema în locul lui;

- *dezvoltarea unui sistem coerent de programe*, măsuri, activități profesionale de suport și protecție a persoanelor în dificultate;

- *organizarea activităților de ajutorare*, care variază în dependență de specificul instituției, de categoria de beneficiari etc. În acest caz este necesar ca asistentul social să determine mai întâi scopul acestor activități în corespundere cu problematica socială actuală pentru comunitatea respectivă (oraș, raion, sat etc.), iar apoi să selecteze formele, modalitățile optimale, prin care va fi transmis conținutul activităților preconizate să schimbe situația beneficiarului. Dacă, de exemplu, scopul activității este de a organiza timpul liber al copiilor din familiile cu venituri mici, asistentul social poate alege în calitate de forme de realizare a acestui scop organizarea secțiilor sportive, cercurilor pe interese, sărbătorilor etc.;

- *identificarea surselor de finanțare* a programelor de sprijin pentru categoriile de populație defavorizate. Aceste resurse pot proveni atât de la stat, căruia îi aparține în primul rând responsabilitatea asigurării necesităților cetățenilor săi, cât și de la finanțatori privați din interiorul și exteriorul țării;

- *stabilirea drepturilor și modalităților concrete de acces la serviciile de asistență socială* în conformitate cu cadrul legislativ instituțional din țara respectivă;

- *apărarea drepturilor persoanelor* devenite victime ale unor acțiuni nelegitime și asigurarea modalităților concrete de acces la servicii specializate de protecție și asistare. De exemplu: acționarea în judecată, însoțirea persoanelor adulte sau a copiilor victime ale violenței domestice în fața tribunalului și susținerea cauzei lor prin expertize profesionale;

- *promovarea unor strategii de prevenire* a situațiilor defavorizate. După cum se știe, situația socială contemporană este marcată de dinamismul intens al patologiilor sociale: narcomanie, alcoolism, prostituție, delincvență juvenilă etc., fenomene care se extind cu pași rapizi de la zonele urbane spre cele rurale. Tratatamentul unei boli este însă cu mult mai costisitor decât activitățile de prevenire, profilaxie a acesteia. De aceea, funcția de profilaxie este una dintre direcțiile principale de activitate a asistentului social;

- *evaluarea serviciilor și programelor sociale* în scopul acumulării de informații privind eficiența activităților de asistență socială, care sunt necesare

atât pentru perfectarea metodelor de lucru, cât și pentru asigurarea continuității, durabilității acestor activități;

- *sensibilizarea societății*, forurilor politice, comunităților asupra problemelor cu care se confruntă persoanele, familiile, grupurile aflate în situație de risc. De exemplu, organizațiile active în domeniul protecției sociale din Republica Moldova au atras atenția cetățenilor și guvernanților asupra încălcării drepturilor copiilor, copiilor victime ale violenței domestice, copiilor străzii, copiilor instituționalizați, abandonati de părinții plecați la munci în străinătate etc., pronunțându-se pentru luarea măsurilor urgente de protejare a acestora;

- *dezvoltarea unui program de cercetări științifice* la nivel național și local privind dimensiunea problemelor celor aflați în situații defavorizate și modalitățile eficiente de soluționare.

Cercetarea contribuie la perceperea comportamentului și schimbărilor intervenite în viața omului. Ea este un instrument pentru conceperea strategiilor de intervenție, pentru măsurarea eficienței intervențiilor și evaluarea practicii asistențiale. Cercetarea este esențială pentru cunoașterea experienței avansate din țară și de peste hotarele ei, pentru dezvoltarea de programe și politici sociale. Prin cercetare, prin consultare permanentă a literaturii de specialitate (reviste, manuale, monografii) asistentul social își îmbogățește sistemul de cunoștințe în domeniu, ceea ce îi va permite să desfășoare activități practice de calitate.

**Rolurile profesionale** pe care le îndeplinește asistentul social sunt extrem de variate. Ele sunt asociate funcțiilor asistentului social și explică natura interacțiunii dintre beneficiari și asistenții sociali în sisteme de la diverse niveluri. Printre cele mai importante roluri ale asistentului social putem evidenția următoarele:

**1. Rolul de consultant** – asistenții sociali și beneficiarii se sfătuiesc și deliberează împreună pentru a elabora planuri de schimbare. Ei își împărtășesc din competența lor, având ca obiectiv soluționarea problemelor personale, familiale, organizaționale și societale. Atât asistenții sociali, cât și beneficiarii contribuie cu informații și resurse necesare pentru soluționarea problemelor cu care se confruntă. Consultanța înseamnă colaborare în baza cunoștințelor, valorilor și deprinderilor asistenților sociali și beneficiarilor pentru clarificarea problemelor, găsirea punctelor forte, discutarea opțiunilor și identificarea căilor

de acțiune. Activitățile de consultanță se înglobează în câteva roluri importante ale asistenților sociali, cum sunt cele de mobilizator, facilitator, planificator și coleg.

*1.1. Rolul de mobilizator/enabler* – prin acest rol asistentul social intervine în special la micronivel. El angajează indivizii, familiile în proces de consiliere, încurajează acțiunea, ajutând oamenii să-și identifice nevoile, să-și clarifice problemele și să-și dezvolte capacitatea de a le soluționa eficient. În calitate de mobilizator, asistentul social devine un agent al schimbării care, consultându-se cu indivizii, familia, folosește diverse abordări în scopul asigurării condițiilor necesare beneficiarilor pentru soluționarea problemelor cu care se confruntă, pentru îmbunătățirea funcționării lor sociale prin modificări făcute la nivel de comportament, modele de relaționare și de mediu social.

*1.2. Rolul de facilitator* – în acest caz asistentul social ne apare ca un lider care activează participarea membrilor organizațiilor la efectuarea schimbărilor. El încurajează, stimulează sprijinul în interiorul grupului, consolidează relaționarea în cadrul organizațiilor, le ajută pe acestea să contracareze apatia și dezorganizarea<sup>1</sup>. Din cele menționate putem concluziona că rolul de facilitator ține mai mult de nivelul intermediar al intervenției în asistență socială.

*1.3. Rolul de planificator* – include activități de cercetare și evaluare ale asistentului social, prin care se colectează date necesare pentru explorarea căilor alternative de acțiune și elaborarea, planificarea strategiilor, proiectelor de schimbare a comunității, de dezvoltare și susținere a resurselor, serviciilor și programelor sociale. În această ipostază asistentul social intervine la macronivel.

*1.4. Rolul de coleg/observator* – reprezintă rolurile de consultanță ale asistenților sociali la nivelul sistemului de asistență socială. Consultanța permanentă dintre asistenții sociali permite acestora să dezvolte activități profesionale, de calitate. În ipostaza de colegi, asistenții sociali dezvoltă parteneriate de lucru prin participarea la organizații profesionale, prin colaborarea cu specialiști din alte domenii în interesul beneficiarilor. Rolul de observator al asistentului social este prevăzut și de Codul deontologic, care obligă asistenții sociali să analizeze activitățile profesionale ale colegilor lor, să recunoască și să respecte meritele acestora, exprimându-și în același timp

---

<sup>1</sup> A se vedea: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B.L. *Practica asistenței sociale*, p.38.

eventualele critici în scopul asigurării calității serviciilor oferite, respectării standardelor profesionale. Astfel, în art.61 al Codului deontologic al asistentului social din Republica Moldova se prevede că „asistentul social, care are dovezi că un coleg... încalcă standardele profesiei, are obligația să informeze despre acest fapt instituțiile în drept să soluționeze cazul”.

Într-o formă schematică rolurile de consultanță, manifestate la cele patru niveluri de intervenție ale asistenței sociale, sunt prezentate în *Tabelul 3.1*.

*Tabelul 3.1***Rolurile de consultanță ale asistentului social\***

<b>Nivel</b>	<b>Rol</b>	<b>Strategie</b>
Micronivel	Mobilizator	Participarea beneficiarilor pentru a <i>găsi soluții</i>
Nivel intermediar	Facilitator	Stimularea <i>dezvoltării organizaționale</i>
Macronivel	Planificator	Coordonarea dezvoltării de programe și politici prin <i>cercetare și planificare</i>
Sistemul asistenței sociale	Coleg/ observator	Îndrumarea și sprijinirea <i>aculturației profesionale</i>

\* După: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B. *Practica asistenței sociale*, p.37.

**2. Rolul de manager de resurse**, prin care asistenții sociali desfășoară o diversitate de activități de descoperire a oportunităților existente, de activare a posibilităților de sprijin latente, de afirmare a dreptului la servicii. Asistenții sociali stimulează schimbul de resurse pe care beneficiarii le utilizează deja într-o oarecare măsură, asigură accesul la resursele disponibile, dar pe care beneficiarii încă nu le folosesc, dezvoltă resurse care nu sunt disponibile în prezent. Managementul resurselor produce schimbări pozitive atunci când în aceste activități sunt implicați activ atât asistenții sociali, cât și beneficiarii. Din această perspectivă, managementul resurselor va pune accentul pe activitățile de coordonare, sistematizare, integrare, dar nu de control și dirijare. Prin rolul de manager de resurse asistentul social apare la diverse niveluri de intervenție ca *broker, avocat, unificator, mediator, activist și catalizator*.

2.1. *Rolul de broker* – este îndeplinit de asistentul social prin conectarea indivizilor în dificultate la resursele disponibile, prin facilitarea legăturii cu agențiile preocupate de asemenea probleme. De exemplu, e știut că pierderea sănătății (să zicem, invaliditatea) generează multiple probleme: *socioeconomice* (diminuarea nivelului de asigurare materială, disbalanță în consum, dat fiind că o parte mare de venituri se cheltuie pentru medicamente etc., pierderea locului de muncă etc.); *psihosociale* (limitarea posibilităților de comunicare; simțul de inutilitate proprie; formarea unei concepții negative despre eu-l propriu etc.); *sociopedagogice* (dificultăți în educarea copiilor, conflicte interpersonale în familie etc.). Or, persoana nimerită într-o asemenea situație are nevoie de specialiști în diferite domenii, dar ea nu este în stare să-i găsească, să se programeze la ei, să le povestească problemele pe care le are. În cazul dat, asistentul social, fiind un agent al schimbării, asigură legătura persoanei în dificultate cu serviciile de care are nevoie, coordonează programul de consultanță la specialiștii respectivi etc. Pentru realizarea cu succes a acestei funcții el trebuie să posede informații despre toate instituțiile ofertante de servicii necesare, precum și despre condițiile, formele, metodele de lucru cu beneficiarii, selectându-le pe cele mai eficiente. Făcând legătura cu specialiștii respectivi, asistentul social poate caracteriza și problema beneficiarului (desigur, cu permisiunea acestuia). În felul acesta el facilitează procesul de oferire a ajutorului de către reprezentanții altor profesii și, concomitent, de primire a acestui ajutor de către beneficiar.

2.2. *Rolul de avocat* – în această calitate asistentul social acționează ca intermediar între beneficiar și diverse instituții pentru a le proteja drepturile. El argumentează, de exemplu, problemele și drepturile indivizilor în fața structurilor guvernamentale pentru a obține anumite schimbări în politica de protecție socială etc.

2.3. *Rolul de unificator și mediator* – roluri exercitate de asistenții sociali în special în cadrul grupurilor formale și al organizațiilor pentru a coordona distribuirea și coordonarea resurselor. În calitate de mediator, asistentul social prin multiple discuții reunește diverși reprezentanți în realizarea obiectivelor comune de furnizare a unor servicii eficiente. În cazul în care între părți intervin dispute controversate, conflicte de interese (de exemplu, vecini în conflict, proprietarul de bloc-casă cu chiriașul etc.) asistentul social intervine prin negociere, încercând să le ajute să ajungă la un compromis. După spusele lui *M.Philp*, asistentul social negociază „între cei care au fost excluși de la putere

și cei care au puterea de a exclude, între sănătatea în persoană și cel handicapat, între menținerea legii și încălcarea ei, între bunul-simț și limitele sale”<sup>1</sup>.

Medierea poate fi realizată în câteva direcții principale: între beneficiar și diferite instituții sociale; între beneficiar și alți specialiști (psiholog, pedagog, medic, jurist etc.); între specialiști de diferite profesii, antrenați în soluționarea problemelor beneficiarului; între diferiți beneficiari. Realizarea eficientă a medierii depinde în primul rând de măsura în care asistentul social cunoaște problemele beneficiarului și este devotat acestuia; de gradul de profesionalism manifestat prin ample abilități de analiză teoretică și aplicare practică a cunoștințelor.

*2.4. Rolul de activist social* – din această perspectivă asistentul social este cel care identifică și informează publicul larg despre problemele sau injustițiile sociale, depune eforturi pentru a obține ameliorarea acestor condiții. Activiștii sociali mobilizează resurse, creează coaliții, fac lobby pentru o legislație mai adecvată. Ei propun politici sociale echitabile, inițiază noi programe de finanțare și realocări de fonduri care corespund problemelor prioritare identificate. În calitate de activiști sociali, asistenții sociali mobilizează eforturile comunității pentru rezolvarea problemelor comunității, corectarea injustițiilor sociale și efectuarea de reforme sociale.

*2.5. Rolul de catalizator al schimbării* – se referă la activitățile asistentului social în echipă cu alți profesioniști pentru a promova politicile sociale echitabile care ar permite să fie creată o societate a bunăstării pentru toți, fără discriminări, excluziuni sau marginalizări. În rolul de catalizatori, asistenții sociali fac lobby la nivel statal, depun mărturie în calitate de experți, sprijină cooperarea interdisciplinară pentru a scoate în evidență problemele la nivel local, național sau internațional și pentru a obține reformarea sistemelor de protecție socială în conformitate cu standardele unui trai decent.

Manifestarea rolurilor asistenților sociali în managementul resurselor la cele patru niveluri de intervenție este prezentat în *Tabelul 3.2*.

**3. Rolul de educator** este un alt rol important al asistentului social și prevede activități de instruire, formare atât a prestatorilor de servicii, cât și a beneficiarilor. Rolul de educator presupune un schimb participativ de informații

---

<sup>1</sup> Philip M. *Notes on the Form of Knowledge in Social Work* // Sociological review, 1979, nr.27 (1), p.97.



între indivizii cu nevoi și asistenții sociali. Prin dialog asistenții sociali și beneficiarii fac schimb de experiențe, resurse, cunoștințe, obțin posibilitatea de a aplica imediat cunoștințele nou dobândite în selectarea celor mai eficiente metode de soluționare a problemelor. Pentru a fi un bun educator, asistentul social trebuie să dețină cunoștințe vaste din cele mai diverse domenii. Doar așa el va putea oferi informații beneficiarilor care se pot adresa cu cele mai variate probleme. De exemplu: să-i familiarizeze cu obligațiunile părinților, să fie competenți în educația sexuală, în a determina cauzele și efectele diferitelor boli sociale (alcoolism, narcomanie, HIV/SIDA etc.), în a analiza ofertele pe piața muncii etc. Rolul de educator al asistentului social se concretizează prin rolurile de *profesor, instructor/formator, informator, cercetător și om de știință*.

Tabelul 3.2

**Rolurile asistentului social în managementul resurselor\***

Nivel	Rol	Strategie
Micronivel	Broker/Avocat	Conectarea beneficiarilor la resurse prin <i>managementul de caz</i> .
Nivel intermediar	Unificator/mediator	Unificarea grupurilor și a organizațiilor pentru <i>a relaționa</i> în dezvoltarea resurselor
Macronivel	Activist	Inițierea și susținerea schimbărilor sociale prin <i>acțiuni sociale</i>
Sistemul asistenței sociale	Catalizator	Stimularea <i>serviciilor comunitare</i> prin activități interdisciplinare

\* După: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B. *Practica asistenței sociale*, p.39.

*3.1. Rolul de profesor* – este orientat spre oferirea informațiilor necesare beneficiarilor pentru soluționarea problemelor de viață curente și evitarea apariției altor dificultăți. În calitate de profesor, asistentul social modelează comportamente, optează pentru strategii de învățare prin colaborare, susținând cunoștințele și deprinderile de care persoanele în dificultate deja dispun.

3.2. *Rolul de instructor/formator* – în această calitate asistenții sociali mediază forumurile publice, conduc sesiunile grupurilor de lucru. Instructorii pot fi angajați pentru a se ocupa de organizarea unui eveniment sau pentru a susține cursuri specifice de instruire, privind educația adulților, schimbarea atitudinii și a metodelor de învățare etc. Succesul activității în această ipostază necesită o evaluare atentă a necesităților de dezvoltare a personalului, reflectarea autentică a obiectivelor urmărite de organizație, abilități de transmitere a informației.

3.3. *Rolul de informator* – presupune informarea diverselor structuri, inclusiv internaționale, despre problemele sociale, injustițiile sociale, propunerea serviciilor și modificărilor în sistemul de protecție socială care ar contribui la ameliorarea situației segmentelor de populație defavorizate. De exemplu, prin diferite mijloace (mass-media, afișe, postere etc.) asistenții sociali sensibilizează comunitățile cu privire la sărăcie, delincvență, consumul de droguri, violența domestică, traficul de ființe umane etc., stimulând acțiunile preventive, dezvoltarea programelor de diminuare a acestor fenomene.

3.4. *Rolurile de cercetător și om de știință* – obligă asistenții sociali să dețină un vast bagaj de cunoștințe, să desfășoare propriile cercetări empirice, să examineze literatura de specialitate pentru a oferi servicii de calitate, pentru a putea efectua analize comparative ale sistemelor de asistență socială (de exemplu, din Republica Moldova și țările Uniunii Europene) și a propune modificări în favoarea unor politici sociale echitabile, pentru a putea acționa ca adevărați agenți ai schimbării. Rolurile de educație ale asistentului social la cele patru niveluri de intervenție sunt generalizate în *Tabelul 3.3*.

În concluzie menționăm că în practica asistenței sociale rolurile exercitate de asistenții sociali nu pot fi strict delimitate. Ele se interpătrund, se completează, se suprapun, toate acestea fiind impuse de caracterul complex, multiaspectual al problemelor pe care le soluționează asistenții sociali. Or, funcțiile și rolurile asistentului social elucidate în aceste pagini reprezintă argumente convingătoare că activitatea asistențială nicidecum nu poate fi redusă doar la ajutorul economic. De asemenea, nici asistentul social nu poate fi conceput ca un funcționar cu geantă mare care îi asigură cu produse alimentare, haine etc. pe cei nevoiași. Asistentul social este un specialist, care deține un rol

principal în identificarea problemelor, dezvoltarea programelor și coordonarea activităților de protecție a tuturor categoriilor de persoane defavorizate. Izvorul succesului îl constituie cunoștințele și experiența asistentului social. Diversitatea funcțiilor și rolurilor ce îi aparțin asistentului social demonstrează că el trebuie să posede categoriile, principiile și legitățile, formele și nivelurile asistenței sociale, specificul cunoașterii, prognozării, proiectării, intervenției în asistența socială; conținutul tehnologiilor asistențiale în diferite sfere ale vieții sociale și în lucrul cu diferite categorii de beneficiari; fundamentele etico-profesionale, organizatorico-administrative, economice ale asistenței sociale etc.

Tabelul 3.3

#### Rolurile de educație ale asistentului social\*

Nivel	Rol	Strategie
Micronivel	Profesor	Facilitarea prelucrării <i>informațiilor</i> și furnizarea de planuri educaționale
Nivel intermediar	Instructor	Instruirea prin programe de <i>dezvoltare a personalului</i>
Macronivel	Informator	Transmiterea de informații publice despre problemele și serviciile sociale prin <i>educație comunitară</i>
Sistemul asistenței sociale	Cercetător / om de știință	Participarea la descoperiri pentru <i>dezvoltarea cunoștințelor</i>

\* După: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B. *Practica asistenței sociale*, p.41.

Cu referire la Republica Moldova, menționăm că sistemul de tarificare a lucrătorilor din sistemul protecției sociale este complicat și necesită a fi perfectat sub mai multe aspecte. Astfel, în domeniul asistenței sociale pot activa persoane cu grade diferite de calificare: *asistentul social* și *lucrătorul social*.

În conformitate cu dispozițiile generale ale *Legii asistenței sociale*, *asistentul social* este persoana cu studii speciale în domeniu, care prestează servicii specializate persoanelor și familiilor care, temporar, se află în dificultate și care, din motive de natură economică, socială, fizică sau

psihologică, nu mai sunt în stare să își realizeze, prin mijloace și eforturi proprii, un nivel decent de viață; **lucrătorul social** este persoana cu instruire specială sau fără instruire specială, dar care a frecventat cursurile de pregătire profesională și care prestează persoanelor asistate servicii de necesitate primară (*Legea asistenței sociale*, Cap. I).

Desigur, o asemenea diferențiere a gradului de pregătire a persoanelor implicate în oferirea serviciilor de asistență socială nu corespunde complexității acestora și va fi în detrimentul calității activităților profesionale, pregătirii specialiștilor în domeniu. După cum demonstrează experiența avansată din țările europene, și asistenții sociali, și lucrătorii sociali trebuie să dețină studii speciale în domeniu de cel puțin trei ani (Ciclul I, licență), oferite de instituțiile de învățământ superior acreditate cu dreptul de a oferi asemenea calificări. Asistentul social va trebui orientat prioritar spre funcțiile de expertizare, dirijare: identificarea problemelor, categoriilor de persoane în dificultate, proiectarea strategiilor de intervenție, evaluarea activităților întreprinse, dezvoltarea programelor de cercetare, formularea propunerilor pentru politici sociale eficiente etc., iar lucrătorul social – spre lucrul nemijlocit cu beneficiarii.

Profesionalismul acțiunilor întreprinse de asistentul social este determinat, după cum s-a menționat anterior, de cunoștințele și abilitățile pe care le deține și care, la rândul lor, trebuie adaptate permanent la realitățile socioeconomice și culturale concrete. Referindu-se la această problemă, *D.Dustin* evidențiază două grupe mari de **abilități, de care au nevoie asistenții sociali și managerii de caz**:

- *abilități tradiționale*, sau abilitățile de bază, ce pot fi transferate de la un domeniu de intervenție la altul: abilități interpersonale, abilități de comunicare și redactare, abilități de ascultare, abilitatea de a dezvolta o relație de încredere cu beneficiarul, abilitatea de a crea rețele de suport, abilitatea de a negocia și media, abilități de reprezentare și advocacy, abilități de utilizare a serviciului în interesul beneficiarului;

- *abilități noi*, din care fac parte abilități necesare diferitelor domenii sau contexte de intervenție, sau cerute de structura actuală a serviciilor și procedurilor de lucru: abilități de evaluare a riscului, abilitatea de planificare a strategiei de intervenție, utilizarea informației IT, contabilitate și buget,

administrarea colaborării unui grup de furnizori de servicii pentru a întâmpina nevoile persoanei asistate<sup>1</sup>.

Din perspectiva menirii funcționale a oricărui asistent social, actualmente apar în prim plan abilitățile lui de a stabili și dezvolta raporturi între oameni, între om și mediul în care acesta se află, de a activa eforturile beneficiarilor în soluționarea problemelor, de a fi în stare să medieze și să atenueze relațiile între indivizii, grupurile conflictuale, de a stabili relații interinstituționale, care vor facilita soluționarea problemelor, de a discuta teme încordate într-o atmosferă emoțională pozitivă, fără amenințări, de a cerceta și interpreta rezultatele investigațiilor din literatura de specialitate, de a elabora noi abordări de soluționare a problemelor beneficiarilor.

O importanță deosebită are capacitatea asistentului social de a aborda aspectele pozitive, „punctele tari” ale vieții persoanelor asistate, perspectivă apărută recent în literatura de specialitate. Aceasta nu implică ignorarea problemelor, ci permite planificarea intervenției pentru soluționarea problemelor, plecând de la resursele și abilitățile deținute de persoana asistată. O asemenea abordare permite ca practica asistenței sociale să fie un proces de consultare între asistentul social și persoana asistată pentru identificarea soluțiilor adecvate nevoilor și resurselor disponibile.

Printre abilitățile importante pe care trebuie să le dețină asistentul social, în ultimul timp tot mai des este evidențiată în literatura de specialitate „**inteligența practică**”, termen utilizat pentru a explica modalitatea în care trebuie aplicată teoria în practica asistenței sociale. Pot fi desprinse două sensuri ale acestui concept: în primul sens inteligența practică este înțeleasă ca o cunoaștere obținută prin propria experiență practică; cel de al doilea sens definește inteligența practică ca abilitatea/capacitatea de a lua decizii și de a acționa în baza cunoașterii teoretice și practice, cunoașterii aprofundate a unor situații complexe și dificile, fiind asociată pozitiv cu creativitatea, intuiția și aplicarea practică a cunoștințelor<sup>2</sup>. Inteligența practică este legată de procesul complex de dezvoltare a cunoașterii. Doar experiența practică nu este suficientă pentru a dezvolta inteligența practică. Este necesar ca asistentul social să

---

<sup>1</sup> A se vedea: Dustin D. *Skills and Knowledge Needed to Practice as a Care Manager. Continuity and Change* // Journal of Social Work, 2006, p.293-313; *Asistența socială a grupurilor de risc*, p.61-65.

<sup>2</sup> A se vedea: O'Sullivan. *Some Theoretical Propositions on the Nature of Practice Wisdom* // Journal of Social Work, 2005, 5, p.221-242.

posede și să poată utiliza un cadru conceptual adecvat, să dețină un control critic asupra modului în care utilizează cunoașterea teoretică și practică și capacitatea de a găsi și armoniza argumentele. După cum menționează *O'Sullivan*, inteligența practică este o calitate care abilitează asistentul social pentru a fi conștient de complexitatea unui caz și pentru a adopta o abordare sistemică și holistică a cazului. În cazul inteligenței practice, asistenții sociali produc și transformă cunoașterea teoretică și practică sub un control critic și situații teoretizate explicit. Această valoare a inteligenței practice este construită în baza schimbului de experiență cu ceilalți<sup>1</sup>.

### **3.8. Beneficiarii asistenței sociale**

După cum s-a menționat în paginile anterioare, beneficiarii ai asistenței sociale sunt persoanele, familiile, grupurile sau comunitățile umane marcate de o incapacitate temporară sau permanentă de satisfacere a nevoilor prin forțe proprii. Beneficiarii asistenței sociale nu au fost însă desemnați dintotdeauna prin acest termen. Astfel, în perioada când ajutorarea persoanelor în dificultate s-a realizat din perspectiva carității creștine sau din aceea a „asistenței represive” (menită să mențină ordinea socială instituită), ele au fost numite în diferite feluri în dependență de situația lor materială și de tipul de prestații de care beneficiau („sărăci”, „nenorociți”, „calici”, chiar și „mizerabili”). Ulterior, când asistența socială s-a dezvoltat în continuarea asistenței medicale, a fost preferat termenul de „pacient”. Metodologia *casework* a lansat conceptul de „client”, considerându-se că acesta ține cel mai mult de statutul asistatului. În prezent, în literatura de specialitate, datorită diversificării crescânde a prestațiilor de tip social, se folosesc mai mulți termeni pentru a numi persoanele asistate: „client”, „utilizator” și tot mai frecvent – „beneficiar” al serviciilor de asistență socială, care, în opinia noastră, corespunde cel mai adecvat statutului acestor persoane.

Beneficiar al asistenței sociale devine omul care are probleme la nivelul relațiilor/legăturilor sociale, mintale și psihomintale. Aceste niveluri se determină în baza evidențierii tradiționale a celor trei sfere ale personalității: *de activitate* (sfera interacțiunii sociale reale), *cognitivă* (sfera intelectuală mintală), *emoțională* (sfera senzitivă). Problemele la nivelul **legăturilor/relațiilor sociale** țin de dezacordul apărut în interacțiunea omului cu alți

---

<sup>1</sup> A se vedea: O'Sullivan. *Some Theoretical Propositions on the Nature of Practice Wisdom*, p.238; *Asistența socială a grupurilor de risc*, p.69-70.

oameni, grupe de oameni, instituții sociale. Raporturile sociale ale individului în astfel de domenii vitale precum sunt familia, activitatea de producție, timpul liber etc. determină gradul lui de adaptare la aceste medii socioculturale.

Problemele la nivelul *legăturilor mintale* cu societatea, grupurile de indivizi sunt determinate de ruptura apărută în procesul de percepție, prelucrare, păstrare în memorie și transmitere a informației despre mediul înconjurător. O asemenea situație poate fi generată de distrugerea carcasului mental. Legăturile mintale includ autoidentificarea (*cine sunt eu?*), sistemul de valori și convingeri conștientizate (*de ce fac eu aceasta?*), înțelegerea propriei predestinații (*de ce eu?*), programele comportamentale (*cum fac eu aceasta?*), sistemul descrierii experienței proprii (*cum mă simt eu?*). Nivelul mental de interacțiune este determinat de nivelul de dezvoltare a capacităților intelectuale ale individului și de experiența socială acumulată. Din aceste motive, în calitate de premise ale apariției problemelor la acest nivel sunt disfuncțiile psihice de diferite nuanțe, reținerea în dezvoltarea psihică.

*Legăturile psihomintale* – reprezintă latura emoțională a interacțiunilor din cadrul societății, grupului de indivizi, semnificația subiectivă a acestor interacțiuni pentru om, de asemenea a raportului lui față de sine însuși, care se exprimă prin poziția omului în viață. Problemele apărute la nivelul legăturilor psihomintale ale individului sunt condiționate de neacceptarea emoțională a „chipului Eu”. Asemenea situații sunt generate de neconcordanța dintre perceperea subiectivă a normei sociale și a celei individuale. Drept exemplu evident pot servi problemele psihomintale ale reprezentanților minorităților sexuale.

Disfuncția laturii emoționale a interacțiunilor individului cu grupul apar în condițiile când un grup sau altul nu satisface cerințele subiectului dat în ceea ce privește confortul psihologic, acceptarea. Astfel, contradicțiile psihosociale din familie conduc la formarea unui microclimat negativ, la diminuarea sentimentului de susținere, de protecție la soți, părinți și copii<sup>1</sup>.

Indiferent de conceptul utilizat pentru desemnarea asistatului, trebuie de precizat că el este o entitate individuală sau multipersonală, care beneficiază de ajutorul specializat al unei profesii asistențiale<sup>2</sup>. Concretizând această definiție sintetică, *E.Tropp* evidențiază câteva accepțiuni care pot fi atribuite beneficiarilor asistenței sociale, respectiv: aceea de persoană sau grup care

<sup>1</sup> A se vedea: *Основы социальной работы* (отв. ред. Н.Ф.Басов), p.44-45.

<sup>2</sup> Jonson L.C. *Social Work Practice*. -Boston: Allyn and Bacon, Inc., 1983, p.132-133.

caută un ajutor specializat, profesionist, aceea de utilizator al ajutorului acordat de cineva și aceea de individ sau entitate multipersonală care este deservită de o agenție sau o instituție<sup>1</sup>.

*Scott Briar* și *Henry Miller* vorbesc despre „client” în termeni de rol social: clientul este cel care joacă un rol regizat de un complex de norme și așteptări ce vin din partea agenției asistențiale, a grupului.

Procesul prin care o persoană devine beneficiar al asistenței sociale presupune o serie de etape:

- a) individul recunoaște față de sine că ceva nu merge bine în viața sa;
- b) cel care caută ajutor își asumă riscul ca cei apropiați lui (familia, prietenii, cunoștințele) să afle despre incapacitatea lui de a-și rezolva singur problemele;
- c) cel care caută ajutor își recunoaște în fața unui asistent social starea critică și incapacitatea de a o depăși prin forțe proprii;
- d) cel care solicită ajutorul specializat acceptă să renunțe la o parte din autonomia sa și să se plaseze într-un rol de dependență<sup>2</sup>.

Beneficiarii asistenței sociale includ cele mai diverse categorii de oameni: copii minori, orfani, abandonăți, aflați în alte situații ce necesită instituirea tutelei; familii sărace, dezorganizate; persoane cu dizabilități, vârstnici, șomeri, persoane dependente de alcool, droguri, infectate HIV/SIDA etc. Cu toate că componența beneficiarilor este destul de neomogenă, ei pot fi clasificați după anumite criterii. Astfel:

*În funcție de componența numerică a integrității pe care o reprezintă, deosebim beneficiari individuali și beneficiari multipersonali:*

- beneficiarul individual este individul aparte, care trebuie tratat totdeauna ca persoană unică aflată într-o situație unică, chiar dacă problemele pe care le au beneficiarii par asemănătoare;
- beneficiarul multipersonal poate fi un grup mic (de tipul familiei) sau o mare comunitate (populația unei regiuni, a unei localități, un grup etnic etc.).

*În funcție de orientarea ajutorului specializat, beneficiarii pot fi clasificați în:*

- beneficiari care solicită ajutor pentru sine;

---

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.164.

<sup>2</sup> Ibidem, p.165.



- beneficiari care solicită ajutor în favoarea altor persoane, grupuri sau comunități;

- beneficiari care, deși nu au solicitat ajutor, au intrat în zona de interes a asistenței sociale, întrucât ei constituie un factor de blocaj pentru funcționarea socială normală a altor beneficiari (de exemplu, familia unui minor asistat, familie care constituie un factor educațional carentat);

- beneficiari care caută sau utilizează asistența socială ca alternativă la alte tipuri de asistență (în special, juridico-represivă);

- beneficiari care solicită ajutor pentru scopuri inadecvate.

*În funcție de atitudinea beneficiarului față de serviciul asistențial, evidențiem:*

- beneficiar rușinos – cel care apelează la serviciul social doar atunci când nu mai are nici o posibilitate de a depăși situația problematică în care se află, el preferă un contact cât mai limitat cu instituția asistențială și renunță la ajutor de îndată ce își reechilibrează situația;

- beneficiar revendicativ – cel care solicită imperativ ajutorul social, bazându-se pe „dreptul” său la asistență și pe compararea situației sale cu aceea a altor persoane care beneficiază de asistență socială;

- beneficiar ezitant – cel care dorește să beneficieze de serviciile asistențiale, dar care evită, pe cât e posibil, contactul cu sistemul instituțional și cu mecanismele birocratice; acest tip de beneficiar dezvoltă o „strategie de așteptare”.

Se mai pot realiza, de asemenea, clasificări ale beneficiarilor în funcție de aria problematică, de vârstă etc.

Referindu-ne la categoriile de beneficiari ai asistenței sociale din Republica Moldova (din perspectiva problemelor cu care se confruntă), menționăm că o parte din aceștia au existat dintotdeauna (săraci, persoane cu dizabilități, delincvenți etc.), iar alții au apărut relativ recent, concomitent cu multitudinea de probleme sociale, generate sau amplificate de perioada de tranziție, de procesele de globalizare (persoane infectate HIV/SIDA, dependente de droguri, traficate, șomeri, copiii străzii, abandonul școlar, etc.). Spre exemplu, în anii '70-'80 ai secolului al XX-lea nimeni nu prevedea în societatea moldovenească apariția virusului HIV sau a fenomenelor șomajului, copiilor străzii, care în prezent sunt în extindere.

Printre categoriile de populație cele mai defavorizate din țara noastră, care nu au posibilitate să își asigure un nivel decent de viață, evidențiem următoarele:

- familii fără venituri sau cu venituri mici. Cel mai des sunt afectate de sărăcie familiile cu mulți copii și cele incomplete, tinerii neangajați, mamele văduve sau divorțate etc.;

- familii monoparentale cu copii, lipsite de suport. La Recensământul din 2004 în Republica Moldova au fost înregistrate 140743 de gospodării alcătuite din familii monoparentale.

- copii plasați în instituțiile rezidențiale. Numărul acestora în Republica Moldova la începutul anului 2012 depășea cifra de 5500, copiii fiind plasați în 55 de instituții de tip rezidențial;

- persoane cu dizabilități. În Republica Moldova la 1 ianuarie 2012 numărul acestora era de 179815 persoane, inclusiv – 14034 de copii (*Raportul MMPSF pentru semestrul I al anului 2012*);

- tineri care la vârsta de 18 ani părăsesc instituțiile rezidențiale și nu au posibilitate să-și continue studiile, să obțină un loc de trai, să găsească un loc de lucru;

- copii și tineri în conflict cu legea;
- copii și femei abuzate, victime ale violenței în familie;
- persoane vârstnice singuratice și neputincioase;
- persoane infectate HIV/SIDA, numărul cărora este în continuă creștere;

- persoane dependente de drog și alcool;
- persoane victime ale traficului de ființe umane;
- șomeri, numărul cărora în Republica Moldova era la 1 ianuarie 2012 de circa 69,7 mii (șomeri înregistrați).

Categoriile de persoane în dificultate evidențiate impun necesitatea unor noi abordări de politică socială, a unor completări ale cadrului legislativ și instituțional care să acopere noile probleme generate de tranziția la economia de piață: explozia sărăciei, creșterea inegalității sociale, tendința de creștere a abandonului copilului datorită factorilor socioeconomici, a migrațiunii la munci în străinătate, dezorientarea tinerilor într-un mediu cu puține posibilități de muncă, fenomene de delincvență și criminalitate juvenilă, extinderea

îmbolnăvirilor HIV/SIDA, violența socială și domestică, traficul de ființe umane etc.

Unul dintre cele mai importante elemente ale politicii sociale eficiente îl reprezintă, desigur, dezvoltarea unui sistem coerent de servicii de asistență socială la nivel național și local, centrat pe nevoile segmentelor de populație în dificultate, pe prevenire și recuperare.

### 3.9. Valori, principii și dileme etice ale asistenței sociale

Orice profesie este axată pe un anumit sistem de valori care îi nuanțează misiunea socială și direcționează activitatea persoanelor care o exercită. Din această perspectivă, valorile asistenței sociale, chiar dacă pe parcursul dezvoltării au suportat unele schimbări, totdeauna au fost orientate spre promovarea bunăstării oamenilor, echității sociale și demnității individului.

Termenul „valoare” are mai multe sensuri. El exprimă în primul rând semnificația pozitivă sau negativă a unui obiect oarecare. Valorile pot fi, însă, definite și ca păreri, credințe despre oameni și despre cele mai reușite modalități de a-i trata, despre ceea ce trebuie să facă omul. Aceste credințe, aprecieri sunt reflectate în activitatea zilnică și conduc activitatea profesională. Valoarea poate exprima și ceea ce este dorit de o persoană. Menționăm însă că în literatura de specialitate nu s-a ajuns la un consens în ceea ce privește definiția noțiunii de „valoare”. Astfel, în lucrarea *The impact of values* (1944), coordonată de *San Van Deth* și *Elinor Scarbrought*, se spune că psihologia consideră valoarea ca reprezentând „o modalitate de orientare selectivă legată de preferințele, motivele, nevoile și atitudinile individuale”, iar sociologia „leagă valoarea de norme, obiceiuri, ideologii”.

Devenind o preocupare esențială a filosofiei, studiul valorilor s-a dezvoltat într-o disciplină aparte cunoscută sub denumirea de „axiologie” (din limba greacă: *axios* – care merită, care e demn de ceva). O contribuție deosebită la fundamentarea axiologiei a adus la începutul secolului XX Școala de la Baden prin *Heinrich Rickert* și *Wilhelm Windelband*. Din perspectiva axiologiei, valorile umane (adevărul, binele, dreptatea, frumosul etc.) constituie repere absolute, de care fiecare popor se apropie prin intermediul culturii proprii, în decursul istoriei. O poziție deosebită găsim la sociologul român *Petre Andrei*, care consideră că cultura este cea care integrează și orientează valorile (nicidecum invers), cultura, la rândul ei, exprimând idealul națiunii.

Observăm că abordările filosofice ale valorilor evidențiază calitatea omului de ființă creatoare. Din această perspectivă, valorile umane sunt clasificate în funcție de activități: valori economice, politice, artistice, morale etc. Ulterior axiologia a mutat accentul pe latura social-relațională a valorilor. Acest aspect exprimă că „valoarea este o relație socială pentru că nu orice opțiune, dorință sau apreciere individuală se recomandă prin consistență, ci numai acelea care merg în consens cu opțiunile, dorințele sau aprecierile de grup. Un sistem valoric angajează o comunitate umană și o tradiție”<sup>1</sup>. Valorile nu sunt, deci, preferințe subiective individuale, ci preferințe socializate, supraindividuale, care sunt transmise și promovate prin mecanisme sociale.

*Valorile se referă la stări sau moduri de acțiune considerate a fi dezirabile.* Ele au un rol esențial în orientarea acțiunilor umane, în stabilirea obiectivelor și scopurilor de atins, a strategiilor, metodelor, căilor de acțiune. Valorile sunt expresia unor principii generale, orientări fundamentale și, în primul rând, a unor preferințe și credințe colective.

Cu referire la asistența socială, valorile exprimă ideile referitoare la atitudinile față de oameni, la convingerile cu privire la locul și rolul omului în societate, la nevoile și scopurile acestuia, la modalitățile de acțiune în vederea soluționării cazului și obținerii bunurilor necesare unui trai decent. După spusele lui *B.Jordan*, asistența socială aduce în atenția societății ideile eticii sociale, ale solidarității, ajutorului, grijii față de alții, includerii și a acceptării altora<sup>2</sup>. Din cele menționate observăm că valorile profesionale nu există separat de cele ale societății. Orice profesie recunoaște, susține și apără anumite valori societale, iar societatea, la rândul ei, sancționează și garantează recunoașterea acesteia. Valorile reprezintă, de asemenea, un suport explicativ pentru persoanele ce doresc să îmbrățișeze profesia de asistent social, un criteriu dominant de stabilire a măsurii în care o persoană este potrivită pentru această profesie.

Practica asistenței sociale se bazează pe un set de valori fundamentale care o ghidează, fiind adevărate puncte de reper în interacțiunea dintre asistenții sociali și beneficiarii lor. După cum menționează *C.S.Levy* în studiul său asupra eticii asistenței sociale, asistența socială „nu este numai un mod de a face ceva, ci o considerație de preferințe despre ceea ce merită făcut. Este străbătută de

---

<sup>1</sup> Zamfir C., Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*. -București, 1998, p.650.

<sup>2</sup> A se vedea: *Jordan B. Social Work and Society*, p.8-23.

aspirații idealiste privind persoanele și de noțiuni idealiste despre cum trebuie tratați oamenii”<sup>1</sup>.

Valorile nu trebuie, însă, confundate cu normele. Se poate întâmpla că chiar atunci când valorile sunt cele care trebuie să reprezinte un ghid pentru determinarea comportamentului dezirabil, ele să nu conducă în mod necesar la acest rezultat. Este demonstrat că nu toți oamenii au un comportament coerent cu valorile pe care le profesază. Și în practica asistenței sociale se întâlnesc cazuri când asistenții sociali acționează în contrast cu valorile profesionale sau cu cele care reflectă valorile societale în general. Astfel, după cum se știe, participarea beneficiarului în procesul luării deciziei reprezintă o valoare deosebită în asistența socială. Cu toate acestea, uneori asistenții sociali nu depun eforturi pentru o implicare totală a beneficiarilor. Unul dintre motivele acestei discordanțe dintre valori și comportamente se explică prin faptul că valorile, de regulă, posedă un înalt nivel de generalitate, în timp ce comportamentele sunt determinate de o situație specifică, concretă.

Un factor generator de neconcordanță dintre valori și comportament poate fi, de asemenea, deosebirea dintre valorile profesate în societate și valorile personale ale asistentului social (cele pe care el le susține în interiorul său). Or, cu cât este mai specifică o valoare, cu atât ea va deveni mai importantă pentru constituirea unui ghid de comportament. Pe de altă parte, e necesar să știm că, pe cât o valoare are un grad de specificitate mai mare, pe atât vor fi mai mici șansele ca ea să fie acceptată pe o scară largă. De exemplu, fiecare om este de acord că viața de familie este o valoare dezirabilă, mai cu seamă în anumite situații. Această valoare generală își păstrează utilitatea până nu este definită specific, căci puțin folos i-ar aduce unui individ care trebuie să ia o decizie în privința tatălui său bătrân și paralizat, fără a mări tensiunea deja existentă între soția sa și copii. Este posibil ca nici asistentul social la care acest individ ar putea apela să nu fie capabil să-i ofere vreo referință etică ce ar putea să-i ghideze comportamentul. Cu referire la tema dată e necesar să se țină cont și de faptul că grupuri deosebite din punct de vedere etnic, religios sau socioeconomic dețin valori nu doar specifice, dar adesea diferite și chiar conflictuale în ceea ce privește viața de familie<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Levy C.S. *Social Work Ethics*. -New York: Human Science Press, 1976, p.238.

<sup>2</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.447-448.

Asistenții sociali se confruntă zilnic cu nevoia de a lua decizii morale. În asemenea situații, după cum avertiza *Thomas d'Aquino*, „nu putem discuta ceea ce ar trebui să facem, fără să știm ce anume putem face” (comentariu în *De Anima* 1.1.2). Or, cunoașterea valorilor profesiei, principiilor ei etice ocupă un loc însemnat în pregătirea asistenților sociali. Rezolvarea problemelor, luarea deciziilor cere ca asistenții sociali să-și clarifice bine valorile personale, pe care să le raporteze la valorile profesiei.

Valorile prioritare ale asistenței sociale sunt formulate în *Codul deontologic*, numit și *etica profesională*, care servește drept călăuză a activității practice. Categoria principală a eticii profesionale este cea de „datorie”. Teoria despre datorie și comportamentul cuvenit al specialistului în procesul exersării profesiei sale se numește „deontologie” (din greacă, *deonthos* – cuvenit, cum trebuie, cum se cuvine). Cu toate că originile termenului *deontologie* țin de începuturile civilizației umane, paternitatea acestuia aparține lui *Jeremy Bentham* (1748-1832), cunoscut fondator al *utilitarismului* – o doctrină etică axată pe principiul celei mai mari fericiri, conform căruia acțiunile umane sunt bune în măsura în care conduc la o mai mare fericire, prin fericire înțelegându-se prezența plăcerii și absența durerii. Disciplina căreia dorea să-i pună bazele Bentham se numea *deontologie* sau *știință a datoriei*. Pe măsura evoluției sale istorice și a apariției unei largi palete de ocupații profesionale *deontologia* s-a transformat într-o adevărată știință care implică o interrelaționare consecventă între etica profesională și valorile ce delimitează sistemul axiologic al unei profesii.

*Codul deontologic poate fi considerat o codificare a obligațiilor speciale care rezultă din aderarea deliberată la o anumită profesie, cum este în cazul dat asistența socială.* Codul deontologic are deci menirea de a clarifica aspectele morale ale activității profesionale. În baza lui, asistenții sociali pot identifica modul corect de acțiune din punct de vedere moral.

Cu intenția de a regla relațiile dintre asistenți și persoanele asistate, în interesul acestora din urmă, toate profesiile moderne au elaborat coduri deontologice (medicii, avocații, psihologii, sociologii etc.). Spre exemplu, Jurământul lui Hippocrates a devenit un ghid de conduită etică profesională pentru nenumărate generații de medici pe parcursul a peste 2400 de ani.

Primul Cod deontologic al asistenților sociali a fost elaborat de *Mary Richmond* în 1920 cu denumirea „Cod etic experimental pentru cei care

lucrează cu cazuri sociale”. În 1951, Adunarea Generală a Asociației Americane a Asistenților Sociali a adoptat primul Cod deontologic valabil pentru toți membrii acestei asociații. În 1979, Asociația Națională Americană a Asistenților Sociali a adoptat un nou Cod deontologic, care ulterior a fost revizuit în 1996 (NASW).

În 1994, Federația Internațională a Asistenților Sociali (FIAS) în cadrul întâlnirii specialiștilor în Colombo, Sri Lanka, a adoptat „Etica Asistenței Sociale. Principii și Standarde”. Acest document, bazat pe „Codul internațional al Eticii pentru Asistentul Social Profesionist”, adoptat de Federația Internațională a Asistenților Sociali în 1976, conține principiile etice de bază ale practicii asistenței sociale și procedurile recomandate în relațiile individuale ale asistentului social cu beneficiarii, colegii și alți specialiști.

Standardele Etice Internaționale ale Asistenților Sociali au fost stabilite în consens cu Declarația Universală a Drepturilor Omului și cu alte convenții care derivă din aceasta. Federația Internațională a Asistenților Sociali încurajează specialiștii fiecărui stat să discute și să clarifice problemele particulare relevante pentru fiecare țară. Astfel, „*Etica Asistenței Sociale. Principii și Standarde*” este recomandată ca un ghid general pe baza căruia specialiștii fiecărui stat își pot stabili principiile etice profesionale proprii.

Plecând de la aceste recomandări, Asociația Română pentru Promovarea Asistenței Sociale (membră a FIAS) a elaborat și aprobat în 1997 primul *Cod deontologic al asistentului social în România*. Având acest Cod ca model, precum și Codul deontologic al unor țări cu experiență avansată (Marea Britanie, SUA, Olanda), Asociația de promovare a Asistenței Sociale din Republica Moldova (care actualmente nu mai activează) a elaborat în 2005 *Codul deontologic al asistentului social din Republica Moldova*.

Codul deontologic al asistentului social oferă un set de valori, principii, standarde profesionale care furnizează cadrul în care asistentul social poate lua decizii privitoare la relația sa cu persoana asistată, colegii și instituția în care lucrează.

Orice Cod deontologic, indiferent de profesia căreia acesta se adresează, este alcătuit dintr-o sumă de drepturi și îndatoriri, libertăți și responsabilități, pe care specialiștii trebuie să le respecte atunci când își exersează activitatea. Toate acestea reprezintă, în esență, o serie de norme cu caracter etic și

axiologic, al căror scop fundamental este de a ghida practicienii din fiecare profesie din punct de vedere moral, dar și din punctul de vedere al valorilor admise în contextul mai larg al societății.

În perioada contemporană, odată cu creșterea mobilității sociale, are loc o creștere și a mobilității profesionale; oamenii trec de la o profesie la alta sau practică simultan mai multe profesii. De asemenea, principiile generale ale unui Cod (respectarea drepturilor persoanei, competența, responsabilitatea etc.) se regăsesc și în alte profesii. Or, perioada contemporană se caracterizează printr-un fenomen de trecere de la *deontologia monoprofesională* la *deontologia interprofesională*, mai ales în cazurile când în rezolvarea unei probleme sunt implicați practicieni din diferite profesii. Un exemplu de deontologie interprofesională ni l-a oferit în perioada interbelică Școala sociologică de la București, care a organizat renumitele companii de monografiere a satelor, prin participarea sociologilor, psihologilor, pedagogilor, agronomilor, medicilor, muzicologilor și altor profesioniști<sup>1</sup>.

Un alt fenomen prezent în societatea noastră este cel al pluri-profesionalizării, în condițiile în care un același individ poate fi scriitor, artist, profesor, publicist, persoană publică etc., ceea ce presupune existența unei interprofesionalizări chiar la nivelul individului. O astfel de persoană este antrenată în respectarea regulilor moral-valorice ale unei deontologii interprofesionale, este obligată să răspundă unor cerințe specifice fiecărei profesii sau comune acestora<sup>2</sup>.

Deontologia se referă la imperativele morale ale unei profesii, la valorile proprii acesteia, dar cei ce au îmbrățișat această profesie nu se supun doar Codului deontologic specific profesiei lor. Ei trebuie să respecte, de asemenea, jurisdicția civilă și penală. Elaborând o definiție generală, care să cuprindă toate aceste elemente, T.Sârbu definește deontologia „*ca o disciplină al cărei obiect de studiu se constituie la confluența dreptului cu morala. Sarcina ei principală este de a stabili principii, reguli și norme de conduită profesională, în cadrul diferitelor relații implicate de exercitarea unei profesii: relațiile interne, specifice fiecărui gen de activitate profesionalizată, precum și relațiile externe cu beneficiarii direcți / indirecți ai serviciilor/ bunurilor realizate*”<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Sârbu T. *Introducere în deontologia comunicării*. -Iași, 1999, p.17.

<sup>2</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.404.

<sup>3</sup> Sârbu T. *Introducere în deontologia comunicării*, p.21-22.



Codul etic al profesiei poate fi atât formal, cât și informal. *Codul formal* este codul scris, la care specialistul aderă în mod oficial pentru a fi admis la practicarea profesiei pe care o deține (de exemplu, Jurământul lui Hippocrate în medicină, Codul asistentului social etc.). *Codul informal* este nescris, bazat pe cutume\*, obiceiuri, dar care uneori are putere mai mare decât cel formal. Unele coduri deontologice (inclusiv Codul deontologic al asistentului social, aprobat în Republica Moldova) prescriu nu doar regulile pe care trebuie să le urmeze profesioniștii, dar și sancțiunile pe care le vor suporta, dacă nu vor respecta normele specifice profesiei date. Cu alte cuvinte, un Cod deontologic încearcă să transpună valorile profesionale în cadre comportamentale<sup>1</sup>.

Funcțiile codurilor deontologice valabile în aproape toate profesiile contemporane sunt:

- de a „ghida” practicienii unei anumite profesii în momentul în care aceștia se confruntă cu dileme practice care implică o problemă etică;
- de a proteja beneficiarii împotriva incompetenței și a neprofesioniștilor;
- de a reglementa comportamentul practicienilor, precum și relațiile acestora cu beneficiarii, colegii și practicienii din alte profesii, cu ceilalți angajați ai instituției în care lucrează și cu întreaga comunitate;
- de a asigura supervizare și consultanță practicienilor, cu scopul de a evalua activitatea acestora.

Astfel, codurile deontologice se prezintă ca un angajament al profesiei față de comunitate, asigurând încrederea acesteia în profesia respectivă, încredere fără de care nu și-ar putea câștiga autoritatea. Asistenții sociali trebuie să-și asume răspunderea pentru consecințele acțiunilor lor în conformitate cu valorile fundamentale, cu principiile etice generale, ale asistenței sociale, reflectate în codurile ei deontologice.

În contextul celor expuse ținem să menționăm că principiile eticii profesionale sunt într-o strânsă legătură cu cele ale eticii societale, dar nu se identifică. În aceeași măsură în care valorile asistenței sociale sunt derivate din valorile societale, dar nu se identifică în mod necesar cu acestea, etica

---

\* norme de drept consfințite printr-o practică îndelungată.

<sup>1</sup> Loewenberg F., Dolgoff R. *Ethical Decisions for Social Work Practice*. Ed. a II-a. -Itasca, IL: F.E.Peacock Publishers Inc., 1985, p.21.

profesională are aceeași sursă cu etica societală, dar ele diferă în anumite aspecte importante. Este vorba despre diferențe în ceea ce privește prioritățile, intensitatea acțiunii sau aplicațiile. O asemenea diferență importantă poate fi observată, de exemplu, în cazul principiilor etice care guvernează relațiile dintre două persoane. Astfel, pe de o parte, atât etica societală, cât și cea profesională subliniază importanța principiului egalității. Etica profesională acordă însă prioritate intereselor beneficiarilor în raport cu ceilalți indivizi. Or, dacă principiul eticii societale afirmă că „Toate persoanele trebuie respectate ca fiind egale”, apoi principiul profesional al asistenței sociale susține că „Toate persoanele trebuie respectate ca fiind egale, dar interesele beneficiarilor au prioritate”.

Pe de altă parte, însă, nu se pot impune principii etice profesionale care să fie în dezacord total cu standardele etice generale ale comunității în numele nici unei profesii. Dacă o etică profesională nu ia în considerație principiile eticii societale, ea riscă sancțiuni severe, chiar până la revocarea autorității profesionale. În același timp, societatea trebuie să fie conștientă de faptul că cerințele practicii dintr-o anumită profesie fac uneori imposibilă respectarea unor reguli etice identice cu cele la care oamenii se așteaptă să fie urmate, la mod general. Asistenții sociali, de exemplu pentru a soluționa cazul, pot folosi în interviuri seturi de întrebări care, într-o conversație obișnuită, ar fi considerate inacceptabile. Așadar, realitatea demonstrează că asistenții sociali se confruntă cu probleme etice în fiecare caz. Indiferent de gradul de conștientizare a acestor probleme, ei iau decizii care au implicații etice. Valorile personale și profesionale constituie o componentă semnificativă a cadrului de referință al asistentului social. Ele funcționează ca niște filtre prin care asistentul social vede, interpretează și reacționează la situațiile în care se află. „Valorile modelează la nivel abstract modul de gândire al asistenților sociali și le direcționează în mod concret acțiunile prin prisma principiilor practicii asistenței sociale”<sup>1</sup>.

În literatura de specialitate există mai multe clasificări ale valorilor și principiilor fundamentale pe care se bazează asistența socială. *F.P.Biestek*, spre exemplu, evidențiază următoarele principii morale relevante pentru asistența socială: 1) acceptarea; 2) atitudinea neutră; 3) individualizarea; 4) exprimarea

---

<sup>1</sup> DuBois B., Miley K.K. *Social Work: An empowering profession*. Ediția a IV-a. -Boston: Allyn & Bacon, 2002, p.126.

sentimentelor orientată spre un anumit scop și implicarea emoțională controlată; 5) confidențialitatea; 6) autodeterminarea<sup>1</sup>.

În opinia lui *N. Timms*, valorile/principiile fundamentale ale asistenței sociale sunt: 1) să respecti clientul; 2) să îl accepți pentru *el însuși*; 3) să nu-l condamni pe *el*; 4) să confirmi/aprobi dreptul *lui* la autodeterminare; 5) să respecti încrederea *lui*<sup>2</sup>.

*Z. Butrym*, la rândul său, enumără în calitate de valori fundamentale pe care se bazează asistența socială: 1) respectul pentru persoană; 2) încrederea în natura socială a omului privit drept creatură unică ce depinde de alți oameni în îndeplinirea unicității sale; 3) încrederea în capacitatea umană de schimbare, creștere și îmbunătățire<sup>3</sup>.

După cum observăm, toate aceste clasificări înaintează în centrul valorilor două valori care pot fi considerate ca premise valorice și **principii fundamentale** ale practicii asistențiale:

- a) *recunoașterea unicității și demnității fiecărei ființe umane, persoane asistate;*
- b) *recunoașterea dreptului persoanei asistate la autodeterminare.*

Aceste principii sunt recunoscute ca fundamentale de toate codurile deontologice ale asistenței sociale. Astfel, în Codul etic al asistenței sociale, elaborat de Asociația Britanică a Asistenților Sociali (BASW), se spune că „*de bază în profesia de asistent social este recunoașterea valorii și demnității fiecărei ființe umane, indiferent de statutul social, de origine, sex, vârstă, credință sau contribuția la societate*”<sup>4</sup>. Cu acest principiu de bază își deschide conținutul și Codul deontologic al asistentului social din Republicii Moldova, în care citim (art.1): „Fiecare ființă umană este o valoare unică, ceea ce implică respect necondiționat”. Celelalte principii sunt, de fapt, derivate din conceptul „respect pentru persoana umană”, dezvoltând conținutul, sensul acestuia.

*Respectul pentru persoană este un drept al tuturor beneficiarilor fără a se face nici un fel de discriminări (în funcție de sex, vârstă, rasă, naționalitate,*

<sup>1</sup> A se vedea: Biestek F.P. *The Casework Relationship*. -London: Unwin University Books, 1961.

<sup>2</sup> Timms N. *Social Work Values: An Enquiry*. -London: Routledge and Kegan Paul, 1983, p.57.

<sup>3</sup> Butrym Z. *The Nature of Social Work*. -London: Macmillan, 1976, p.3.

<sup>4</sup> BASW. *A Code of Ethics for Social Work*, 1975.

apartenență etnică sau religioasă etc.). Fiecare din ei are dreptul să fie tratat ca o persoană demnă, rațională înzestrată cu libertăți inalienabile, capabilă să își controleze propria viață și să ia propriile decizii.

Cerința pentru respectarea unicității și demnității ființei umane a fost argumentată și formulată cu toată claritatea de către filosoful german *Im.Kant* (1724-1804), care însă se dovedește a fi și un deontolog atunci când scrie *Întemeierea metafizicii moravurilor*. Astfel, Kant menționează că **omul trebuie tratat întotdeauna ca scop și niciodată ca mijloc**. Din această perspectivă, principiul respectării persoanei umane va fi aplicat de către asistentul social în tratarea tuturor beneficiarelor, inclusiv a persoanelor cu deficiențe, nevoi speciale. Menționăm acest lucru, dat fiind faptul că adesea apar discuții referitor la întrebarea: cine să fie considerat persoană, în ce constă conținutul conceptului de *persoană*? *R.Budgen* oferă următoarele sugestii pentru definirea conceptului respectiv: „copiii pot fi priviți drept *persoane potențiale*; cei senili sunt *persoane în declin*; bolnavii mintal sunt *persoane în declin temporar*, iar handicapării mintal pot fi considerate ca *persoane permanent potențiale*”<sup>1</sup>. După *R.S.Downie* și *E.Telfer*, există asemănări suficiente între categoriile enumerate și persoanele „total raționale”, pentru a justifica și în cazul lor incidența principiului respectului pentru persoană. Toate persoanele posedă în mod egal trăiri, sentimente și, ca „ființe cu sentimente”, toate persoanele ar trebui tratate cu atenție, în sprijinul respectului pentru demnitatea persoanei<sup>2</sup>.

Există, desigur, și situații când drepturile derivate din această valoare pot fi limitate sau chiar anulate. După cum menționează *C.Clark* și *S.Asquith*, este vorba de cazurile: 1) când acțiunile persoanei încalcă legea; 2) când interesele celorlalți sunt afectate într-un grad inacceptabil; 3) când există un refuz intenționat de a acționa moral; 4) când acțiunile persoanei pot aduce atingere intereselor sale<sup>3</sup>.

O altă valoare/principiu central al asistenței sociale este **autodeterminarea**, care reflectă dreptul beneficiarilor de a lua decizii și de a-și trăi viața pe baza standardelor proprii. Autodeterminarea presupune libertatea de a alege, care ulterior se materializează în decizii. Respectând principiul autodetermi-

---

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.451-460.

<sup>2</sup> A se vedea: Downie R.S., Telfer E. *Respect for Persons*. -London: Allen & Unwin, 1969, p.35.

<sup>3</sup> Clarke C., Asquith S. *Social Work and Social Philosophy: A Guide for Practice*. -London: Routledge and Kegan Poul, 1985, p.30-31.

nării, asistentul social ghidează persoana asistată în procesul de identificare a soluțiilor, sporindu-i șansele de a lua hotărâri în cunoștință de cauză, fundamentate pe coerență și obiectivitate. Asistentul social nu trebuie însă să-și impună punctul de vedere cu privire la alegerea soluțiilor optime. După cum menționează autorii C. Clarke și S. Asquith, „asistenții sociali nu trebuie să împingă clientul într-un curs de acțiuni care se desfășoară contrar dorințelor acestuia”<sup>1</sup>. Cele relatate demonstrează, deci, că ajutorul acordat beneficiarului presupune un anumit grad de interferență cu viața sa personală ce poate intra uneori în conflict cu afirmarea dreptului beneficiarului la libertate. Atunci când asistentul social începe să impună limite, să violeze autodeterminarea beneficiarului, el se îndepărtează de la principiul respectului demnității ființei umane.

În literatura de specialitate sunt deosebite două aspecte ale autodeterminării: libertatea pozitivă și libertatea negativă.

*Libertatea pozitivă* înseamnă acceptarea influenței și interferenței în viața unei persoane, a unui mod de viață dat, a unor standarde și valori socioculturale, care asigură autodeterminarea și autorealizarea individului<sup>2</sup>. Deși practica asistenței sociale încurajează perspectiva autodeterminării ca libertate pozitivă, este mult mai important ca asistentul social să accepte autodeterminarea sub forma libertății negative, adică sub forma unui drept al beneficiarului.

Mai mult, există riscul ca, în numele libertății pozitive, în asistența socială să se instituie o dictatură a profesionalismului, susținând, spre exemplu, că „Eu (asistentul social) știu de ce au nevoie ei (beneficiarii), mai bine decât știu ei înșiși”. În felul acesta, se poate întâmpla să fie utilizată chiar presiunea, manipularea din partea profesionistului. Asistenții sociali care impun soluții își asumă rolul de experți, tratează beneficiarii ca pe niște subordonați, încălcând, desigur, atât principiul autodeterminării, cât și cel al respectului demnității persoanei.

În același timp, principiul autodeterminării nu înseamnă abandonarea beneficiarilor, diminuarea responsabilității, lipsa îndrumărilor. După cum menționează *B.B. Solomon*, asistenții sociali, care respectă principiul

---

<sup>1</sup> Clarke C., Asquith S. *Social Work and Social Philosophy: A Guide for Practice*, p.31.

<sup>2</sup> Berlin I. *Two concepts of liberty // Four Essays of Liberty*. -Oxford: Open University Press, 1969, p.113.

autodeterminării, mai degrabă ghidează activ decât conduc coercitiv procesul de asistență<sup>1</sup>. Or, deși nu trebuie să influențeze alegerea făcută de persoana asistată, asistentul social trebuie să-și expună opiniile, gândurile în formă de informații care ar completa cunoștințele cu privire la posibilitățile de rezolvare a problemelor; să-și prezinte punctul de vedere, sugestiile doar ca alternative. În felul acesta, autodeterminarea persoanei asistate se va realiza prin participarea activă atât a beneficiarului, cât și a asistentului social.

Autodeterminarea, concepută ca *libertate negativă*, afirmă dreptul la „noninterferență”, „nonmanipulare” și condiționează „eliminarea constrângerilor”. Libertatea negativă „reflectă dreptul unui individ de a-și administra propria viață și de a lua propriile decizii cu referire la ea”<sup>2</sup>. Această libertate este caracterizată drept o formă negativă a conceptului de libertate, deoarece presupune îndepărtarea obstacolelor apărute în calea individului, implicând capacitățile lui proprii. După *R. Wilkys*, „libertatea negativă este libertatea de noninterferență, libertatea de a fi ceea ce sunt, chiar dacă cineva aprobă sau nu”<sup>3</sup>. Ea cere ca ceilalți să se abțină de la exercitarea coerciției sau de la impunerea voinței lor asupra cuiva. *Noninterferența*, ca drept al beneficiarului, impune, deci, asistentului social să se abțină de la aplicarea standardelor proprii în evaluarea problemei acestuia, care ar putea afecta respectul de sine al beneficiarului, iar, drept urmare, ar exclude posibilitatea unei cooperări constructive.

Asistentul social nu trebuie să depășească nici sfera sa de pregătire. Cu alte cuvinte, el nu trebuie să facă recomandări ce țin de competențele altor profesioniști (medici, psihologi, juriști etc.). Beneficiarul nu poate fi supus, de asemenea, nici unei investigații suplimentare, dacă nu este necesar, dar lui trebuie să i se spună clar dacă asistentul social poate să-i ofere ajutor sau el trebuie orientat spre un alt serviciu.

Așadar, beneficiarul are dreptul la autodeterminare prin libertatea negativă, care conferă dreptul de a avea propriile sale valori și credințe, dreptul la noninterferență, adică de a nu discuta cu asistentul social situațiile pe care nu le consideră relevante pentru problema respectivă, de a nu i se impune un mod anumit de soluționare a problemei. Asistentul social, la rândul său, trebuie să

---

<sup>1</sup> A se vedea: Solomon B.B. *Value issues in working with minority clients* // Rosenblatt A., Waldfogel D. (coord.). *Handbook of clinical social work*. -San-Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1983, p.866-887.

<sup>2</sup> Butrym Z. *The Nature of Social Work*, p.52.

<sup>3</sup> Wilkys R. *Social Work with Undervalued Groups*. -London: Tavistock, 1981, p.59.

accepte faptul că beneficiarul este o persoană îndreptățită să decidă dacă dorește sau nu o formă sau alta de ajutor. Orice modificare în comportamentul persoanelor asistate trebuie să se realizeze numai prin participarea și implicarea activă a acestora, prin consensul lor.

În practica asistenței sociale se întâlnesc însă multiple cazuri când beneficiarii au posibilități limitate de a-și exercita libertatea de alegere. În calitate de exemple pot fi numite cazurile minorilor din centrele de reeducare a persoanelor cu handicap sever, al copiilor din casele de copii, al persoanelor delincvente, a căror autodeterminare le este limitată prin hotărâre judecătorească. În asemenea situații, asistentul social va lua decizii împreună cu alți specialiști, membri ai familiei, prieteni, cadre didactice etc., încercând să creeze condiții în care aceste persoane să accepte responsabilități și să-și dezvolte capacități de a-și controla propriul comportament.

Printre alte principii importante, care ghidează practica asistenței sociale de zi cu zi și care își au izvorul de asemenea în respectul pentru persoana umană, se înscriu: acceptarea, individualizarea, toleranța, obiectivitatea, confidențialitatea.

**Principiul acceptării** semnifică: o „recunoaștere a valorii interne a persoanei”; oferirea serviciilor pe o bază universală, nu după dorințele asistentului social; o „înțelegere tolerantă”, care presupune că asistentul social trebuie să intervină la solicitarea beneficiarilor, chiar și atunci când există un sentiment de respingere<sup>1</sup>. Acceptarea înseamnă susținerea punctului de vedere al beneficiarului, aprecierea pozitivă a contribuției acestuia în munca comună de soluționare a problemei apărute. Acceptarea nu este doar o toleranță, ci o tratare cu respect și demnitate a beneficiarului, înțelegându-se că el posedă abilități și resurse unice și are capacitatea de a le utiliza pentru a se schimba, a se dezvolta. Acceptarea înseamnă o atitudine a asistentului social caracterizată prin a nu critica și condamna, a nu fi judecător al beneficiarului. Oamenii trebuie acceptați ca persoane cu drepturi și libertăți inalienabile și imprescriptibile.

Respectarea **principiului individualizării** înseamnă recunoașterea și înțelegerea calităților unice ale fiecărui beneficiar; utilizarea diferențiată a principiilor și metodelor în asistarea fiecăruia, cu scopul unei mai bune

---

<sup>1</sup> A se vedea: Timms N. *Social Work Values: An Enquiry*, p.52.

adaptări; tratarea ființei umane anume ca *această* ființă și nu ca alta, adică cu caracteristicile ei personale, deosebită de ceilalți. Nu negăm faptul că asistenții sociali se bazează în activitatea practică pe cunoștințe generale despre comportamentul uman, dar ei trebuie să aplice aceste cunoștințe individualizat, adaptat la fiecare caz în parte, să facă distincție între calitățile și circumstanțele diferite ale fiecărui beneficiar. Individualizarea nu acceptă stereotipuri și soluții preconceptuate. Fiecare beneficiar trebuie privit ca o persoană *particulară* cu probleme particulare, specifice. În același timp, menționăm că aceasta nu trebuie să conducă la identificarea beneficiarului cu problema sa.

**Principiul toleranței** înseamnă a nu învinui beneficiarii, a nu-i evalua ca buni sau răi, a le permite să-și exprime propriile judecăți de valoare. Desigur, cele menționate nu exclud faptul că asistenții sociali pot face aprecieri cu privire la acțiunile beneficiarilor. Toate acestea trebuie însă făcute cu mare atenție și cât mai rar, încercând să se afle cât mai multe despre lumea beneficiarului și ajutându-l să-și analizeze valoarea deciziilor prin propriile viziuni și nu prin cele ale asistentului social.

**Principiul obiectivității** este în strânsă legătură cu cel al individualizării și toleranței și înseamnă a reflecta situația așa cum este, imparțial, detașat de impresiile personale. Obiectivitatea unui asistent social ne apare mai degrabă ca o descriere decât evaluare a comportamentului beneficiarului. Obiectivitatea cere ca asistentul social să asculte povestea beneficiarului, evitând propriile sentimente, prejudecăți sau etichetări. Totodată, asistenții sociali obiectivi trebuie să demonstreze atenție și grijă față de beneficiari<sup>1</sup>.

**Principiul confidențialității** exprimă dreptul beneficiarilor la intimitate, dreptul ca informațiile pe care le dezvăluie să fie păstrate confidențial de către practicieni și protejate de către agenție. Aceste informații se referă la identitatea beneficiarului, conținutul discuțiilor cu el, opiniile personale și materialele scrise. *Confidențialitatea este un drept fundamental al beneficiarului*. Acesta are dreptul de a decide cât de mult poate să dezvăluie din problemele sale, are, deci, dreptul la secretele sale. La rândul său, asistentul social trebuie să ceară atâta informație de la beneficiar de câtă este nevoie pentru a i se oferi serviciul solicitat. Cu toate acestea, uneori există riscul ca asistentul social să considere că este îndreptățit să știe totul, să impună forțat beneficiarul să-i divulge unele amănunte, ceea ce, desigur, nu este admis de etica profesională.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B.L. *Practica asistenței sociale*, p.81-82.



Dreptul beneficiarului la confidențialitate înseamnă în același timp și *dreptul la bunul său renume*. Din această perspectivă, informațiile confidențiale ale unui beneficiar, care, făcute publice, pot fi în detrimentul bunului său nume și al poziției sale sociale, trebuie păstrate (protejate) cu strictețe. În acest scop, nu se admite interviuarea beneficiarului în prezența altor persoane; nu se admit, de asemenea, emiterea mesajelor care pot oferi informații despre beneficiar, discuțiile publice între asistenții sociali referitoare la beneficiarii lor etc.

Dreptul la bunul său nume, la confidențialitate impun restricții deontologice și față de instituția asistenței sociale. Astfel:

- serviciile asistențiale nu pot păstra date despre beneficiar decât cu consimțământul acestuia;
- serviciilor sau autorităților care solicită informații despre beneficiar în scopul unor statistici sau cercetări trebuie să li se ofere date codificate, care protejează identitatea beneficiarului și aspectele de intimitate ale „problemei” sale. Doar în cazul anchetelor juridice asistentul social, instituția respectivă sunt obligați să transmită anumite informații despre beneficiar, cu condiția ca ele să rămână în interiorul echipei;
- serviciilor nu trebuie să li se ofere informație decât cu permisiunea beneficiarului; mai mult, trebuie oferită informația relevantă doar pentru cazul dat<sup>1</sup>.

Menționăm, totodată, că în practica asistenței sociale sunt sesizate și anumite excepții de la aceste restricții. Astfel, în cazurile în care persoanele asistate sunt bolnavi mintal, adică și-au pierdut într-un anumit grad din capacitatea de autodeterminare, asistentul social nu poate aplica valoarea demnității și independenței, același cod al confidențialității ca și în cazul persoanelor normale/sănătoase. Lucrând într-o echipă multidisciplinară, el trebuie să împărtășească informațiile pe care le deține cu medicul psihiatru sau cu psihologul pentru a se obține evaluarea cât mai deplină a persoanei respective. Asistenții sociali fac excepție de la principiul confidențialității și în cazurile când, de exemplu, există pericolul ca beneficiarul să producă un rău altei persoane. De aceea, asistentul social trebuie să informeze beneficiarul despre limitele/hotarele confidențialității într-o situație concretă, despre scopul în care este folosită informația.

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Notes of the Ethics of Social Work*, BASW, 1961, p.7.

Așadar, dreptul la confidențialitate și bunul nume necesită ca relațiile dintre asistentul social și beneficiar să se desfășoare în condiții de protecție și intimitate absolute. Toate documentele (rapoarte, dosare, anchete etc.) trebuie păstrate într-un regim de siguranță, fără ca ele să fie accesate de persoane străine cazului. Ca principiu etic, confidențialitatea stă la baza unor relații profesionale de încredere și la cea a dezvoltării unor parteneriate eficiente.

Printre alte drepturi ale beneficiarului, de rând cu cele examinate, și care țin de respectul demnității acestuia poate fi numit *dreptul la politețe și considerație*. Este știut faptul că persoanele, care se adresează unui serviciu sau asistent social după ajutor, fac acest lucru de cele mai multe ori cu multă timiditate și reținere. În aceste condiții, primul contact cu asistentul social, din punct de vedere psihologic, este foarte important. Maniera în care beneficiarul este receptat și primit determină derularea relației profesionale bazate pe încredere. Or, politețea capătă o valoare terapeutică: dezinhibă beneficiarul, deschide calea spre o comunicare sinceră, bazată pe încredere, pe respectul persoanei și pe considerație. Nu se admite ca un beneficiar să fie întâmpinat cu refuz de către un serviciu sau asistent social. Chiar în cazul delegării competențelor spre alt serviciu sau spre alt asistent social, acest lucru trebuie realizat într-o manieră care să producă încredere, relevând dorința de a soluționa cât mai bine problema beneficiarului.

Codurile deontologice înglobează nu doar drepturile beneficiarilor, dar și *îndatoririle* ce le revin acestora pentru buna soluționare a problemelor. Dintre cele mai importante îndatoriri ale beneficiarilor vom menționa, în primul rând, *datoria de a spune adevărul și datoria de a accepta responsabilități*.

Referindu-ne la *datoria de a spune adevărul*, este necesar să se conștientizeze faptul că o persoană care caută sprijin și susținere este obligată să prezinte situația sa cu toată onestitatea, să spună tot adevărul pe care îl deține. În practica asistenței sociale se întâlnesc uneori cazuri, când beneficiarul, pentru a obține ceva de la autorități, ascunde adevărul sau îl denaturează. Aceasta, desigur, împiedică desfășurării unei relații profesionale, bazate pe încredere, găsirii modalităților adecvate de soluționare a problemei. Este, deci, în interesul beneficiarului să spună adevărul.

O altă datorie a persoanei asistate este cea *de a accepta responsabilități*. Această datorie presupune înțelegerea de către beneficiar că o problemă poate fi rezolvată numai cu participarea sa activă. Pentru aceasta, asistentul trebuie să-și asume toate responsabilitățile obișnuite ale unei ființe umane, ca membru al

unei familii, comunități, în corespundere cu legile și normele morale, obiceiurile și tradițiile societății din care face parte. Spre regret, adesea întâlnim persoane care apelează la serviciile sociale pentru a scăpa de responsabilități și îndatoriri sociale, cetățenești sau familiale. Exemplu elocvent în contextul celor expuse servesc părinții care își lasă copiii în voia sorții, îi internează în instituții rezidențiale, considerând că de ei trebuie să se îngrijească autoritățile publice.

Codul deontologic stabilește principii și standarde ale comportamentului asistentului social nu doar în relația cu persoanele asistate. El include, de asemenea, standardele comportamentului etic față de profesie, la locul de muncă, în relația cu colegii și alți specialiști, cu comunitatea/societatea, ghidându-i în îndeplinirea variatelor roluri profesionale.

Un loc deosebit ocupă standardele, responsabilitățile asistentului social față de profesie, care îl obligă să știe a distinge clar între afirmațiile și acțiunile făcute ca persoană particulară și cele făcute în calitate de reprezentant al profesiei, respectiv ca reprezentant al unei organizații sau agenții profesionale. Asistentului social i se cere să-și realizeze funcțiile profesionale cu competență, să-și perfecționeze continuu pregătirea profesională, deprinderile și abilitățile practice și, după obținerea calificării, să-și asume toată responsabilitatea pentru calitatea și conținutul serviciilor pe care le oferă. Responsabilitatea etică a asistentului social față de profesia sa înseamnă menținerea integrității și a standardelor înalte ale profesiei, menținerea bunului nume al profesiei, formularea, promovarea și implementarea unor politici publice favorabile profesiei, consolidării asistenței sociale ca instituție socială necesară, de importanță majoră.

Datoria asistentului social față de colegi, colectivul, instituția în care lucrează, întregul grup profesionist înseamnă a supune acțiunile și conduita sa scopurilor comune, a respecta meritele și competențele colegilor, a contribui la asigurarea unui climat de susținere reciprocă.

Responsabilitățile asistentului social față de comunitate prevăd datoria acestuia de a contribui cu experiența sa profesională la dezvoltarea programelor și politicilor sociale, care ar conduce la crearea unei „societăți pentru toți”, fără discriminări, excluziuni sau marginalizări.

Valorile și principiile etice analizate – respectarea demnității persoanei asistate, autodeterminării etc. – constituie fundamente pe care este construită întreaga arhitectură a asistenței sociale. În activitatea practică, după cum s-a

menționat deja, asistentul social se întâlnește și cu o serie de greutăți, situații extrem de complicate, când este impus să aleagă între două sau chiar mai multe posibilități de a acționa, între angajamente uneori contradictorii sau **dileme** care de asemenea presupun implicații valorice. Printre astfel de situații de risc cu care se confruntă deseori asistenții sociali sunt, de exemplu, cazurile când binele individului/persoanei asistate este în conflict cu binele celorlalți și în care se cere să fie găsită o soluție optimă cu posibilități de stabilire a unui echilibru între părți. Nu mai puține dificultăți apar și cu privire la aplicarea principiului autodeterminării ca valoare esențială a asistenței sociale, ținându-se cont de faptul că autodeterminarea este centrată pe individ, dar îl separă prea mult de ceilalți. O altă grupă de dileme etice ține de conflictul dintre valorile personale și cele profesionale ale asistentului social, de promovarea principiului confidențialității etc.

De regulă, problemele etice apar atunci când asistentul social caută răspuns la întrebarea: „Ce trebuie să fac eu sau clientul din punct de vedere moral într-o situație particulară?”<sup>1</sup> Or, asistentul social se pomeniște adesea în fața unor dileme, răspunsul concret la care pentru situația dată nu poate fi găsit în Codul deontologic. În acest context menționăm că Codul deontologic nu trebuie privit ca o sumă de rețete pentru toate cazurile. El oferă principii fundamentale ce ghidează raportarea la situații care cer soluții etice. Aceasta înseamnă că deciziile pe care preconizăm a le lua trebuie filtrate prin prisma tuturor valorilor profesionale și nu doar al unui paragraf al Codului, că această decizie trebuie să fie satisfăcătoare nu doar pentru asistentul social, dar și pentru standardele asistenței sociale.

Factorii generatori de dileme etice pot fi încadrați în trei grupe principale:

1. **Factorii care provin de la asistenții sociali:** presupunerile, convingerile, judecățile lor de valoare privind natura umană, valorile, scopurile activității de asistență socială sau concepțiile lor teoretice privind activitatea profesională.

2. **Factorii ce țin de beneficiar:** personalitatea sa, nivelul său mintal și educațional, relațiile cu alți membri ai familiei sale, cu comunitatea, relațiile și situația sa profesională etc.

---

<sup>1</sup> Timms N. *Social Work Values: An Enquiry*, p.33.

3. **Factorii ce țin de problemă:** însăși natura problemei, defnirea ei, scopurile și prioritățile care derivă din acest specific, strategiile și opțiunile la care se pretează.

În sinteza oferită de *F.Loewenberg* și *R.Dolgoff* (1992), subiectele principale ce constituie elemente ale dilemelor cu care se confruntă asistenții sociali în practică sunt următoarele:

- cunoștințele profesionale ale celui care oferă ajutor *versus* drepturile beneficiarilor de a alege serviciile pe care și le doresc;
- obligațiile și solicitările contradictorii la care asistentul social e nevoit să le răspundă;
- hotărârile privind beneficiarii trebuie luate împreună cu beneficiarii, cu consimțământul acestora, dar în multe cazuri aceștia nu înțeleg toate implicațiile alegerilor lor;
- asistentul social trebuie să ia uneori decizii în situații neclare, ambigue sau contradictorii;
- asistentului social i se cere să fie sincer și să spună adevărul, dar există situații în care cunoașterea adevărului este greu suportabil de către asistat sau pare că îi face rău acestuia;
- respectarea confidențialității este adesea dificilă, deoarece sunt situații în care beneficiarului i se cere comunicarea informațiilor în interesul lui însuși sau al altora implicați în situație;
- caracterul limitat al resurselor aflate la dispoziția asistenților sociali pune problema echității, respectiv, a priorităților în distribuirea acestora;
- în general, interesele beneficiarilor sunt primordiale față de cele ale profesioniștilor, dar sunt situații în care ele periclitează serviciul sau chiar viața asistentului social;
- în deciziile sale profesionale, asistentul social trebuie să renunțe la propriile judecăți de valoare, chiar și în situații în care propriile valori îl fac să încline spre o anumită decizie;
- asistentul social își va menține raporturile cu beneficiarii săi la un nivel limitat al relațiilor profesionale, chiar dacă aceștia manifestă nevoia de o relație mai complexă;
- alegerea modalităților de evaluare și a căilor de intervenție pretinde alegerea între o tehnică mai potrivită pentru client și una mai convenabilă pentru asistentul social;

- relațiile cu colegii pot deveni conflictuale din cauza unor confruntări cu caracter profesional, provenind din perceperea diferită a obligațiilor față de beneficiari;

- respectarea regulamentelor interioare și a dispozițiilor superiorilor este o obligație a oricărui angajat, care însă vine uneori în conflict cu alte cerințe etice, în special cu slujirea prioritară a intereselor beneficiarilor.

Pentru a ușura efortul asistenților sociali de a lua decizii în cazuri dificile, M.Roth-Szamosközi propune câteva repere, cu valoare desigur limitată, de orientare preliminară în cadrul ansamblului de principii prezentate. Ele pot constitui un filtru de principii organizate ierarhic, facilitând luarea deciziilor în cazul în care asistentul social trebuie să facă față unor dileme morale (pornind de la cele descrise de Loewenberg și Dolgoff, 1992)<sup>1</sup>. Este vorba de:

1. Protecția nevoilor de bază ale indivizilor și grupurilor. În toate circumstanțele protecția vieții și a sănătății beneficiarilor va sta pe primul loc față de toate celelalte valori.

2. Asigurarea oportunităților egale, asigurarea accesului la resurse primordiale pentru persoanele și grupurile cele mai dezavantajate.

3. Asigurarea autonomiei, a dreptului de autodeterminare, a libertății de alegere a persoanelor implicate, în limitele prevăzute prin lege.

4. Alegerea soluțiilor care sunt în cea mai mică măsură nefavorabile pentru beneficiar. În asistența socială se întâmplă adesea ca niciuna din posibilitățile existente să nu fie cea ideală; în acest caz va fi aleasă soluția cu cel mai mic risc de a cauza o vătămare beneficiarului.

5. Promovarea, pe cât e posibil, a unei mai bune calități a vieții pentru beneficiari; vor trebui alese, deci, acele soluții care asigură în mai mare măsură nevoile beneficiarilor, nu doar cele de bază, ci și cele de confort fizic și psihic necesare realizării și implementării capacităților beneficiarilor.

6. Asigurarea confidențialității și a intimității în relația de ajutor. Limitele confidențialității trebuie menționate cât se poate de clar printre regulile organizațiilor de asistență socială, pentru a clarifica acele situații care necesită raportare în vederea unor măsuri ce depășesc relația beneficiar-asistent social.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, p.131-135.

7. Comunicarea adevărului și a tuturor informațiilor relevante care sunt în legătură cu problema și persoana asistatului.

Preocupările privind etica profesională caracterizează nu doar un moment al relației de ajutor, ci întreaga ei procesualitate, de la acceptarea cazului până la finalizarea sa. Pe acest parcurs, cu toate că codurile etice/deontologice conțin recomandări la modul general și, respectiv, termeni cu un înalt grad de abstractizare, ele servesc ca bază de soluționare a dilemelor morale, chiar dacă nu sunt absolut satisfăcătoare. Luarea unei decizii de către asistentul social, cât mai aproape de cea adecvată așteptărilor beneficiarilor, ține de nivelul de cunoaștere și respectare a standardelor deontologice, de capacitatea lui de a stabili un echilibru între valorile personale, cele profesionale și cele implicate în rezolvarea cazului concret.

### ***Bibliografie selectivă***

1. *Asistența socială ca activitate de mediere în societate*. -Cluj-Napoca, 1995.
2. *Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova*. -Chișinău, 2008.
3. Bocancea C., Neamțu G. *Elemente de asistență socială*. -Iași: Polirom, 1999.
4. Bulgaru M. *Asistența socială. Fundamente teoretice și practice*. -Chișinău, 2009.
5. Bulgaru M. (coord.). *Metode și tehnici în asistența socială*. -Chișinău, 2002.
6. Bulgaru M. (coord.). *Aspecte teoretice și practice ale asistenței sociale*. -Chișinău, 2003.
7. Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*. -Iași: Polirom, 2005.
8. Buzducea D. (coord). *Asistența socială a grupurilor de risc*. -Iași: Polirom, 2010.
9. Danii T. *Republica Moldova în spațiul tranziției și costul social al reformelor*. -Chișinău, 2004.
10. Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*. -București: UNICEF România, 2001.
11. Levy C.S. *Social Work Ethics*. -New York: Human Science Press, 1976.
12. Manea L. *Protecția socială a persoanelor cu handicap*. -București, 2000.
13. Maslow A. *Motivation and Personality*. -Harpen and Row, 1970.
14. Miley K.K., O'Melia M., DuBois B.L. *Practica asistenței sociale*. -Iași: Polirom, 2006.
15. Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*. -Iași: Polirom, 2003.

16. Pop L.M. (coord.). *Dicționar de politici sociale*. -București, 2002.
17. Preda M. *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*. -Iași: Polirom, 2002.
18. Racu A., Danii A. *Psihopedagogie specială*. -Chișinău, 2007.
19. Roth-Szamosközi M. *Perspectivă teoretică și practice ale asistenței sociale*. -Cluj-Napoca, 2003.
20. Sârbu T. *Introducere în deontologia comunicării*. -Iași, 1999.
21. *Standarde profesionale în domeniul asistenței sociale*. -Chișinău, 2006.
22. Timms N. *Social Work Values: An Enquiry*. -London, 1983.
23. Țiclea A., Tufan C. *Dreptul securității sociale*. -București, 2004.
24. Zamfir C., Zamfir E. (coord.). *Politici sociale. România în context european*. -București, 1995.
25. Zamfir C., Stănescu S. (coord.). *Enciclopedia dezvoltării sociale*. -Iași: Polirom, 2007.
26. Гусякова Л.Г., Холостова Е.И. *Основы теории социальной работы*. -Москва, 1997.
27. Курбатов В.И. *Социальная работа*. -Москва, 2007.
28. *Основы социальной работы* (отв. ред. Н.Ф.Басов). -Москва, 2004.
29. *Основы социальной работы* (отв. ред. П.Д.Павленок). -Москва, 1997.
30. *Основы теории и практики социальной работы*. -Барнаул, 1994.
31. Сорвина А.С. *Социальная работа как феномен цивилизованного общества*. -Москва, 1994.
32. *Социальная работа* (отв. ред. В.И.Курбатов). -Ростов-на-Дону, 2006.
33. *Социальная работа в системе Человек – Общество – Культура*. -Саратов, 1994.
34. *Социальная работа*. -Москва, 1992-1994.
35. *Социальная работа за рубежом*. -Волгоград, 2001.
36. *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина). -Москва, 2002.
37. *Теория и методика социальной работы* (в 2-х томах). -Москва, 1994.
38. *Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии*. -Москва: РГСИ, 1992.
39. *Теория социальной работы* (в 2-х томах). -Москва: Союз, 1994.
40. *Теория социальной работы* (отв. ред. Е.И.Холостова). -Москва, 1998.
41. Тетерский С.В. *Введение в социальную работу*. -Москва, 2006.
42. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. *Теория социальной работы*. -Москва, 2001.



43. Фирсов М.В. *Введение в социальную работу*. -Москва, 2006.
44. Фирсов М.В. *Технология социальной работы*. -Москва, 2007.
45. Холостова Е.И. *Профессионализм в социальной работе*. -Москва, 2007.
46. Холостова Е.И. *Социальная работа*. -Москва, 2007.
47. *Энциклопедия социальной работы* (в 3-х томах). -Москва: Центр общечеловеческих ценностей, 1993-1994.

## Capitolul IV

### DIN ISTORIA ASISTENȚEI SOCIALE

#### 4.1. Devenirea asistenței sociale ca domeniu distinct de activitate socială

Geneza asistenței sociale își coboară rădăcinile, pe de o parte, în proprietățile sociobiologice ale omului, una din ele fiind comportamentul altruist al acestuia, iar, pe de altă parte, – în condițiile socioculturale, în care profesia dată a început să se instituționalizeze.

Relațiile dintre oameni, de la cele mai timpurii etape de dezvoltare, conțineau astfel de elemente precum grija de cei din preajmă, de copii, persoanele în vârstă, bolnave etc. Spre exemplu, de acum în triburi, la societățile primitive existau premergătorii medicilor, doctorilor, educatorilor contemporani – sacerdoții (preoți păgâni), vrăjitorii, șamanii – care se îngrijeau de sănătatea fizică și psihică a membrilor grupului dat. Tocmai aceste activități de întraajutorare au făcut posibilă delimitarea și constituirea societății umane. Fondatorul științei sociologice *Auguste Comte* menționa că, în măsura în care indivizii umani au fost capabili să renunțe la preocupările lor strict egoiste și au manifestat comportamente în beneficiul alterității, în aceeași măsură specia lor a dobândit caracteristica naturală a agregării (socius), delimitându-se radical de restul speciilor animale<sup>1</sup>.

Asistența socială ca activitate de ajutorare este la fel de veche ca și istoria omenirii. Explicația rezidă în faptul că niciun mediu social nu este ocolit de probleme, deficiențe, disfuncții interne. Or, comunitățile umane au avut întotdeauna în componența lor indivizi care, din cauze genetice, naturale sau sociale (dizabilități, sărăcie, foamete, boli, discriminări etc.) s-au aflat în imposibilitatea de a-și satisface trebuințele prin mijloace proprii, iar omenirea a încercat într-un fel sau altul să-i ajutoreze. Cu timpul, toate problemele ce țineau de existența omului căpătau un conținut tot mai civilizat de soluționare, concomitent evoluând și procesul formării asistenței sociale, nu doar ca un gen de activitate, dar și ca profesie, ca fenomen al vieții sociale ce include activitatea teoretică și practică de pregătire a specialiștilor în domeniu, de recunoaștere și instituționalizare a activității asistențiale în societate.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Chauchard P. *Sociétés animales, sociétés humaines*. -Paris, 1963; Zamfirescu V.D. *Etică și etiologie*. -București, 1981.

În diferite țări asistența socială s-a format în diferite perioade de timp, fapt condiționat, în primul rând, de deosebirile existente în dezvoltarea formelor de viață statală ale acestora. Mai mulți specialiști consideră că istoria asistenței sociale își are începuturile în anii 1750 î.Hr. în Babilon, unde a fost creat celebrul Cod de legi al regelui Hammurabi, prin care oamenii erau îndemnați să-și iubească semenii, să se îngrijească de cei săraci, de orfani și văduve<sup>1</sup>. Ba mai mult, tot aici, la asiro-babilonieni, preoții învățau cum să aline durerile suferinzilor și cum să ofere consiliere<sup>2</sup>.

În anii 500 î.Hr., în Grecia, au fost înființate primele cantine, băi publice pentru săraci. Menționăm, de asemenea, că în Grecia apare în această perioadă și însuși cuvântul „filantropie” (philanthrope), ceea ce înseamnă acțiune de binefacere, întreprinsă în folosul celor săraci, dragoste de oameni. După cum demonstrează experiența mondială, activitățile asistențiale timpurii se limitau la câteva forme de filantropie (binefacere) care s-au manifestat, în primul rând, ca *pomană* și *asistare* (grijă) *publică*. Ca formă primară de binefacere, *pomana* avea un caracter neorganizat, deținând, de rând cu momentele pozitive, și un șir de consecințe negative, dat fiind că dările permanente și generoase contribuiau la dezvoltarea dependenței de aceste dări, iar drept urmare – la perpetuarea mizeriei.

Spre deosebire de *pomană*, *asistarea publică* este realizată de anumite instituții, în primul rând, de către Biserică, societate/comunitate, dar, desigur, și de persoane particulare, manifestându-se preponderent prin oferirea de adăpost și hrană indivizilor lipsiți de mijloace de existență. Documentele istorice relatează că Biserica a sprijinit din cele mai vechi timpuri familiile sărace, copiii orfani, copiii abandonati și bătrânii bolnavi, asigurându-le îngrijire, școlarizare și însușirea cultului bisericesc, cu scopul de a-i integra ulterior în societate. Apariția asistării publice ca instituție socială ține de începutul creștinismului, de zidirea bisericilor și mănăstirilor. Cu timpul însă asistarea publică, oferită de Biserică (diverse confesii), devine o funcție și a statului, a diverselor structuri ale acestuia. Astfel, spre deosebire de *pomană*, asistarea publică obține un caracter organizat, subiecte ale ei devenind instituții sociale atât politice, cât și nepolitice.

<sup>1</sup> A se vedea: *Теория и методика социальной работы* (в 2-х томах). -Москва, 1994, p.10.

<sup>2</sup> A se vedea: Târgovișteanu V. (episcopul). *Opera caritativă a Bisericii din primele veacuri creștine* // Ortodoxia, 1991, nr.2.

Totuși, după apariția creștinismului, vreme de aproape două milenii, până prin secolul XIX, asistarea practică de Biserică, instituțiile și ordinele religioase a fost principala formă de sprijin pentru săraci și celelalte categorii defavorizate. Menționăm că primele așezăminte de ocrotire socială au apărut în primele secole ale creștinismului pe lângă biserici și mănăstiri. Sfântul Vasile cel Mare a înființat primele adăposturi pentru copii, orfani, văduve, bolnavi, bătrâni etc. Prin scrierile sale, precum și prin exemplul personal, el îndemna oamenii să practice asistări, să-i ajute pe cei săraci, neputincioși, pe toți cei ce au nevoie de ajutoare din orice altă cauză în afară de lenevie<sup>1</sup>. După oficializarea creștinismului ca religie de stat, sub conducerea împăraților romani, de la Constantin cel Mare (306-337), în Evul Mediu au fost înființate câteva tipuri de instituții asistențiale, precum: *brefotrofiile* (leagănele pentru copiii mici abandonati, în vârstă de până la 7 ani), *orfanotrofiile* (orfelinatele), *partenomiile* (case de adăpost pentru fecioare provenite din familii sărace sau din orfelinate), *ghirocomiile* (aziluri pentru văduvele vârstnice, lipsite de sprijinul copiilor proprii), *societatea diaconițelor* (care lucrau în adăposturile de întreținere a femeilor, copiilor și bătrânilor), *societatea presbiterilor* (care supravegheau și educau fecioarele), *societatea religioasă a Parabolaniilor* (grupuri de bărbați voluntari creștini care îndeplineau servicii sanitare în folosul celor afectați de diferite maladii etc.<sup>2</sup>

În anii 400-500, în India apar primele spitale întru susținerea celor săraci. Mai apoi astfel de instituții au fost deschise în China, Orientul Mijlociu și în Europa. În Franța, la Lyon, de către voluntari și oamenii religioși, a fost înființată „Casa Domnului” (L'Hotel Dieu). În 650, urmașii lui Mahomed susțin săracii prin taxa Zakat, aceasta fiind una dintre cele 5 datorii obligatorii ale credinței islamice etc.

Mai târziu, odată cu destrămarea sistemului feudal (începutul secolului al XV-lea) și dezvoltarea relațiilor burgheze, la orașe apare o nouă categorie de săraci, proveniți din mediul rural. Statul Occidental obligă Biserica să-i ia și pe aceștia sub ocrotirea sa. Astfel, mănăstirile, bisericile, spitalele și alte instituții, întreținute de către Biserică, devin rețeaua națională de asistare a săracilor. Responsabilitatea lor era însă morală, și nu contractuală, ca aceea care exista între șerbi și nobili<sup>3</sup>. Caritatea creștină urma, deci, să fie singura speranță de supraveghere pentru toți cei ce nu aveau un loc de muncă și un salariu, Biserica

<sup>1</sup> A se vedea: *Sfântul Vasile cel Mare. Scrieri*. -București, 1989, p10-14.

<sup>2</sup> A se vedea: Mănoiu F., Epureanu V. *Asistența socială în România*. -București, 1996, p.1-4.

<sup>3</sup> A se vedea: George V. *Social Security and Society*. -London, Boston, 1973, p.4.

devenind până în secolul XIX cea mai importantă instituție care oferea asistență săracilor.

Activitățile asistențiale practicate erau, desigur, ineficiente, conducând de cele mai multe ori la menținerea stării de mizerie. Ba mai mult, se înregistrau multiple cazuri de conjugare a sărăciei cu acte criminale. Drept urmare, începând cu secolul XVI sărăcia este percepută de Biserică și stat ca o problemă socială care amenință stabilitatea socială, ordinea instituită. Pentru a se evita acest pericol, încep să fie create instituții speciale (spitalul public și azilul) cu menirea de a stabili un control asupra indivizilor săraci și periculoși. În același scop, încep să fie elaborate acte legislative. Astfel, la începutul secolului XVII în Anglia apare o lege cunoscută ca *Elizabethan Poor Law* (1601), care obliga comunitățile să se îngrijească de sărăcii din interiorul lor, prin colectarea unei „taxe pentru sărăcie”. În felul acesta se încearcă să se colecteze fonduri, cu ajutorul cărora să poată fi susținute în orice moment programe de intervenție socială. După cum menționează autorii români E.Zamfir și C.Zamfir, *Elizabethan Poor Law* poate fi considerată prima formă de instituționalizare a asistenței sociale<sup>1</sup>.

Tot în Anglia, în 1697, la Bristol, au fost inițiate și alte forme de luptă cu sărăcia: *atelierele publice* (workhouses), în care cei săraci prestau diferite munci în case pentru copii, pentru persoane cu handicap, în aziluri pentru bătrâni, obținând un venit ce le permitea să supraviețuiască; *Sistemul Roundsman*, care prevedea întreținerea șomerilor de către cetățenii parohiei din care aceștia făceau parte; *Sistemul Speenhamland*, care prevedea acordarea unor compensații de venit muncitorilor cu salarii mici.

Un șir de instituții prestatoare de activități asistențiale au apărut în SUA: prima instituție pentru copiii orfani numită „Surorile Ursuline” (1729, New Orleans); prima fundație publică pentru copiii orfani, care se ocupa de strângerea alocațiilor (1790, statul Carolina); primul serviciu de sănătate publică (1798); primul azil de stat pentru persoane cu handicap (1845, New Jersey) etc.

Printre noile forme de activități asistențiale, orientate spre soluționarea problemelor sociale, se înscrie mișcarea voluntarilor – „*Settlement house*” (așezământ social, în care locuiau în principal imigranții), apărută la sfârșitul secolului al XIX-lea (1884) în Anglia și cunoscută la Londra ca „*Toynbee Hall*”

---

<sup>1</sup> A se vedea: Zamfir C. (coord.). *Politici sociale în România*. –București, 1999, p.102.

(purta numele cunoscutului sociolog, economist și militant reformist Arnold Toynbee – 1852-1883). Era un Centru de servicii comunitare, în care tineri culți (medici, actrițe, profesori etc.) se încadrau în activități de ajutorare a categoriilor defavorizate din marile orașe: strângeau donații, îngrijeau bolnavii la domiciliu, alfabetizau, mediau dialogurile dintre majoritate și minoritățile etnice etc. Asistarea în acest caz era efectuată de grupuri organizate, fiind precedată de o cunoaștere minimală a beneficiarilor. Aceasta a și servit drept argument pentru unii autori (Dumitru Stan) să considere etapa lucrătorilor sociali (settlement) ca fiind tipică pentru tranziția de la asistarea empirică la asistența socială științifică<sup>1</sup>.

În SUA primul „Settlement” a apărut la New-York în 1886. După ce vizitase Toynbee Hall, asistentele sociale Jane Addams și Ellen Gates Starr au deschis în 1889 un asemenea așezământ pentru săraci, emigranți și pentru cei fără adăpost la Chicago, într-o casă spațioasă, *Hull House* (după numele fondatorului orașului Chicago, Dl. Charles Hull, care și construisese această casă). *Hull House* deservea imigranți, reprezentanți ai 19 naționalități, oferea spațiu de locuit fetelor lucrătoare, dispunea de creșă, muzeu, club pentru băieți și un mic teatru, utilizând ca metode lucrul cu grupul, comunitatea și propaganda cunoștințelor. Centrele „Settlement” erau preocupate în special de activitățile de instruire și de organizare a timpului liber. Către 1911 în SUA existau deja 400 de organizații „Settlement”<sup>2</sup>. Acestea au marcat începutul unei importante mișcări sociale în America modernă – „mișcarea așezămintelor sociale”, care ulterior va iniția reforme sociale, va pune bazele conceptului de „stat al bunăstării” și va atribui identitate unei noi științe dezvoltate dinspre practică către teorie – asistența socială. *Jane Addams* este considerată inițiatorul asistenței sociale științifice și precursorul sociologiei americane moderne. A colaborat cu mulți gânditori marcanti ai timpului, iar *Hull House* devenise un Centru sociologic important, punctul de pornire al cercetărilor de teren inițiate de Albion Small, Robert Park, Ernest Burgess – părinții Școlii sociologice de la Chicago<sup>3</sup>.

O direcție importantă în istoria dezvoltării asistenței sociale în SUA ține de înființarea societăților de caritate „*Vizitatorii prietenoși*” (organizații de

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.478.

<sup>2</sup> A se vedea: *Социальная работа за рубежом*. -Волгоград, 2001, p.18.

<sup>3</sup> A se vedea: Popa C. *Jane Addams, pionier al asistenței sociale* // Revista de asistență socială. -București, 2003, nr.3-4, p.154-161.

voluntari), care pot fi considerați printre primii asistenți sociali. Vizitele voluntarilor devenise una din cele mai răspândite forme de comunicare cu săracii din orașe. În primul său raport, făcut în 1818, societatea vizitatorilor prietenoși din New York descria modalitatea de organizare a acestor vizite, menționând-se că orașul trebuie să se împartă în raioane nu prea mari, pentru fiecare din ele să se determine câte 2-3 membri ai societății, în responsabilitățile cărora vor intra stabilirea relațiilor cu locuitorii acestor raioane, investigarea familiilor sărace ce s-au pomenit în situație de risc, ajutorarea cu sfaturi utile pentru activitatea profesională și menajul gospodăriei, instruirea copiilor, oferirea de ajutor sau prevenirea de la agravarea situațiilor și altele. Pentru membrii societăților ce vizitau familiile săracilor se organizau conferințe, în cadrul cărora aceștia se întâlneau cu alți lucrători în scopul studierii experienței și schimbului de idei. Pentru ei erau pregătite materiale didactice cu expunerea regulilor fundamentale de comportament. În acest context se înscrie și cartea lui M.Richmond „*Vizita prietenească la săraci: îndrumar pentru lucrătorii din organizațiile de caritate*”. Bunul sfat ce trebuie să genereze speranța era considerată ca cea mai preferată metodă de lucru. Ajutorul material se acorda săracilor doar în cele mai grele cazuri și într-o formă care să nu-i stigmatizeze. Bani nu li se ofereau săracilor, ci numai obiecte de primă necesitate și acestea în cantități foarte mici. „Vizitatorii prietenoși” (de regulă, cei proveniți din familii bogate) considerau că sărăcia este rezultatul ignoranței și lipsei de valori proprii clasei de mijloc, precum sunt: moderația, sânguința, economisirea, spiritul de prevedere.

Din 1877 și până în 1892 în orașele mari din SUA și Canada au fost create 92 de organizații de caritate și de luptă cu cerșitul. Aceste organizații pot fi considerate precursorii sistemului contemporan de studiere a vieții familiilor defavorizate și de oferire a ajutorului.

La sfârșitul secolului XIX deja în multe țări existau organizații obștești de ajutorare a săracilor, diferite organizații de caritate, înființate de persoane particulare, de asemenea și de organizațiile bisericesti. În Suedia, de exemplu, din 1862, fiecare parohie era obligată să înființeze spitale și case pentru săraci. Concomitent cu sistemul statal de asistare a săracilor se dezvoltă sistemul instituțiilor de caritate, axate pe acordarea ajutorului individual. Astfel, în 1866 la Stockholm este creată organizația „carității deschise” – „*Asociația obștească de protecție*”. Asemenea organizații au apărut și în alte țări, printre care se înscrie și cea din Londra „The Charity Society”, fondată în 1869 etc. Spre

sfârșitul secolului XIX, în Suedia și în alte țări europene au apărut, de asemenea: forme statale speciale de suport al celor condamnați și eliberați din închisori; sisteme speciale de îngrijire a bolnavilor; servicii speciale de ajutorare a persoanelor nevăzătoare și hipoacuze; case sindicale de ajutorare a bolnavilor, șomerilor etc.<sup>1</sup>

La începutul secolului XX în Franța sunt înființate „Casele sociale”, ale căror promotoare (femeile creștine) se dedicau acțiunilor sociale urmând spiritul evanghelic. Cu toate că au fost supuse unei critici vehemente, „casele sociale” au constituit un model pentru centrele de asistență socială, create mai târziu, între cele două războaie mondiale. Menționăm însă că multiplele forme de asistare practicate până în preajma secolului XX constituiau în esență o *asistare empirică*, axată preponderent pe acțiuni bioaltruiste (altruism instinctiv manifestat în special în situații limitrofe), altruiste (intervenții sociale reglate atât de rațiune, cât și de afectivitate) și pe spirit comunitar (intervenții comunitare, întrajutorare, responsabilitate de grup).

În a doua jumătate a secolului XIX, odată cu extinderea dreptului de vot și difuzarea ideilor socialiste, sărăcia începe să fie tratată ca o problemă socială care își are originea în sistemul economic și nu în decăderea morală a indivizilor, în lenevia lor. Drept urmare, în numeroase țări europene spre sfârșit de acest secol au apărut un șir de legi, prin care se prevedea acordarea multiplelor prestații: persoanelor în vârstă, șomerilor, celor care din motive de sănătate nu puteau munci etc. Astfel, în Germania sunt adoptate primele legi de asigurări sociale (1883): asigurări în caz de boală, accident, de bătrânețe. În Anglia, în 1911, este primită o lege ce reglementa asigurările sociale de sănătate și șomaj. În România, în 1912, este introdusă o legislație a asigurărilor de boală, bătrânețe, accidente, invaliditate și înmormântare.

Amplificarea problemelor sociale după primul război mondial demonstrase că acestea nu pot fi rezolvate doar pe baza prestațiilor Bisericii și prin intermediul asigurărilor sociale ale căror capacități de compensare erau destul de restrânse. Limitele economiei de piață impuneau tot mai insistent necesitatea intervenției statului în soluționarea problemelor sociale, preluării de către acesta a responsabilității de dezvoltarea societății. În aceste condiții se dezvoltă asistența socială ca domeniu distinct de activitate. Or, ca una dintre cele mai vechi forme de protecție a indivizilor cu nevoi speciale și a celor ce

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Социальная работа за рубежом*, p.8.



nu puteau să-și satisfacă nevoile prin forțe proprii, activitățile asistențiale au evoluat de la acțiunile filantropice, altruiste, spontane spre strategii de intervenție planificate, orientate științific, desfășurate de personal specializat și, totodată, controlate de stat.

Rețelele asistențiale cu caracter permanent, preocupate de asistența socială generală, precum și individualizată, s-au format în societățile moderne. Concomitent cu acestea s-a dezvoltat *asistența socială ca profesie*, dat fiind faptul că instituțiile asistențiale apărute aveau nevoie, pentru o funcționare benefică, de personal special pregătit și capabil să identifice grupurile de indivizi vulnerabili, problemele acestora, să elaboreze strategii de intervenție, să determine metodele prin care se va putea obține schimbarea situației spre bine.

Începutul asistenței sociale ca activitate profesională ține de înființarea instituțiilor corespunzătoare de învățământ, a asociațiilor profesionale, de formularea drepturilor și responsabilităților de bază ale asistenților sociali, de retribuția oficială a muncii acestora. Problema pregătirii personalului specializat în asistență socială s-a pus pentru prima dată în anul 1893 în cadrul unui Congres internațional al asociațiilor de binefacere. Prima școală de asistență socială a fost creată la New York în 1897. Puțin mai târziu, în 1899, la Amsterdam este înființat Institutul de pregătire a asistenților sociali.

Situația precară a clasei muncitoare de la începutul secolului XX, marcată de răspândirea largă în rândurile ei a tuberculozei, alcoolismului și a altor boli sociale, a determinat apariția mai multor organizații ce și-au propus să desfășoare activități de diminuare a acestor fenomene. Astfel, au fost create „dispensare anti-tuberculoză”, ale căror activități depășeau, însă, cadrul acestor instituții, ele fiind completate cu diverse prestații sociale și medicale la domiciliul bolnavilor. În 1914, la Paris a fost înființată „Asociația infirmierelor-vizitatoare”, acestea fiind pregătite, începând cu 1922, în calitate de infirmiere de spital și infirmiere vizitatoare. Pregătirea la cele două specialități se făcea pe parcursul a doi ani, primul an fiind comun pentru ambele specializări. Cel de-al doilea an prevedea divizarea specializărilor, una din ele fiind axată pe intervenția spitalicească, cealaltă – pe intervenția sociomedicală. În aceste condiții se dezvoltă o nouă strategie asistențială, centrată pe modelul medical (*casework*).

În Marea Britanie, iar mai apoi în Franța, sunt create asociații ale „suprintendentelor” (Lady Welfare Supervisor, respectiv Surintendante) care

se ocupau de starea de sănătate a femeilor ce munceau la fabrici în locul bărbaților aflați pe front, de locuințele acestora, de cantinele muncitorești, condițiile igienice de la fabrici etc.

Practic în aceeași perioadă, când au apărut infirmierele-vizitatoare și supraintendentele, apar și *asistentele sociale propriu-zise*, mai întâi în America (începutul secolului XX), iar apoi în Europa Occidentală (deceniul doi al secolului XX). Inițial activitatea lor ținea de instituțiile medicale. Asistentele sociale aveau ca obiectiv completarea diagnosticului medical al pacientului cu un diagnostic social. În alți termeni, asistența socială trebuia să stabilească cauzele sociale ale maladiei, pe care medicul nu totdeauna le lua în calcul. Treptat activitatea asistenților sociali se axa tot mai evident pe „terapiile sociale”, eforturile lor fiind orientate, după cum s-a menționat la primul Congres Internațional al serviciilor sociale (Paris, 1928), spre prevenirea flagelurilor sociale, ameliorarea condițiilor sociale și ridicarea nivelului de trai.

Cu toate acestea, la primele etape de dezvoltare profesia de asistent social era foarte apropiată de cea de medic, nu-și avea definită identitatea, nu-și avea elaborată o metodologie proprie. Începând cu lucrarea *Social Diagnosis* (considerată prima carte de asistență socială), scrisă de Mary Richmond (New York, 1917), asistența socială și-a asumat ca metodă distinctivă ajutorul psihologic individualizat, așa-numitul *casework*. Mai târziu această metodă a fost dezvoltată și în Europa Occidentală, menținându-se până în prezent în două forme: a) tratamentul direct, sau psihoterapia și b) tratamentul indirect, sau socioterapia. Totodată, menționam că în prezent abordarea asistențială de tip *casework* tinde să fie înlocuită de „*modelul intervenției*”, care are drept obiectiv principal schimbarea socială.

Spre deosebire de modelul medical (*casework*), modelul intervenției nu se mai concentrează doar asupra a ceea ce nu funcționează normal, asupra „maladiei sociale”, ci este centrat pe conceptul de schimbare, atrage atenția asupra a ceea ce este normal și obișnuit în viața cotidiană a fiecărui actor social. Și dacă vrem să obținem această normalitate, să depășim situația defavorizată, este necesar să acționăm, să schimbăm ceva. Pentru a înfăptui schimbarea, asistentul social elaborează un proiect de intervenție, în care repararea „motivației clientului pentru schimbare devine... o cheie esențială pentru asistentul social”<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> De Robertis C. *Methodologie de l'intervention en travail social*. -Paris: Bajard Edition, 1995, p.85.

Dacă în aplicarea metodologiei *casework* asistentul social era antrenat preponderent într-un proces de autoanaliză, apoi în cazul modelului intervenției accentul se pune pe raporturile dintre relația de ajutorare și mediul social. După cum menționează cercetătorul *Cristian Bocancea*, această nouă concepție „le conferă adevărata identitate asistenței și asistentului social, deosebindu-i de medicină și, respectiv, de medic, precum și de psihiatrie și de psihiatru”<sup>1</sup>. Or, asistentul social devine un agent al schimbării care acționează în contexte sociale complexe. De aceea, el nu se limitează la un tip sau altul de ajutorare, ci elaborează strategii de abordare multiplă, integră a problemelor.

La începutul secolului XX în Europa și în America activau deja 14 școli de asistență socială. Aceasta a însemnat începutul instituționalizării asistenței sociale ca gen de activitate socială importantă, necesară și recunoscută. Treptat, ea se transformă într-un atribut inalienabil al vieții sociale dintr-un număr tot mai mare de țări, integrând în sine componenta practică, științifică și didactică<sup>2</sup>.

Între primul și al doilea războaie mondiale au fost create instituții de învățământ în țările Americii Latine și Regatului Unit. După cel de-al doilea război mondial au fost deschise școli de asistență socială în multe țări din Asia, Orientul Apropiat și Mijlociu, în țările Europei de Est, iar mai târziu în țările de pe continentul african.

Actualmente în lume există câteva zeci de sute de școli superioare de asistență socială și facultăți specializate în universități care pregătesc profesioniști pentru sfera socială. În majoritatea țărilor învățământul în domeniul asistenței sociale este finanțat de stat, dar există și numeroase instituții de învățământ private. În unele țări caracterul privat al școlilor de asistență socială este determinat de apartenența lor la anumite confesii religioase. De exemplu, în Portugalia, Spania și în țările Americii Latine numărul de școli ce aparțin bisericii catolice romane (din Roma) este cu mult mai mare decât cel al școlilor mondene.

Un număr impunător de instituții noi de învățământ au apărut în anii '60 ai secolului XX, când asistența socială se dezvoltă vertiginos în cadrul statului bunăstării. În această perioadă au fost create multiple asociații naționale și

---

<sup>1</sup> Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.117.

<sup>2</sup> A se vedea: *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина), p.9-12.

internaționale, care se ocupau de asistența socială, au început să se editeze reviste specializate, a fost elaborat Codul etic al asistentului social etc. Astfel, la 1 octombrie 1955 în SUA ia naștere Asociația Națională a Asistenților Sociali (NASW – National Association of Social Workers) care elaborează Codul deontologic al asistentului social cu obligații, responsabilități sociale și morale.

În 1962, Asociația Națională a Asistenților Sociali din America organizează Academia pentru Acreditarea Asistenților Sociali (doar pentru membrii NASW, care după doi ani de pregătire în domeniu obțineau calificativul MASTER).

În 1968-1969 au fost întemeiate asociații naționale ale diverselor minorități din SUA:

- Asociația Națională a Lucrătorilor Sociali de Culoare (NABSW);
- Asociația Națională a Serviciilor Asistenților Sociali Portoricani (NAPSSW);
- Asociația Lucrătorilor Sociali Americani de Origine Asiatică (AASW) etc.

În multe țări din Europa și America, de rând cu serviciile de stat, au fost create servicii nonguvernamentale, care lărgeau posibilitățile de oferire a ajutorului celor mai diverse categorii de indivizi vulnerabili.

Diversitatea problemelor de a căror soluționare este preocupat asistentul social a determinat specializarea și intervenția pe domenii. Din această perspectivă, spre sfârșitul secolului XX se stabilise deja un șir de profesii asistențiale:

- *puericultorii* – se ocupă de copiii din mediul spitalicesc și din alte instituții de protecție infantilă;
- *consilierii* în economie socială și familială;
- *delegații la tutelă*, însărcinați cu aplicarea hotărârilor judecătorești privind prestațiile familiale în situațiile în care minorii sunt supuși unui tratament necorespunzător (hrană insuficientă, abuz etc.);
- *asistentele familiale* – asigură efectuarea unor activități menajere în familiile cu probleme deosebite, activitatea lor include și supravegherea copiilor;
- *animatorii socioculturali* – desfășoară activități culturale, sportive și educaționale în care sunt atrași mai ales tineri din mediile defavorizate;

- *educatorii* specializați pe diferite tipuri de acțiuni pedagogice și psihologice recuperatorii;
- *educatoarele*: în unele țări, profesia de educatoare pentru copii de până la șase ani este inclusă în asistența socială; în Republica Moldova educatoarele fac parte din personalul didactic;
- *menajerele și îngrijitoarele* pentru persoanele în vârstă și pentru alte categorii de indivizi aflați în situația de dependență;
- *asistenții sociali* din diverse instituții (școli, spitale, case de copii, penitenciare etc.);
- *asistentul de agenție* sau de serviciu social.

Diversificarea crescândă a specializării domeniilor asistențiale nu conferă însă asistentului social un statut bine definit. Astfel, până în zilele noastre activitatea asistentului social este confundată adesea cu cea proprie altor profesii: a asistentului medical, psihiatrului, educatorului, juristului etc. De menționat aici că în raport cu celelalte profesii, care includ activități de tip asistențial, asistentul social are un rol de integrator și coordonator al eforturilor de restabilire a normalității în sistemele sociale<sup>1</sup>.

*Ca activitate profesională și instituție socială*, asistența socială este o realizare culturală a secolului XX. Din această perspectivă, asistența socială, spre deosebire de asistarea empirică, ne apare ca activitate ce se desfășoară în conformitate cu exigențele cunoașterii științifice, având un caracter organizat și premeditat (nu spontan, întâmplător, de moment). Tocmai aceste aspecte sunt menționate de autorii români *E.Zamfir* și *C.Zamfir*, când definesc *asistența socială* ca „un ansamblu de instituții, programe, măsuri, activități profesionalizate, servicii specializate de protejare a persoanelor, grupurilor, comunităților cu probleme speciale, aflate temporar în dificultate, care din motive de natură economică, socioculturală, biologică sau psihologică nu au posibilitatea de a realiza prin mijloace și eforturi proprii un mod normal, decent de viață<sup>2</sup>. Așadar, trăsăturile principale ce caracterizează asistența socială ca realizare a secolului XX, deosebind-o de activitățile de asistare empirică, constau în:

a) *instituționalizarea definitivă a serviciilor de asistență socială* (pe cât posibil, fiecare tip de anormalitate să facă obiectul unor instituții speciale, cu programe, regulamente, metodologii, strategii fundamentate științific);

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.118.

<sup>2</sup> Zamfir E., Zamfir C. *Politici sociale*. -București, 1995, p.100.

b) realizarea activităților de intervenție de către profesioniști abilitați prin studii de profil (de regulă, studii superioare), atestați prin proceduri din care să rezulte nu doar stăpânirea elementelor de teorie și practică în domeniu, ci și înclinații profund umaniste<sup>1</sup>.

Dezvoltarea asistenței sociale în secolul XX a fost puternic influențată de schimbările bulversante ce au început în preajma primului război mondial. Comunitățile nu mai puteau face față multiplelor probleme sociale ce luau amploare: instabilității familiei, șomajului, numărului văduvelor, orfanilor, invalizilor de pe urma celor două războaie etc. Toate acestea impuneau necesitatea elaborării politicilor sociale de stat, prin care să fie protejate păturile vulnerabile, să fie create servicii de asistență socială menite să identifice indivizii, grupurile de oameni în dificultate, să ofere suportul necesar pentru revenirea la o funcționare socială normală, iar, drept urmare, să asigure diminuarea posibilităților de destabilizare a societății.

În aceste împrejurări, un imbold semnificativ în dezvoltarea instituției asistenței sociale l-au constituit politicile sociale ale „statului bunăstării” (welfare state), orientate spre asigurarea legislativă a drepturilor tuturor cetățenilor la un trai decent, spre crearea „bunăstării colective”. Statul bunăstării a început să se configureze la sfârșitul secolului XIX în societățile industriale intrate într-un proces rapid de dezvoltare. Un pas important în construcția statului bunăstării, consolidarea sistemului de protecție socială l-a constituit dezvoltarea sistemelor de asigurări sociale. Astfel, după cum s-a menționat deja, în Germania bismarkiană, începând cu anul 1883, se organizează primele asigurări sociale, mai întâi de boală, apoi cele de accidente (1884), de invaliditate și de bătrânețe (1889). În 1991, în Anglia guvernul liberal introduce asigurările sociale de sănătate și de șomaj. De asemenea, România se află printre primele țări din lume care au introdus asigurările sociale. Spre exemplu, prin cunoscuta Lege Nenițescu (după numele ministrului industriei și comerțului) din 1912, care se extindea și asupra Basarabiei, au fost acoperite ajutorul de boală, de accidente și de înmormântare, pensiile de invaliditate și de bătrânețe.

Prin intermediul asigurărilor sociale are loc o multiplicare a modalităților de protecție socială și, totodată, o desprindere a unor categorii de populație de sistemul de asistență socială, la care ar fi trebuit să apeleze în condiții mai mult

---

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.475.

sau mai puțin umiltoare. Or, de rând cu prestațiile noncontributive (specifice pentru asistența socială), beneficiarului i se creează posibilitatea de a-și aduce propria contribuție la procurarea resurselor, serviciilor necesare.

Statul bunăstării reprezintă o etapă importantă în evoluția statului, un răspuns la cererea crescândă pentru siguranța economico-socială. Într-o formă consolidată el ne apare ca rezultat al bunăstării crescânde a societății, precum și a posibilităților economice ale statelor dezvoltate în perioada postbelică. Putem considera statul bunăstării ca fiind o *instituție socială* (tipică pentru țările dezvoltate) care produce, organizează și reglementează bunurile sociale și serviciile (dimensiune instituțională) și este responsabil de a oferi oamenilor atât unele bunuri stabilite de comun acord, cât și servicii pentru a proteja familiile și indivizii împotriva contingentelor sociale și în scopul stabilizării mediului socioeconomic (dimensiunea funcțională).

Secolul XX a cunoscut două forme majore ale statului bunăstării: *statul capitalist* (bazat pe economia de piață) și *statul socialist*. Cele două tipuri de state ale bunăstării au avut trăsături distinctive, dar și trăsături comune. Nu ne propunem să analizăm această întrebare, menționăm doar că în ambele cazuri statul bunăstării arată în prima etapă de dezvoltare (1950-1975) ca o rețea complexă de protecție socială cu funcția de a asigura un nivel de dezvoltare decent. Or, protecția socială includea: bunuri și servicii oferite gratuit colectivității (educație, sănătate etc.); sistemul de asigurări sociale, sprijinul universal acordat unor categorii de oameni cu nevoi speciale (persoane cu dizabilități etc.); asistența socială fundată pe testarea mijloacelor financiare individuale. Cu referire la cea din urmă componentă, menționăm că în condițiile socialismului sursa cea mai importantă a bunăstării individuale o constituiau doar veniturile primare salariale (veniturile din profit au fost complet eliminate). Generalizarea sursei salariale, iar odată cu aceasta și generalizarea sistemului de asigurări sociale, politica folosirii complete a forței de muncă, realizarea pe diferite căi a unui egalitarism social a redus *nevoia de asistență socială fundată pe testarea mijloacelor individuale*, treptat desființând-o complet. Statul socialist prefera să rezolve situațiile dificile prin încadrarea în unul din sistemele universale de beneficii.

În prima perioadă (1950-1975) statul bunăstării s-a consolidat ca un complex sistem politic, social și economic care a modificat profund organizarea societăților occidentale. Deși cu diferențe sensibile de la țară la țară, cu tendințe spre un model mai rezidual sau mai universalist, în această perioadă statul

bunăstării occidentale reprezintă mai degrabă o paradigmă comună fundată pe teoria economică keynesiană\*. Chiar modelul rezidual (SUA) era o variantă mai moderată a statului universalist al bunăstării. Există multiple opinii cu privire la statul bunăstării. În mod frecvent însă termenul „stat al bunăstării” este asociat cu statul modern cu economie de piață care se focalizează pe îngrijirea sănătății, creșterea nivelului de educație, reglarea pieței muncii și securitatea socială.

În prima etapă de dezvoltare (1950-1975) statul bunăstării ne apare ca un stat puternic caracterizat prin: intervenția guvernelor în economie și în oferirea unei game largi de servicii sociale; finanțarea acestor servicii prin impozitul progresiv pe venit (Marea Britanie) sau prin sisteme cuprinzătoare de asigurări (ca în alte țări europene); oportunități egale realizate prin furnizarea serviciilor de la nivel central; redistribuirea prin centralizare – politica era hotărâtă la centru, însă guvernele locale aveau un rol important în administrarea acestor servicii.

Creșterea economică fără precedent a atras, desigur, după sine o creștere continuă a cheltuielilor sociale în deceniile cinci și șase ale secolului trecut. Concomitent, șomajul a descrescut foarte mult în această perioadă, înregistrând în mai toate statele occidentale ceea ce s-a numit „șomajul 0”, un fenomen social-economic pozitiv pe termen scurt, dar, după cum se știe, cu urmări negative pe termen lung<sup>1</sup>. Or, „șomajul 0” a condus la presiune salarială ridicată (din cauza ofertei scăzute de muncă), iar drept urmare – la inflație (din cauza devalorizărilor care să compenseze măririle salariilor). Cu o rată mare a inflației, însă, orice economie intră în situație de criză. Astfel, continuarea finanțării statului bunăstării în varianta sa universalistă devenise imposibilă.

Criza economică ce a început în 1973 prin creșterea bruscă a prețului la petrol pe piața mondială, dar având ca factori generatori și productivitatea scăzută, cererile salariale „excesive”, „supraîncărcarea fiscală”, din moment ce costurile sociale crescând au devenit greu de susținut prin impozitare generală, șomajul în creștere au încheiat perioada „de aur” a statului bunăstării. Ea a fost urmată de o perioadă a „crizei” statului bunăstării (1975-1980), care a generat critici vehemente însoțite de schimbări în opinia față de principiile

---

\* Ideile lui S.M.Keynes aveau ca piloni centrali creșterea rolului statului în reglarea proceselor economice de piață și stabilirea ca obiectiv a „șomajului 0” ocuparea deplină a forței de muncă.

<sup>1</sup> A se vedea: Preda M. *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*, p.37.



politicilor sociale ale bunăstării și de lansarea programelor de ieșire din criză (1980-1990). Alegerile din Marea Britanie și SUA de la începutul anilor '80 au adus la putere două personalități de dreapta – R.Reagan și M.Thatcher – care și-au legat numele pentru totdeauna de *politicile sociale rezidualiste*, axate pe o platformă neoconservatoare a statului minimal al bunăstării.

După cum menționează *Ramesh Mishra*, din 1980 statul bunăstării se divizează în două tipuri distincte de regimuri ale bunăstării: unul neoconservator și altul social-corporatist. *Principiile regimului neoconservator* prevedeau:

- retragerea statului din economie;
- retragerea statului din funcția de producere și asigurare a bunăstării;
- politica socială focalizată.

Or, prin programul neoconservator, sau prin statul minimal al bunăstării, se propune o reducere esențială a beneficiilor sociale universale până la înlocuirea lor totală cu asistența socială pentru cei mai săraci pe baza testării mijloacelor și aceasta la un nivel care să-i stimuleze să facă eforturi proprii, evitându-se generarea unei situații de dependență și de demotivare. În felul acesta, se produce un transfer de la stat la individ a responsabilității pentru bunăstarea personală: pentru îngrijirea medicală, pentru educație, pentru asigurări sociale. Statul urmează a avea o *implicare focalizată în ceea ce privește serviciile sociale*: sprijinirea doar a segmentului de populație care nu poate singur să-și asigure un nivel suficient de bunăstare (copiii orfani, bătrânii, handicapații etc.). O parte din serviciile sociale trebuie preluate de către comunitatea însăși. Statul urmează să se retragă tot mai mult din funcția de furnizor al serviciilor sociale, această funcție urmând să fie preluată de către organizații economice de tip profit, de organizații non-guvernamentale (non-profit) voluntare, de caritate și, în mod special, de către *familie și comunitate*. Or, urmare a crizei statului bunăstării, în țările europene are loc o reducere semnificativă a defalcărilor pentru programele sociale, drept mărturie servind în cazul dat programul neoconservator al bunăstării.

Multe țări europene (Suedia, Austria, Olanda, Germania, Franța) au adoptat o altă soluție de ieșire din criză a statului bunăstării: soluția social-democrată și social-corporatistă. Această opțiune a fost axată pe următoarele trei principii fundamentale: ocuparea totală a forței de muncă („șomajul 0”), servicii sociale universale și menținerea unui standard minim de viață pentru

întreaga comunitate. Programul dat se baza, deci, pe cu totul alte presupuziții teoretice decât programul statului minimal (neoconservator) al bunăstării: în locul retragerii, se opta pentru menținerea și consolidarea componentelor de stat universalist al bunăstării.

Baza social-politică a celor două strategii este foarte diferită. Programul neoconservator se fundează pe interesul individual al segmentelor înstărite ale colectivității care doresc o reducere a impozitelor pe care le plătesc și care preferă ca în locul acestora să cumpere de pe piața liberă serviciile de calitate de care au nevoie. Programul social-democrat și social corporatist se fundează mai degrabă pe sentimentul unei solidarități sociale, pe interesul întregii colectivități de a evita tensiunile și conflictele generate de inegalitățile excesive ale economiei de piață. Modalitatea de realizare a solidarității sociale este parteneriatul social care suplimentează eficace sentimentul democrației parlamentare. Statul universalist al bunăstării a urmărit realizarea unei societăți a bunăstării generos distribuite, complementară cu economia de piață de tip liber<sup>1</sup>.

Actualmente, în literatura de specialitate adesea se vorbește despre două modele de asistență socială: modelul american și modelul european. În realitate, este vorba despre două forme de realizare a politicilor sociale ale bunăstării, deosebirea dintre ele fiind determinată de gradul de implicare a statului în furnizarea bunăstării. În ultimele decenii politicile sociale din majoritatea statelor vest-europene și din SUA au fost axate pe concepțiile conservatoare, reducând la minimum această implicare a statului și fiind orientate preponderant spre sprijinirea celor mai vulnerabile grupuri de populație. Evident, orientarea sistemelor bunăstării sociale este determinată de tradițiile stabilite în decursul anilor. Spre exemplu, tradițiile individualismului și solidarității au generat diferite sisteme ale bunăstării sociale, respectiv în SUA și Suedia.

SUA, cu tradiție liberală, este un exponent tipic al „statului bunăstării reziduale” (intervenția statului în domeniul social fiind extrem de redusă) și se circumscrie, în linii mari, la programe centrate pe asistența socială acordată în special săracilor pe baza unei verificări drastice a veniturilor.

În Țările Scandinave, exemplul cel mai mult admirat fiind Suedia, politicile sociale au evoluat sub influența concepțiilor social-democrate și au

---

<sup>1</sup> A se vedea: Zamfir C. (coord.). *Politici sociale în România*, p.378-398.

tins să se extindă asupra întregii populații, indiferent dacă nevoia era sau nu manifestată. Principalele obiective le-au constituit realizarea solidarității sociale, echitatea prin politica socială. Se promovează o politică de venituri de bază garantate într-o gamă largă de prestații sociale, dintre care cele mai importante sunt: alocațiile universale pentru copii, pensiile de bază, îngrijirea sănătății. Obiectivele politicilor sociale se realizează preponderant pe căi redistributive, prin transferuri și prin sistemul de impozite și taxe.

Tradițiile devotamentului pentru viața de familie și relațiile de rudenie au avut un rol determinant în organizarea sistemului de protecție socială în Iran, China, India. Astfel, dacă în țările europene dezvoltate asistența socială acordată persoanelor vârstnice în pensioane, aziluri și la domiciliu este foarte răspândită, apoi în țările asiatice acest gen de asistență socială, ca strategie de suport, rămâne până în prezent de neacceptat. În aceste țări oamenii în etate se bucură tradițional de autoritate înaltă în sistemul relațiilor de rudenie, iar grija față de ei este o responsabilitate exclusiv a familiei, dar nu a instituțiilor străine.

De asemenea, statul bunăstării dezvoltat în Asia de Sud-Est (Hong-Kong, Singapore, Coreea de Sud și Taiwan), numit de Catherine Jones *statul bunăstării oiconomic*, sau confucianist, este cu totul diferit de modelele vest-europene. Crearea bunăstării se caracterizează aici printr-un aport foarte mare al familiei și comunității, care au lăsat pe seama statului puține probleme de rezolvat. Familia și comunitatea își asumă responsabilități majore pentru îngrijirea bătrânilor, persoanelor cu handicap, investind de asemenea foarte mult în educația copiilor, care vor face carieră pentru a-i ajuta ulterior pe ceilalți membri ai familiei.

Așadar, evoluând în domeniul prestațiilor sociale de la condiția de spectator (în perioada liberalismului clasic) la cea de tutore (de la sfârșitul secolului XIX și până după al doilea război mondial), statul se va transforma, începând cu anii '50, în „furnizorul general de resurse și de securitate socială”<sup>1</sup>. Însă, pe parcursul anilor au fost scoase în evidență multiple carențe ale strategiilor de protecție socială, în special ce țineau de faptul că acestea cultivau dependența persoanelor defavorizate, erau însoțite de presiuni asupra bugetului public, de creșterea cheltuielilor sociale, care nu totdeauna conduceau la creșterea calității serviciilor de asistență socială. De aceea, astăzi se cere să fie

---

<sup>1</sup> Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.125.

revăzut rolul instituției asistenței sociale prin crearea unei responsabilități egale dintre stat și individ în ceea ce privește bunăstarea acestuia.

Totodată, menționăm că, în pofida faptului că și în prezent se aduc critici la adresa serviciilor de asistență socială, acestea fiind considerate inefficiente și împovărătoare pentru economia de piață (în special în condițiile actualei crize economice mondiale), niciunul din statele civilizate, din politicienii oficiali – atât din West, cât și din Est, nu se pronunță pentru desființarea instituției asistenței sociale. Asistența socială rămâne a fi o trăsătură definitivă a societăților contemporane, marcate de acutizarea multiplelor probleme sociale, de asemenea și de apariția altora noi, de regulă din ce în ce mai complicate (sărăcie, conflicte civile și interetnice, violență, refugiați, migranți, dependență de droguri, infecție HIV/SIDA etc.), urmare a desfășurării proceselor de globalizare. În aceste condiții, asistentul social este implicat în soluționarea multiaspectuală a problemelor din diferite sfere și la diferite niveluri sociale: lucrul cu persoanele aparte, cu familia, cu grupuri mici de oameni și cu comunități, cu organizații naționale și internaționale etc.

Experiența internațională demonstrează tot mai convingător că instituția asistenței sociale contribuie la menținerea ordinii, stabilității sociale, la îmbunătățirea considerabilă a vieții oamenilor. Tocmai din această perspectivă asistența socială este o componentă necesară și inalienabilă a organizării sociale din orice societate, indiferent de nivelul ei de dezvoltare.

## **4.2. File din evoluția asistenței sociale în Moldova**

Studierea problemei apariției și dezvoltării asistenței sociale în Moldova este intercalată cu numeroase dificultăți, generate de faptul că pe parcursul istoriei au parvenit un șir de schimbări teritoriale. Delimitarea spațiilor istorice permite să deosebim în perioada secolelor XIX-XX câteva etape principale, fiecare având contribuția sa specifică în constituirea identității asistenței sociale:

1) perioada dominației Imperiului Rus, caracterizată de diverse acte de caritate din partea Statului Rus (sub formă de „ukazuri“, legi sau decrete) și din partea anumitor organizații, persoane fizice, comitete obștești. O importanță deosebită pentru dezvoltarea domeniului social din Moldova în această perioadă a avut-o, de asemenea, medicina de zemstvă;

2) perioada interbelică (1918-1940), când Basarabia își dezvoltă serviciile sociale în componența României. Această etapă cuprinde organizarea asistenței sociale la nivel de stat, emiterea unor legi ce prevedeau protecția păturilor defavorizate. Menționăm în acest context că, în general, pentru a avea o imagine mai deplină despre devenirea asistenței sociale în Republica Moldova (ea nu începe cu declararea actului de independență în 1991, ci coboară în adâncurile istoriei), este important să cunoaștem și istoricul asistenței sociale în România, dat fiind că la diferite etape de dezvoltare aceste activități constituiau componente inseparabile ale unuia și aceluiași proces<sup>1</sup>.

3) perioada regimului comunist (după 1940), când a fost instituit Ministerul Muncii și Protecției Sociale, care se ocupa în special de pensionare și subsidiile bănești, fiind promovată ideea că societatea comunistă nu are probleme ce ar necesita asistență socială comunitară;

4) perioada existenței Republicii Moldova ca stat suveran și independent (după 1991), care reprezintă un început de conștientizare a importanței asistenței sociale în soluționarea multiplelor probleme cu care se confruntă societatea, un început de reformă a sistemului de protecție socială sub toate aspectele: legislativ, instituțional, cel al serviciilor sociale și al formării resurselor umane. Momentele de cotitură la această etapă țin de adoptarea *Legii asistenței sociale* (2003) și inițierea pregătirii asistenților sociali prin învățământul universitar (1998).

Pentru a avea o viziune mai clară despre evoluția asistenței sociale în Moldova, vom face o scurtă trecere în revistă a instituțiilor, activităților desfășurate în acest domeniu, precum și a documentelor ce vizează, direct sau indirect, stabilirea și dezvoltarea asistenței sociale în perioadele evidențiate.

În secolul al XIX-lea asistența socială se dezvoltă în Basarabia (alipită la Rusia în 1812), precum și în ținuturile din partea stângă a Nistrului (alipite la Rusia în 1791), sub influența Guvernului Țarist. Îngrijindu-se de consolidarea prestigiului său în Balcani, Guvernul Țarist menționa în instrucțiunile adresate în 1812 guvernatorului Basarabiei Scarlat Sturza că este necesar să se atragă „atenția popoarelor vecine asupra bunăstării popoarelor din Basarabia”<sup>2</sup>. Un eveniment important în contextul celor expuse îl constituie înființarea în 1813 a

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bulgaru M. *Asistența socială: fundamente teoretice și practice*. -Chișinău, 2009, p.131-149.

<sup>2</sup> *Istoria învățământului și a gândirii pedagogice în Moldova*. -Chișinău, 1991, p.159.

Eparhiei Chișinăului în frunte cu *Gavriil Bănulescu-Bodoni* (arhiepiscop al Basarabiei), care a contribuit în măsură semnificativă la deschiderea școlilor, orfelinatelor și spitalelor.

Conform Regulamentului din 1869 cu privire la spitalele militare permanente, se permite primirea „surorilor de caritate”. Numărul surorilor depindea de numărul pacienților și era nevoie de câte o soră la 100 pacienți. Odată cu aprobarea acestui Regulament s-a pus întrebarea ca femeile cu unele probleme cardiace să îngrijească pacienții atât pe timp de pace, cât și pe timp de război. Cu o asemenea propunere Organizația Militarilor Răniți și Bolnavi s-a adresat Ministerului de Interne, care a analizat-o în detalii și a pus-o în discuție, prin „țircularul” 13863, în adunările de zemstvă din Soroca și Bender. Drept urmare, în orașul Chișinău a fost înființată organizația bisericească „Maria Magdalena”, militarii urmând să fie îngrijiți de către femeile bolnave de inimă. Pe vreme de pace aceste femei aveau grijă de spitalele militare și cele civile, dar mergeau și la case particulare, unde erau chemate pentru menaj. Pe timp de război ele erau la dispoziția organizației respective. Mai târziu, asemenea organizații au fost instituite și în orașele Bender și Soroca.

La 1 decembrie 1876 în Casa de copii din Chișinău erau 15 fete și 15 băieți. Pe parcursul anului 5 băieți și 3 fete au fost „adopțiți”, un băiat a fost luat acasă de către maică-sa, unul a fost dat în îngrijire și educație unei tipografii, iar ceilalți au fost luați sub tutelă de către rudele lor. În 1877 Casa de copii a fost din nou completată cu 16 băieți și 14 fete. Pe lângă aceștia, Casa de copii întreținea 5 băieți care deja trecuse de vârsta de 12 ani, doi dintre care lucrau la o tipografie de unde primeau o mică recompensă, iar ceilalți trei învățau la un gimnaziu. Copiii din orfelinat citeau Biblia, învățau limba rusă, matematica, scrisul, cântul ș.a., iar în afara orelor de lecții băieții învățau meseria de cizmar, iar fetele coseau lenjerie și îmbrăcăminte în atelierele specializate. Pe parcursul aceluiași an lucrătorii de la Casa de copii din Chișinău au dus tratative cu Adunarea de Zemstvă a guberniei ca aceasta să emită un ordin prin care copiii de la acest orfelinat să poată urma școala de „felșeri”, astfel asigurându-li-se pe viitor o profesie. Până atunci copiii care împlineau vârsta de 12 ani urmau să plece din orfelinat și, neavând o careva meserie, erau nevoiți să se angajeze ca servitori pe la casele boierilor. La început s-a hotărât ca copiii să frecventeze școala de „felșeri” de la vârsta de 15 ani, însă, ținându-se cont de faptul că ei părăseau orfelinatul la vârsta de 12 ani, s-a hotărât, după mai multe dezbateri, ca acești copii să poată învăța de

„felșeri” la o vârstă mai timpurie. Toate aceste activități aveau ca scop pregătirea copiilor pentru integrarea în societate.

În 1878, după o analiză a plăților pentru medicamente efectuată în Spitalul de zemstvă, 81 persoane au fost declarate sărace și incapabile de a se achita. Conducerea guberniei a înaintat un demers către Adunarea de Zemstvă a guberniei, prin care-i cerea să sustragă o anumită sumă din contul „ajutorului obștesc”, astfel fiindu-le achitate datoriile acestor persoane față de spital. Informația prezintă interes, deoarece amintește că exista un asemenea cont.

Începând cu anul 1881, anual, în a cincina săptămână a Paștelui, în cadrul bisericilor și mănăstirilor din toate orașele se strângeau, cu permisiunea Sfântului Sinod, donații pentru cei orbi.

La 5 iulie 1895 a fost deschis Spitalul de psihiatrie din Costiujeni, care avea și o gospodărie agricolă. Primii pacienți – 100 de persoane – au fost trecuți în noua instituție curativă din secțiile de psihiatrie ale Spitalului de zemstvă. Chiar proiectul inițial al spitalului (gospodăria agricolă și patronajul de pe lângă spital) a pus bazele orientării de reabilitare prin muncă a bolnavilor cu afecțiuni psihice. Din 1898 pe lângă spital au funcționat, cu unele întreruperi, ateliere curative cu diverse secții, unde puteau lucra concomitent 400 de persoane.

La 2 iunie 1897 a fost emisă Legea cu privire la adăpostirea minorilor delicvenți de către mănăstiri. La început, cheltuielile pentru întreținerea acestora revenea mănăstirilor, dar mai târziu aceste cheltuieli erau suportate de către stat; astfel, fiecărei mănăstiri de acest fel i se plătea cam cât se cheltuia pentru întreținerea unei închisori.

În 1900, printr-o decizie judecătorească, s-a hotărât ca infractorii minori să fie transferați din mănăstiri într-o colonie din s.Merenahi. Decizia a fost luată din motivul că episcopul Hotinului și al Chișinăului a interzis întreținerea infractorilor minori în mănăstiri, deoarece condițiile de supraveghere a acestora erau aici nesatisfăcătoare. Același document conține o scrisoare a părintelui Serafim, în care acesta afirma că dacă mănăstirilor li se va acorda un anumit ajutor și dacă se vor construi locuințe speciale, atunci Ministerul Justiției va avea ca sprijin în educarea infractorilor minori și mănăstirile.

La 13 august 1906 a fost emis un ordin, conform căruia în județul Ismail trebuiau angajați urgent în câmpul muncii cei care au suferit în urma războiului cu Japonia. Se cerea, de asemenea, să se prezinte lunar o dare de seamă referitor la numărul și modalitatea de antrenare a acestor persoane în câmpul muncii.

La 16 aprilie 1907, în satul Talmazan a avut loc un incendiu, în urma căruia au fost distruse 49 gospodării și 128 construcții, 59 familii (273 persoane) au rămas fără hrană și acoperiș. S-a format un comitet de ajutorare a celor pătimiți. Statul a acordat un ajutor în sumă de 2000 ruble. Banii adunați de la diferite activități culturale au fost distribuiți sinistraților. Comitetul și-a continuat activitatea până în toamna aceluiași an.

Date importante cu privire la organizarea ajutorului persoanelor în dificultate se conțin într-un raport cu privire la activitățile Comitetului Romanov desfășurate pe teritoriul Basarabiei, din care aflăm că soarta amară a copiilor rămași orfani l-a făcut pe episcopul Chișinăului, preasfințitul Platon, să construiască, în 1916, în centrul Basarabiei un orfelinat. Apelând la ajutorul populației, a strâns banii necesari pentru a cumpăra un lot de pământ de 137 ari, în apropierea Chișinăului. Însă, necesitatea în acest orfelinat era atât de mare, încât nu se mai putea aștepta construcția lui. De aceea, Duma orașului a oferit un cămin în cadrul unui colegiu recent construit. Deoarece părintele Platon plecase în Georgia, inițiativa a fost preluată de arhiepiscopul Anastasie. Anume el a prezentat raportul cheltuielilor pentru construcția orfelinatului din suma alocațiilor acordate de către Comitetul Romanov. În total în orfelinat erau 255 copii: 140 băieți și 115 fete, având vârsta de la 2 până la 5 ani. Copiii erau repartizați în grupe după vârstă. Casa de copii avea la dispoziție o ospătărie, o sală de recreație, un atelier și o capelă; personalul era alcătuit din 5 profesoare, 55 „surori obștești”, o măicuță și un duhovnic. De obicei, casele de copii sunt comparate cu o cazarmă. Orfelinatul din Basarabia făcea însă excepție, reprezentând mai mult o familie decât o instituție rezidențială. Aceasta se datora eforturilor celor 50 de călugărițe, care aveau grijă de copii și care cunoșteau soarta fiecărui copil în parte. Construcția orfelinatului propriu-zis a început în vara aceluiași an.

În același raport este amintită și Casa de copii a Doamnei Olga din Akkerman. Această Casă de copii a primit ajutor atât din partea Comitetului Romanov, cât și din partea Organizației „Ajutorul Tutelării Muncitorești”. Banii primiți ca ajutor au fost folosiți pentru construcția unei case în 2,5 niveluri, ceea ce corespundea totalmente necesităților unei Case de copii. Acest orfelinat avea în îngrijire 73 de copii, dintre care 33 erau orfani și semiorfani, iar 40 erau luați în substituție. Aici erau, de asemenea, 2 ateliere: unul de cusut și unul de cizmărie. Această Casă de copii era unică în tot județul și putea adăposti până la 120 de copii.



Comitetul Romanov a acordat, de asemenea, ajutor județului Bender prin:

- întreținerea și înzestrarea cu utilaj necesar, tehnică a două orfelinatelor – din orașul Bender și din satul Comrat;
- cazarea în apartamente și întreținerea materială a copiilor orfani și semiorfani ce învățau la școala primară;
- acordarea a 10 burse copiilor orfani care învățau în colegiul din Taraclia.

Un rol deosebit în desfășurarea activităților de caritate l-a avut mișcarea feministă din Basarabia. Astfel, pentru timpurile de foamete femeile au organizat o societate de ajutorare, numită „Spicul de Secară”. În anul 1877, pe timpul războiului balcanic, femeile basarabene au fondat un Comitet al Crucii Roșii. Momentul culminant l-a constituit activitatea acestui Comitet desfășurată în perioada Primului război mondial, când multe femei nobile din Basarabia (Sofia și Smaranda Krupenski, Tatiana Gore, Olga Bezviconnaia, Elena Butmi de Katman, Alexandra Pavlenco și altele) au acceptat să lucreze ca surori de caritate pe front sau în spatele lui, ajutând nu doar răniții, dar și pe cei de pe front cu mărfuri produse în atelierele lor.

Pentru ajutorarea celor mai vulnerabile categorii de persoane (copii, bătrâni) au fost deschise mai multe aziluri, precum Azilul comunal de fete, deschis de Clara Lihtanski, care a funcționat până în anii '40 ai secolului XX. Pavel Crușevan a organizat Societatea de binefacere „Bessarabeț” și un azil de fete dotat cu brutărie și mai multe ateliere. Ioan Covalgi (1867-1929), fost ofițer de husari, a fondat Azilul pentru femeile în etate etc.<sup>1</sup>

În aprilie 1921 pe teritoriul Basarabiei, care se afla în componența României, sunt puse în aplicare Legea și Regulamentul „Cu privire la lichidarea vagabondajului și cerșetoriei și protecția copilului”. În Capitolul II al legii nominalizate se vorbește despre obligativitatea asistenței comunitare și a instituțiilor de asistență de a lichida aceste fenomene sociale nefaste. În articolul 7 se stipulează că asistența socială este și rămâne o obligațiune a comunelor. Acestea sunt obligate să prevadă în bugetele lor un fond special al asistenței, alimentat fie din venituri ordinare, fie din taxe sau alte resurse. În articolul 9 se preconizează ca fondul special de asistență al comunelor să fie folosit cu precădere pentru:

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Femei din Moldova*. -Chișinău, 2000, p.8.

- înființarea și întreținerea birourilor de asistență și de triaj al cerșetorilor și vagabonzilor;
- înființarea și întreținerea caselor de adăpost provizoriu și de cantine comunale;
- înființarea și întreținerea de ospicii sau aziluri pentru infirmi sau bătrâni;
- înființarea și întreținerea școlilor de reeducare și ocrotire a minorilor;
- plata bonurilor de hrană;
- desfășurarea oricăror altor activități cu caracter de asistență (donații, de exemplu, care se făceau la sărbători).

Această lege de combatere a vagabondajului și cerșetoriei prevede implicarea nemijlocită a asistenței sociale. Astfel, copiii minori, găsiți vagabondând, cerșind sau executând meserii nepotrivite vârstei, erau duși prin intermediul organelor împuternicite de asistență socială în școlile de reeducare pentru minori, unde erau ținuți până la majorat, căsătorie sau intrare în armată.

În 1928, Ministerul Muncii, Sănătății și Ocrotirii Sociale (România) a emis o Lege cu privire la protecția copilului și a femeii, ale cărei prevederi interziceau femeilor și copiilor să lucreze noaptea, în condiții nocive, în locuri subterane primejdioase. De asemenea, legea prevedea și acordarea concediului de maternitate femeii însărcinate.

În 1935, în ziarul „Monitorul Oficial” a fost publicată o dare de seamă asupra activității Comitetului local al orașului Chișinău cu privire la combaterea și prevenirea șomajului și ajutorarea șomerilor din Chișinău pentru anii 1935-1936. La 11 decembrie 1935, pe lângă Camera de Muncă a fost organizat un birou de triaj, prevăzut de art.17 din Regulament, având atribuțiile de înregistrare a șomerilor după categorii, de realizare a anchetei lor la domiciliu, precum și completarea fișelor individuale. De asemenea, a fost distribuită hrană pentru șomeri la ospătăria evreiască, ceainăia „Londra”, ospătăriile comunale Nr.1 și Nr.2. În același an, în februarie, a fost instituit și Biroul pentru înregistrarea săracilor.

La 6 martie 1937 a fost emisă Legea „Cu privire la organizarea Eforiei Generale a Invalizilor, Văduvelor și Orfanilor de Război și Foștilor Luptători”. Această lege prevedea că Eforia Generală este organul autonom care exercită direct și pe tot cuprinsul țării acțiunea de asistență, îndrumare, administrare,

control și supraveghere, în cadrul legilor în vigoare, asupra operei de protecție a invalizilor, văduvelor și orfanilor de război, a foștilor luptători.

În decembrie 1939, Primăria Chișinăului a întreprins intense măsuri întru ajutorarea copiilor săraci din școlile locale. În acest scop, pe lângă Primărie a luat ființă un comitet de asistență socială, alcătuit din președintele de onoare Grigore Cazacu, rezident regal al ținutului Nistru, dna Elena Cristi și alții.

În 1940, pe lângă Primăria Chișinăului a luat ființă un comitet de doamne din buna societate, care s-a ocupat de adunarea fondurilor pentru ajutorarea copiilor săraci din școlile timpului. Comitetul a fost permanent condus de către dna Elena Cristi, reușindu-se să se adune suma de 600 000 lei, precum și numeroase obiecte și îmbrăcăminte de la diferite persoane particulare. Din aceste fonduri și ajutoare au fost îmbrăcați un număr de peste 1800 de copii săraci de la diferite școli primare din localitate.

La 30 martie 1940, primarul or. Chișinău a emis o ordonanță cu privire la ajutorarea familiilor nevoiașe ale concentraților. Mai târziu, pe 11 aprilie, s-a emis ordonanța nr. 18, prin care se precizau persoanele care aveau dreptul la ajutor, fiind determinată modalitatea de organizare a acțiunilor de ajutorare.

În același an 1940 a fost instituit Comitetul Norodnic al Asistenței Sociale al RSSM, care și-a încetat însă activitatea în 1946.

În 1942, în timpul războiului, activitățile de asistență socială s-au impus imperios și cu mai mare urgență. În mod special, în Chișinău au fost întreprinse următoarele acțiuni:

- *ajutorarea familiilor concentraților*: au fost înființate comisii pentru identificarea familiilor mobilizaților cu drept la ajutor și luate măsurile necesare;

- *protecția copilului între 2-7 ani*: s-a reînființat azilul „Principele Mircea”, care era sub egida Consiliului de Patronaj, acordându-i-se o subvenție în sumă de 170 000 lei;

- *asistența fetelor orfane*: a fost reînființat azilul fetelor orfane în urma devastării, cu sediul în vechea clădire, proprietate a Primăriei, care a fost renovată și redotată. Azilul avea 30 de paturi, preconizându-se sporirea efectivului până la 60 de persoane, conform capacității clădirii. Au luat ființă primele ateliere menite să pregătească practic și să „înarmeze” viitoarele absolvente cu o specialitate în viață;

- *asistența băieților orfani*: a fost creat azilul de băieți orfani, având capacitatea de 60 de paturi;
- *ajutorarea vagabonzilor*: azilul de triaj și vagabonzi a fost dotat cu atelierele necesare pentru o muncă instructivă și productivă;
- *sprijinul bătrânilor și invalizilor*: a fost reînființat, sub egida Consiliului de Patronaj, azilul de bătrâni și infirmi, în forma pe care a avut-o înainte de evacuare, sub numele de „Azilul Sfântului Alexandru Newski”.

La 26 martie 1946 Comitetul Norodnic al Asistenței Sociale al RSSM a fost reorganizat în Ministerul Asistenței Sociale al RSSM (Министерство Социального Обеспечения), având următoarele funcții:

- conducerea cu secțiile de asistență socială orășenești și raionale;
- conducerea și colaborarea cu comisiile de expertiză medico-sanitare;
- conducerea și controlul acțiunilor în Casele pentru invalizi și copiii invalizi;
- amplasarea invalizilor în câmpul muncii;
- deservirea pensionarilor;
- controlul stabilirii corecte a pensiilor.

Secția de asistență socială din raionul Lenin (or. Chișinău) avea în competența sa și inspectoratul mamelor singure și cu mulți copii.

În 1962, la 28 februarie, a fost emisă Legea (nr.100) „Cu privire la aprobarea Regulamentului Societății Orbilor din RSSM”. Societatea Orbilor din Moldova a fost o organizație obștească înființată în conformitate cu articolul 99 din Constituția RSSM. Își desfășura activitatea pe baza statutului adoptat de Congresul Societății Orbilor din Moldova și aprobat de Ministerul Asistenței Sociale al RSSM. Societatea Orbilor din Moldova avea ca sarcină unirea cetățenilor orbi în scopul de a-i antrena în muncă de folos obștesc, de a îmbunătăți deservirea lor social-culturală, de a contribui la ridicarea nivelului lor „politico-ideologic” și de a-i atrage în rândurile cetățenilor activi ai societății.

La 14 aprilie 1962 a fost emisă Legea „Cu privire la aprobarea Regulamentului Societății Surzilor din RSSM”. Această lege are, în esență, același conținut ca și legea precedentă, primele două articole fiind identice.

În 1972 este emisă Legea „Cu privire la aprobarea Regulamentului Ministerului Asistenței Sociale al RSSM,” conform căreia Ministerul Asistenței

Sociale era un minister republican, activitatea lui fiind subordonată Sovietului Miniștrilor al RSSM. El înfăptuia, nemijlocit prin secțiile de asistență socială ale comitetelor executive ale Sovietelor raionale și orașenești de deputați ai oamenilor muncii, conducerea întregii activități în domeniul asistenței sociale din republică. Ministerului Asistenței Sociale al RSSM îi reveneau următoarele sarcini:

- dezvoltarea prin toate mijloacele a asistenței sociale, în scopul satisfacerii cât mai depline a nevoilor sociale ale cetățenilor în vârstă și ale celor incapabili de muncă;
- deservirea socială – materială, medicală și culturală a cetățenilor care se aflau în Casele de veterani ai muncii, de bătrâni și invalizi;
- organizarea științifică a muncii și activității de conducere, asigurarea întreprinderilor, organizațiilor și instituțiilor din sistemul ministerului cu cadre calificate, promovarea în posturi de conducere a tinerilor, care s-au afirmat ca buni specialiști;
- controlul pregătirii și întocmirii recomandărilor privind acordarea pentru mamele cu mulți copii a titlului de onoare „Mamă-eroină”, distingerei cu ordinul „Slava maternității” și cu „Medalia maternității” etc.

În 1990, odată cu destrămarea URSS, Ministerul Asistenței Sociale al RSSM se desființează, fiind instituit Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în cadrul căruia activează și specialiști în domeniul asistenței sociale. Din anul 2005 Ministerul Muncii și Protecției Sociale a fost comasat cu Ministerul Sănătății, noua instituție primind denumirea de Ministerul Sănătății și Protecției Sociale. Peste un an (în 2006) acest minister se divizează în Ministerul Sănătății și Ministerul Protecției Sociale, Familiei și Copilului. Din 2009 este creat (prin Legea Nr.21-XVIII) actualul Minister al Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF).

Analizând sistemul de protecție socială până la declararea independenței Republicii Moldova, putem spune că regimul socialist a încercat să dezvolte o politică orientată în mod accentuat spre familie și copil. În speranța edificării noii societăți purtătoare a valorilor comuniste, a fost făcută o investiție masivă de resurse menite să amelioreze condițiile de viață ale copilului. Astfel, într-o perioadă istorică relativ scurtă s-a cristalizat un sistem de protecție socială a copilului și a familiei, în special prin subvenționarea bunurilor pentru familiile numeroase, distribuirea cu prioritate a locuințelor, oferirea unui set de servicii

universale gratuite: învățământ, ocrotirea sănătății, organizarea timpului liber etc., care avea drept scop sporirea natalității. În aceste condiții, actele normative în domeniu puneau accentul în special pe compensații, indemnizații și alte înlesniri, dar nu pe servicii sociale de prevenire a situațiilor de risc.

Tendința de egalizare a veniturilor familiilor și de menținere a acestora la niveluri scăzute crea o dependență totală a familiei de subvențiile de stat, conducea la creșterea numărului de copii în familiile și așa numeroase, la sporirea numărului de nașteri nedorite. Această politică a favorizat instituționalizarea copiilor, minimalizarea rolului comunităților și autorităților locale în sprijinirea copiilor și familiilor aflate în situații de risc, eschivarea unor categorii de părinți de la grijile de întreținere și educare a copiilor.

### ***Asistența socială după 1990***

Pentru a caracteriza sistemul de asistență socială din Republica Moldova după declararea independenței, ne vom referi la câteva domenii prioritare ce țin de această problemă, precum sunt:

- cadrul legislativ;
- cadrul instituțional;
- sistemul serviciilor de asistență socială;
- formarea resurselor umane.

Cât privește ***dezvoltarea cadrului legislativ***, menționăm că s-au realizat mai mulți pași importanți în vederea îmbunătățirii sistemului de protecție socială. În contextul celor expuse evidențiem mai întâi *Constituția Republicii Moldova* – Legea Supremă a societății și statului nostru (adoptată de către Parlamentul Republicii Moldova la 29.07.1994), prin care sunt consfințite: dreptul la asistență și protecție socială, dreptul la un nivel de trai decent (art.47); dreptul familiei la ocrotire din partea societății și a statului (art.48); dreptul la protecție socială a copiilor orfani (art.49); dreptul la ajutor și ocrotire specială a mamei, copiilor și tinerilor (art.50); dreptul persoanelor handicapate la protecție specială (art.51), precum și alte drepturi social-economice, în conformitate cu Carta ONU și tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte.

Prin ratificarea Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului, intrată în vigoare în 1993, Republica Moldova și-a asumat obligativitatea să asigure

copiilor sprijinul și îngrijirea necesare pentru supraviețuirea și dezvoltarea lor, să ia toate măsurile legislative, administrative și de alt gen care sunt necesare pentru realizarea practică a drepturilor copiilor.

În scopul respectării angajamentelor internaționale și a prevederilor constituționale în domeniu, Parlamentul Republicii Moldova a adoptat la 15.12.1994 „*Legea privind drepturile copilului*”, care reglementează actualul cadru juridic cu privire la protecția copilului, stabilește statutul legal al copilului ca subiect independent, prevede asigurarea sănătății fizice și spirituale a acestuia, formarea conștiinței lui civice în baza valorilor naționale și general-umane, acordarea unei atenții deosebite protecției sociale a copiilor lipsiți temporar sau permanent de anturajul familial sau care se află în alte condiții nefavorabile sau extreme.

În cadrul actelor legislative de importanță majoră pentru protecția familiei și copilului se înscrie Codul familiei, nr.1316 – XIV din 26.10.2000.

Pe parcursul ultimilor două decenii au fost adoptate un șir de legi (organice și ordinare), strategii, programe, orientate spre stabilirea structurii sistemului național de protecție socială, precum și a mijloacelor de ocrotire și protecție. Printre acestea vom numi:

- *Strategia de reformă a sistemului de asistență socială* (aprobată prin Legea nr.456-XIV din 28.05.99), prin care s-au pus bazele reformei sistemului de asistență socială, o componentă importantă a acesteia fiind asistența socială a familiei și copilului;

- *Legea privind sistemul public de asigurări sociale*, nr.489-XIV din 08.07.1999, prin care sunt stabilite principiile organizării și funcționării sistemului public de asigurări sociale, persoanele asigurate obligatoriu, declarația privind evidența nominală a asiguraților și declarația de asigurare, asigurarea socială în bază de contract individual, prestațiile de asigurări sociale;

- *Legea privind alocațiile sociale de stat pentru unele categorii de cetățeni*, nr.499-XIV din 17.07.1999, care stabilește dreptul la alocații și beneficiarii alocațiilor, modalitatea de stabilire și plată, organele care efectuează stabilirea și plata alocațiilor, sursele pentru plata alocațiilor;

- *Legea cu privire la protecția socială specială a unor categorii de populație*, nr.933-XIV din 14.04.2000, care definește sprijinul financiar suplimentar acordat familiilor în situații extrem de dificile, inclusiv familiilor cu patru sau mai mulți copii și cu copii cu dizabilități până la 16 ani;

- *Strategia Națională privind Protecția Copilului și Familiei*, aprobată prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.727 din 16 iunie 2003 în scopul creării unui sistem unic de protecție a copilului și familiei prin: modernizarea cadrului legal; consolidarea și dezvoltarea capacităților instituționale de a implementa modele de servicii comunitare pentru protecția copilului și familiei; crearea unui sistem național și local de modernizare și evaluare a situației copilului și familiei; dezvoltarea și consolidarea resurselor umane încadrate în serviciile de protecție a copilului și familiei; dezvoltarea mecanismelor financiare care să promoveze modele eficiente de servicii de protecție a copilului și familiei; dezvoltarea capacității familiei și comunității de a asigura asistența copiilor și de a preveni riscul instituționalizării.

Un pas esențial în dezvoltarea sistemului de protecție socială l-a constituit adoptarea *Legii asistenței sociale*, nr.547-XV din 25.12.2003, care stabilește: principiile și obiectivele asistenței sociale; dreptul la asistență socială; categoriile de beneficiari ai acesteia; prestațiile și serviciile de asistență socială; organizarea și funcționarea sistemului de asistență socială la nivel central, teritorial și local; cerințele față de personalul din sistemul de asistență socială (formarea, atestarea, obligațiile, evaluarea activității, responsabilitățile); modul și sursele de finanțare; gestionarea prestațiilor și serviciilor.

În vederea organizării executării legilor menționate, de către Guvernul Republicii Moldova au fost adoptate un șir de hotărâri, printre care pot fi menționate: *Cu privire la măsurile de protecție socială a invalizilor*, nr.558 din 26.08.1992; *Cu privire la protecția copiilor și familiilor socialmente vulnerabile*, nr.198 din 16.04.1993; *Cu privire la protecția socială a familiilor cu mulți copii*, nr.118 din 22.03.1994; *Cu privire la măsurile suplimentare de protecție socială a păturilor puțin asigurate*, nr.152 din 03.03.1995; *Cu privire la unele măsuri suplimentare de protecție socială a persoanelor de vârstă înaintată*, nr.449 din 09.07.1998; *Despre aprobarea Planului de acțiuni pentru anul 2003 și, respectiv, 2004 privind protecția socială a absolvenților școlilor-internat, a copiilor orfani, copiilor rămași fără îngrijire părintească și a celor aflați sub tutelă*, nr.358 din 26.03.2003 și nr.314 din 29.03.2004 etc.

Semnificativă pentru dezvoltarea sistemului de protecție socială a fost *Strategia de Creștere Economică și Reducere a Sărăciei* (SCERS, 2004-2006), aprobată prin Legea nr.398-XV din 02.12.2004. SCERS stabilește principalele măsuri de eficientizare a sistemului de asistență socială, în special prin trecerea de la acordarea prestațiilor sociale în baza principiului categorial la



direcționarea acestora către cei mai săraci, către grupurile sociale în situații de risc, adică în baza testării mijloacelor, condițiilor de trai. Focalizată pe asemenea principii, asistența socială va contribui mai reușit, desigur alături de multe alte activități întreprinse de Guvern, la diminuarea inechității sociale și la crearea bunăstării colective.

O atenție deosebită este acordată reformei și dezvoltării sistemului național de protecție socială a populației, ajustării legislației, normelor și standardelor Republicii Moldova în domeniul dat la cele ale Uniunii Europene în *Planul de Acțiuni UE – Moldova (PAUEM)*, semnat la 22.02.2005. Acest document politic stabilește obiectivele strategice ale cooperării dintre Moldova și UE, prevede *implementarea unor acțiuni majore în vederea reducerii sărăciei, în special prin perfecționarea eficienței sistemului de asistență socială* (ob.17). Conform obiectivelor PAUEM, s-au întreprins mai multe acțiuni de perfectare a cadrului legislativ, precum:

- au fost aprobate „*Concepția privind eficientizarea sistemului de asistență socială*” și „*Planul de Acțiuni pentru eficientizarea modului de acordare a compensațiilor nominative*” (prin Hotărârea Guvernului nr.1117 din 27.10.2005), care promovează ideea reorientării, în acordarea asistenței sociale, de la principiul categorial spre cel al testării mijloacelor, direcționării prestațiilor sociale către cele mai vulnerabile pături ale societății;

- a fost adoptată *Legea LP322-XVI din 03.11.06 privind modificarea Legii asistenței sociale* (nr.547-XV din 25.12.2003), care a oferit autorităților administrației publice locale dreptul de a opera schimbări în structura și statele de personal ale primăriilor satelor (comunelor), orașelor (municipiilor), completându-le cu unitatea de asistent social etc.

Un șir de modificări și completări ale legislației în domeniul protecției sociale s-au efectuat potrivit obiectivelor PAUEM, prin care se prevede: reorientarea cheltuielilor publice în vederea reducerii substanțiale a sărăciei în rândurile copiilor și majorării ratei de școlarizare primară (ob.18); consolidarea dialogului și a cooperării în sectorul social; asigurarea unei armonizări a standardelor și a practicilor în domeniul social și al politicii de ocupare a forței de muncă din țară cu standardele și practicile UE (ob.23); asigurarea tratamentului egal (ob.8).

PAUEM a fost urmat de adoptarea, la 09.02.2006, a *Legii cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați*, prin acestea fiind interzisă

discriminarea după criteriul de sex și garantată asigurarea egalității de șanse în domeniul public, social-economic, la educație și sănătate etc.

Din perspectiva dezvoltării cadrului juridic al asistenței sociale și racordării legislației naționale la cea internațională, sunt importante:

- *Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, nr.45-XVI din 01.03.2007;*

- *Legea cu privire la mediere, nr.143-XVI din 14.06.2007;*

- *Legea cu privire la probațiune, nr.6-XVI din 14.02.2008;*

- *Legea privind modificarea și completarea Codului familiei, nr.120-XVI din 29.05.2008;*

- *Legea cu privire la migrația de muncă, nr. 180-XVI din 10.07.2008.*

În scopul prevenirii, suprimării și pedepsirii traficului de persoane, în special de femei și copii, la 20.10.2005 a fost adoptată *Legea privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane*, iar la 30.03.2006 – *Legea privind ratificarea Convenției Consiliului Europei privind lupta împotriva traficului de ființe umane*. În acest context se înscrie și *Strategia sistemului național de referire pentru protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane* (HP nr.257 din 05.12.2008).

De importanță deosebită pentru protecția copilului este *Strategia națională privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului pe anii 2007-2012*, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.784 din 09.07.2007. Strategia prevede schimbarea paradigmei învechite de instituționalizare a copiilor aflată în contradicție cu spiritul asistenței sociale contemporane, crearea serviciilor noi de protecție și îngrijire a copilului, asigurarea dreptului copilului de a crește în mediul familial.

O altă paradigmă depășită de timp este schimbată de *Legea cu privire la ajutorul social, nr.133-XVI din 13.06.2008*. Această lege prevede că oferirea ajutorului social se va realiza nu în baza principiului apartenenței la o anumită categorie, ci în baza celui al evaluării veniturilor familiei, adică în baza testării mijloacelor de trai, ceea ce va corespunde scopului general al asistenței sociale și va avea drept impact acordarea prestațiilor sociale celor mai nevoiașe pături ale populației. Întreaga activitate de evaluare și stabilire a beneficiarilor va reveni, desigur, asistenților sociali.

O strategie importantă, care vine să alinieze Republica Moldova la cele mai importante documente internaționale cu privire la persoanele cu dizabilități (Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități semnată de Republica Moldova în 2007) este *Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități* (2010-2013). Strategia dată va schimba radical filosofia protecției sociale a persoanelor cu dizabilități, prin înlocuirea vechii abordări medicale și compensatorii printr-o abordare bazată pe incluziunea în comunitate și familie a persoanelor cu dizabilități.

În contextul schimbărilor pozitive ce vizează asigurarea drepturilor omului se înscrie *Planul național de acțiuni în domeniul drepturilor omului pe anii 2011-2014*, adoptat prin Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr.90 din 12.05.2011.

Un pas important, întreprins de Guvernul Republicii Moldova pentru a aduce claritate în domeniul adopției, îl reprezintă *Legea nr.99 (din 28.05.2010) privind regimul juridic al adopției*, care stipulează un spectru întreg de servicii, menite să susțină potențialii adoptatori și să promoveze adopția în Republica Moldova.

Asistența socială a devenit un obiectiv prioritar și mult mai extins în cadrul *Strategiei naționale de dezvoltare pe anii 2008-2011*, care include o serie de activități orientate spre dezvoltarea rețelei de servicii sociale, dezvoltarea asistenței sociale profesioniste, reformarea sistemului rezidențial de îngrijire, reformarea sistemului de protecție socială a persoanelor cu dizabilități etc.

În lista documentelor importante ce reglementează sistemul de asistență socială din Republica Moldova se enumără, de asemenea, *Legea cu privire la serviciile sociale* Nr.123, adoptată la 18 iunie 2010 și altele.

Cele menționate demonstrează că eforturile depuse în vederea ajustării legislației în domeniul protecției sociale la standardele UE au fost insistente, iar reformele sociale respective demarate conform cadrului legislativ adoptat au cunoscut un dinamism pozitiv. Cu toate acestea, diferențierea social-economică esențială, creșterea segmentului de populație, ale cărei venituri nu acoperă minimul de existență, sporirea continuă a exodului forței de muncă tinere și calificate, deteriorarea valorilor familiale, când tot mai mulți copii rămân fără îngrijire părintească, fiind expuși diferitelor riscuri sociale (alcoolism, droguri, trafic de persoane etc.), permit să concluzionăm că eficiența măsurilor întreprinse este redusă. Or, acțiunile preconizate în domeniul protecției sociale

poartă un caracter ambiguu, problemele ce trebuie rezolvate rămânând prea multe la număr. Sistemul de protecție socială a populației e relativ la început de cale, iar cadrul legislativ și normativ în domeniu este dispersat, ceea ce impune necesitatea unificării tuturor documentelor în domeniu într-un pachet legislativ privind protecția socială, elaborării unui mecanism eficient de implementare a cadrului normativ-legislativ existent.

Referindu-ne la *cadrul instituțional*, menționăm că asistența socială, protecția socială au devenit responsabilitatea unui minister specializat, de profil – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF), care a inițiat diverse activități de consolidare a asistenței sociale. Organizarea și coordonarea actualului sistem de asistență socială sunt reglementate de *Legea asistenței sociale* (25.12.2003) și funcționează la nivel central, teritorial și local în conformitate cu caracteristicile socioadministrative ale Republicii Moldova.

*La nivel central/național* sistemul asistenței sociale include ministere, direcții din cadrul ministerelor sau alte structuri guvernamentale. Cel mai important minister, din perspectiva asistenței sociale, este Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, care reprezintă organismul guvernamental direct responsabil de coordonarea activității de acordare a asistenței sociale și de evaluarea funcționării sistemului național de asistență socială. Printre atribuțiile principale ale MMPSF se numără:

- elaborarea politicii de asistență socială și a strategiei naționale de dezvoltare a acesteia;
- elaborarea proiectelor de acte normative, norme metodologice și reglementări cu privire la eficientizarea funcționării sistemului de asistență socială;
- stabilirea standardelor de calitate pentru serviciile sociale în colaborare cu specialiștii din domeniu;
- elaborarea metodologiei de acreditare și evaluare a instituțiilor de asistență socială publice, private, precum și a organizațiilor neguvernamentale care activează în domeniu; organizarea procesului de acreditare și de evaluare a acestora în conformitate cu legislația în vigoare;
- dezvoltarea relațiilor de colaborare cu instituții și organizații internaționale.

În cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei funcționează mai multe subdiviziuni:

- Direcția raporturi de muncă și parteneriat social

- Direcția politici salariale
- Direcția dezvoltarea resurselor umane și politici ocupaționale
- Direcția politici de asigurări sociale
- Direcția politici de asistență socială
- Direcția politici de protecție socială a persoanelor cu dizabilități
- Direcția politici de asigurare a egalității de gen și prevenirea violenței
- Direcția protecție a familiei și drepturilor copilului
- Direcția analiză, monitorizare și evaluare a politicilor
- Direcția economico-financiară
- Secția politici migraționale
- Secția politici demografice
- Secția ajutoare umanitare
- Secția relații internaționale

Activitatea acestor subdiviziuni ține de elaborarea și realizarea politicilor de protecție socială în domeniile respective.

Activitățile de asistență socială, într-o formă sau alta, sunt organizate la nivel central și de alte ministere, precum: Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Tineretului și Sportului, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, de asemenea de Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului, alte structuri guvernamentale, ceea ce denotă într-o anumită măsură fragmentarea sistemului național de asistență socială.

**La nivel teritorial** politica de asistență socială este realizată de către Direcțiile municipale de asistență socială și Secțiile raionale de asistență socială și protecție a familiei, în comun cu autoritățile administrației publice locale și în colaborare cu reprezentanții societății civile.

*Direcțiile municipale de asistență socială* includ următoarele domenii prioritare de acțiune:

- coordonarea și evaluarea activității direcțiilor de sector de asistență socială și protecție a familiei;
- asigurarea acordării de servicii sociale în funcție de specificul local;
- crearea sistemului informațional în domeniul asistenței sociale la nivel de municipiu;
- generalizarea și sistematizarea informației privind asistența socială și analizarea eficienței acesteia la nivel de municipiu;

- informarea populației municipiului despre situația în domeniul asistenței sociale, despre modul de acordare a prestațiilor și a serviciilor sociale etc.

Organizarea și coordonarea activităților de asistență socială în municipiul Chișinău este efectuată de către două direcții: Direcția Generală de Asistență Socială și Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copiilor (DMPDC). Direcția Generală de Asistență Socială coordonează activitățile privind acordarea asistenței sociale persoanelor în vârstă și cu dizabilități, păturilor socialmente vulnerabile, având în subordine direcțiile de asistență socială din cele cinci sectoare ale municipiului Chișinău (Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Râșcani).

Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copiilor organizează activitățile de acordare a asistenței sociale copiilor aflați în dificultate și dirijează cu Direcțiile pentru drepturile copilului din cele cinci sectoare ale municipiului Chișinău (Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Râșcani). Un merit deosebit al DMPDC constă în faptul că prin intermediul acestei Direcții pentru prima dată în municipiu și în Republica Moldova au fost înființate servicii sociale de alternativă, au fost deschise un șir de Centre comunitare specializate pentru copii și tineret, Centre de plasament temporar, Centre de zi pentru copii cu nevoi speciale etc.

*Secțiile raionale de asistență socială și protecție a familiei* au următoarele atribuții principale:

- relevă problemele sociale locale, organizează și acordă asistență socială în funcție de solicitările locale;

- elaborează, în comun cu autoritățile administrației publice locale și cu antrenarea reprezentanților societății civile, programe locale de dezvoltare a asistenței sociale și exercită controlul asupra realizării acestora;

- evaluează situația persoanei sau familiei ce solicită asistență socială prin întocmirea anchetei sociale și propune căi de soluționare a problemelor sociale;

- creează sistemul informațional în domeniul asistenței sociale la nivel de raion;

- generalizează și sistematizează informația privind asistența socială și analizează eficiența acesteia la nivel de raion;

- informează populația raionului despre situația în domeniul asistenței sociale, despre modul de acordare a prestațiilor și a serviciilor sociale;

- colaborează cu unitățile de asistență socială din raza teritorială în care activează, supraveghează activitatea acestora și înaintează primarilor propuneri în vederea optimizării acesteia.

*La nivel local* asistența socială este organizată de către autoritățile administrației publice locale (consiliile locale, primării) care analizează problemele sociale, adoptă și dezvoltă, în baza rezultatelor obținute, strategii locale de sprijin a persoanelor și familiilor defavorizate, aprobă programe de asistență socială și exercită controlul asupra realizării acestora, asigură resursele umane, materiale și financiare necesare pentru soluționarea problemelor sociale stringente. În conformitate cu Legea asistenței sociale (2003) și cu Hotărârea Guvernului nr.24 din 10.01.2007, în cadrul primăriilor a fost instituită unitatea de asistent social. Misiunea asistentului social la acest nivel este de a identifica persoanele în dificultate, de a evalua situația acestora și de a contribui la soluționarea problemelor solicitanților de asistență, de a direcționa cazurile dificile spre serviciile specializate. La etapa actuală (2012) în Republica Moldova activează la diferite niveluri circa 3000 de asistenți sociali, o bună parte dintre care nu au, însă, studii în domeniu.

Asistența socială, ca parte componentă a sistemului de protecție socială, reprezintă un mod operativ de punere în aplicare a programelor de sprijin prin multiple și diverse servicii sociale, destinate celor aflați în dificultate.

*Serviciile de asistență socială* ocupă un loc aparte în cadrul sistemului de protecție socială, constituind o ultimă „plasă” de prindere a persoanelor dezavantajate social, un ultim „paravan” în calea marginalizării și excluderii sociale<sup>1</sup>. Serviciile de asistență socială sunt o parte componentă a serviciilor sociale, cele din urmă fiind divizate în servicii de asistență socială și servicii de îngrijire social-medicală.

Serviciile de asistență socială pot fi servicii de asistență socială cu un caracter primar – general și servicii de asistență socială specializate. *Serviciile cu caracter primar* au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate sau vulnerabilitate care pot aduce la marginalizarea sau excluderea socială. În cadrul acestui tip de servicii se regăsesc: îngrijirea la domiciliu, cantinele de ajutor social, sprijinul social din fondul de susținere socială a populației, serviciile centrelor comunitare.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*, p.60.

*Serviciile de asistență socială specializate* se adresează unor nevoi speciale, având ca scop refacerea și dezvoltarea capacităților individuale necesare pentru a depăși situațiile de dificultate. Serviciile de asistență socială specializate sunt servicii profesionalizate și pot fi efectuate de persoane cu calificare în domeniu. Ele se realizează prin metode și tehnici specifice de diagnoză a nevoii de asistență și de intervenție socială (consiliere, terapie individuală, familială, de grup etc.). Acestea includ centre de plasament temporar, suport pentru familiile substitutive, pentru reintegrarea copiilor în familia din îngrijirea rezidențială etc. O abordare sistemică a asistenței sociale presupune îmbinarea celor două forme de servicii de asistență socială.

Printre serviciile de asistență socială relativ mai dezvoltate din Republica Moldova sunt cele adresate protecției familiei și copilului, persoanelor cu dizabilități, persoanelor în vârstă, persoanelor sărace. Desigur, aceste servicii, precum și întregul sistem de asistență socială din țara noastră, se află încă la început de cale, ele înregistrând multiple imperfecțiuni și fiind practic inexistente pentru multe categorii de beneficiari, în special din zonele rurale.

Rămâne a fi în continuare impunător numărul copiilor din instituțiile rezidențiale. După cum s-a menționat deja, în prezent (începutul anului 2012) în Republica Moldova sunt 55 de instituții rezidențiale, în care se află peste 5500 copii. Un șir de dificultăți în ceea ce privește abordarea integră/holistică a protecției copilului, distribuirea rațională a resurselor sunt generate de divizarea/subordonarea acestor instituții la diferite ministere, între care nu există o colaborare eficientă. Astfel, în subordinea Ministerului Educației actualmente (2012) se află 50 de instituții rezidențiale, dintre care: 24 școli-internat auxiliare, 14 școli de tip-internat pentru copii orfani și rămași fără îngrijirea părinților, 7 instituții speciale pentru copii cu deficiențe fizice și senzoriale, 3 școli-internat sanatoriale și 2 case de copii. Numărul total al copiilor plasați în instituțiile din subordinea Ministerului Educației este de 4843. Cei mai mulți copii sunt plasați în școlile-internat auxiliare – 2093 copii; 1682 sunt plasați în școlile de tip-internat pentru copiii orfani și rămași fără îngrijirea părinților; 588 copii sunt plasați în școlile speciale pentru copiii cu deficiențe fizice și senzoriale; 451 copii sunt plasați în școlile-internat sanatoriale; 29 copii sunt plasați în casa de copii.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei are în subordinea sa 2 instituții, Ministerul Sănătății – 2 instituții și Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului – 1 instituție. Cel mai dureros este, însă, faptul



că circa 80% din copiii plasați în instituțiile rezidențiale au familii biologice sau largite. Doar 20% din acești copii sunt orfani.

Comunitățile, societatea civilă, autoritățile locale, sectorul neguvernamental, susținute de diverse organizații internaționale, au reușit să dezvolte un șir de servicii de alternativă, în special pentru copiii aflați în dificultate: Centre de plasament temporar; Centre de zi; Centre de reabilitare; Centre mixte; Case de copii de tip familie etc. Din această perspectivă se cere a fi menționată experiența UNICEF, FISM, Partnerships for Every Child (p4ec), Salvați Copiii Moldova, „Amici dei Bambini”, PRO.DO.CS, a Centrului Național de Prevenire a Abuzului față de Copii, a Centrului de zi „Speranța” din municipiul Chișinău etc. Actualul sistem de asistență socială din Republica Moldova rămâne a fi însă fragmentat, accentul punându-se pe o serie de beneficii financiare pentru familiile cu mulți copii și pentru cei săraci și foarte slab pe un sistem de servicii publice de asistență socială. O mare parte din serviciile de asistență socială, inițiate de organizațiile neguvernamentale, nu sunt dezvoltate de sectorul public. Sunt foarte puține la număr serviciile de asistență socială în comunitate. Aceste servicii lipsesc totalmente în școli și spitale. Prezența lor este minimă în maternități, penitenciare și în alte instituții.

Problemele specifice actualei perioade de dezvoltare a societății moldovenești generează necesitatea unei creșteri semnificative a următoarelor genuri de servicii sociale:

- servicii de protecție a copilului abandonat la naștere sau de pe urma plecării părinților la munci în străinătate;
- servicii de consiliere familială;
- servicii de consiliere și educație sexuală în școli;
- servicii pentru persoanele consumatoare de droguri;
- servicii pentru persoanele infectate HIV/SIDA;
- servicii pentru integrarea socială a delincvenților;
- servicii pentru victimele traficului de ființe umane;
- servicii de sprijin pentru șomeri;
- servicii de îngrijire la domiciliu pentru toate categoriile de persoane vulnerabile;
- servicii pentru victimele infracțiunilor;
- servicii pentru inserția bolnavilor cronic;

- servicii pentru persoanele vârstnice;
- servicii de consiliere pentru persoanele suferinde de pe urma unei pierderi etc.

Sporirea eficienței serviciilor sociale depinde în mare măsură de capacitatea de a fi organizate într-un sistem integrat pentru toate categoriile de beneficiari, care presupune integrare la nivel de politici, integrare la nivelul abordării comprehensive a familiei, integrare la nivelul programelor intersectoriale, unificarea metodologiei de lucru și a mecanismelor de finanțare. Spre aceste obiective este orientat *Programul național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale pe anii 2008-2012*, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1512 din 31 decembrie 2008. Serviciile integrate creează șanse mult mai mari pentru incluziunea socială a persoanelor în dificultate.

De rând cu serviciile sociale, o altă componentă importantă a sistemului de protecție socială din Republica Moldova o constituie prestațiile sociale. **Prestațiile sociale** reprezintă transferuri financiare care pot fi acordate pe o perioadă determinată și includ: *indemnizații, alocații sociale, ajutoare sociale, compensații nominative*. Gama alocațiilor și indemnizațiilor este diversă și se extinde în prezent asupra unui segment de populație impunător – de circa 1,3 milioane persoane. Multe din aceste prestații sunt distribuite fără a se ține cont de nivelul de trai și necesitățile individuale. În calitate de exemplu vom aduce tipurile de indemnizații sociale de care beneficiază familia și copilul. Astfel, în cadrul acestora se înscriu:

- indemnizațiile de maternitate;
- indemnizația unică la nașterea copilului;
- indemnizațiile pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 3 ani;
- indemnizația lunară pentru creșterea copilului cu vârsta între 3-16 ani;
- indemnizațiile pentru îngrijirea copilului bolnav cu vârsta de până la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap – până la împlinirea vârstei de 16 ani;
- indemnizația lunară pentru copiii de la 1,5 la 18 ani aflați sub tutelă;
- indemnizația lunară pentru mamele solitare și altele.

Indemnizațiile unice la nașterea copilului și cele pentru îngrijirea acestora până la vârsta de 1,5 ani se acordă indiferent de nivelul de bunăstare al familiei și, în special, al veniturilor, pe când indemnizațiile pentru îngrijirea copiilor cu

vârsta între 1,5-16 ani presupun testarea veniturilor și au drept scop susținerea celor mai nevoiași.

Un alt tip de prestații sociale sunt *alocațiile sociale*, acordate de către stat persoanelor cu dizabilități, copiilor sub 18 ani în caz de pierdere a întreținătorului, familiilor care au la întreținere copii cu dizabilități cu severitatea I, persoanelor vârstnice, de asemenea, persoanelor decorate cu distincții de stat.

*Ajutoarele sociale* sunt prestații în bani și/sau ajutoare materiale acordate persoanelor sau familiilor ale căror venituri sunt insuficiente pentru acoperirea nevoilor minime și se materializează în: ajutorul pentru încălzirea locuinței, precum și a unor facilități populației pentru plata energiei termice.

Ajutorul material se acordă persoanelor aflate în stare de sărăcie extremă și lipsite de surse de existență, pensionarilor (prioritar persoanelor cu dizabilități și persoanelor vârstnice solitare), persoanelor neîncadrate în câmpul muncii din motiv de boală îndelungată până la survenirea invalidității, persoanelor neîncadrate în câmpul muncii din motiv de necesitate de a îngriji copii minori sub 3 ani sau copii cu dizabilități până la 16 ani, în special familiilor cu un singur părinte, copiilor orfani neinstituționalizați până la 18 ani și familiilor cu mulți copii.

*Compensațiile nominative* reprezintă plăți bănești pentru susținerea populației cu venituri mici, familiilor cu 4 și mai mulți copii la achitarea serviciilor comunale (energie electrică, gaz, cărbuni și lemne de foc etc.) ca urmare a majorării tarifelor pentru aceste servicii.

După cum s-a menționat deja, conform *Concepției eficientizării sistemului de asistență socială și Planului de acțiuni pentru eficientizarea modului de acordare a compensațiilor nominative*, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.1117 din 27.10.2005, prestațiile sociale sunt direcționate către cele mai vulnerabile pături ale societății, trecându-se, în felul acesta, de la principiul categorial de acordare a prestațiilor la principiul bazat pe testarea veniturilor solicitanților de prestații sociale. Prestațiile în bani constituie o componentă principală a sistemului actual de protecție socială a populației, având drept scop eradicarea sărăciei și a marginalizării sociale. Valoarea acestor prestații este, însă, diminuată de inflație, egalându-se în prezent cu mijloacele necesare pentru 2-3 zile. În cele din urmă, menționăm că sistemul actual de servicii de asistență socială nu acoperă tot spectrul de probleme, iar aplicarea legislației de referință este adesea dificilă. De asemenea, divizarea

confuză a responsabilităților între structurile și nivelurile autorităților administrației publice conduce la irosirea resurselor și a timpului în tentativa de stabilire a unor contacte interdepartamentale, de soluționare a fiecărei probleme într-un alt departament și de delegare a responsabilităților către altă structură.

Un șir de dificultăți cu care se confruntă sistemul de servicii sociale ține de **resursele umane**, de lipsa asistenților sociali profesioniști. În marea lor parte posturile din sistemul instituțiilor și serviciilor actuale sunt ocupate de persoane care nu au o pregătire specială în cadrul învățământului universitar. Din această perspectivă situația este extrem de precară mai ales în zonele rurale. Această stare a lucrurilor poate fi explicată, desigur, printr-un șir de factori. În primul rând, ea ține de faptul că în Republica Moldova pregătirea specialiștilor în domeniul asistenței sociale are o istorie relativ scurtă. După cum s-a menționat, profesia de asistent social a fost introdusă în Nomenclatorul specialităților abia în 1998, primele grupe de studenți fiind înmatriculate în același an la Universitatea de Stat din Moldova (USM) și la Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți. Actualmente, asistenții sociali sunt pregătiți, de asemenea, la Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” (Chișinău) și la Universitatea Liberă Internațională din Moldova. Începând cu anul 2001 pregătirea lucrătorilor sociali a fost inițiată și la nivel de colegii (Cahul, Orhei și Soroca).

Un suport semnificativ în pregătirea primului grup de profesori, care urmau să fie implicați în predarea cursurilor la noua specialitate, a fost oferit de către Reprezentanța UNICEF în Republica Moldova (în frunte cu rezidentul Ștefan Toma) prin organizarea și finanțarea școlilor de vară, seminarelor, conferințelor, stagiilor în țările cu experiență avansată în domeniul asistenței sociale (Marea Britanie, România, Suedia, Germania, Olanda etc.), procurarea literaturii de specialitate, deschiderea Centrelor de resurse în domeniul asistenței sociale etc. Menționăm, de asemenea, contribuția deosebită, în elaborarea și modernizarea curriculumului universitar, la specialitățile de asistență socială și sociologie, a profesorilor de la Universitățile din București, Cluj, Timișoara, Iași (E.Zamfir, C.Zamfir, V.Ghețâu, R.Ghețâu, I.Bădescu, M.Preda, L.Manea, I.Mărginean, M.Roth, Șt.Buzărnescu, V.Miftode, C.Șoitu, D.Șoitu, Gh.Poede și mulți alții). În contextul celor expuse, merită a fi evidențiate și performanțele obținute de studenții specialităților de asistență socială și sociologie în cadrul practicii de specialitate, realizată mai mulți ani la

rând în diverse centre din București și din Iași și ghidată de profesori cu o bogată experiență în domeniu.

Este semnificativ, după cum s-a menționat deja (2.4), aportul proiectelor TEMPUS în formarea resurselor în domeniul asistenței sociale și ralierea la standardele europene de pregătire a specialiștilor. Din această perspectivă pot fi evidențiate, în special, proiectele: „*Dezvoltarea instruirii în drepturile copilului – Moldova și Serbia*” (CD\_JEP-52008-2006) (2006-2008), „*Profesionalizarea învățământului în asistența socială*” (ETF-JP-00471-2008) (2009-2011), „*Programe de master în sănătatea publică și serviciile sociale*” (511303-TEMPUS-1-2010-1-UK-TEMPUS-JPCR) (2010-2013)<sup>1</sup>.

Un rol important în coordonarea relațiilor cu instituțiile de învățământ din țară și din străinătate, în vederea pregătirii asistenților sociali, aparține *Centrului Republican de Resurse pentru Asistență Socială (CRRAS)*, fondat în 1998 pe lângă Facultatea de Sociologie și Asistență Socială din cadrul Universității de Stat din Moldova cu sprijinul Reprezentanței UNICEF în Republica Moldova. Prin funcțiile realizate, CRRAS este, de asemenea, un Centru de coordonare a relațiilor cu organele administrației publice locale și cu ONG-urile implicate în activitățile de pregătire a asistenților sociali și de oferire a serviciilor sociale; de informare și consultanță în cele mai diverse probleme a persoanelor aflate în dificultate; de cercetare a problemelor privind familia și copiii, adolescenții și tinerii; de organizare a practicii studenților; un Centru metodic-didactic, de elaborare a programelor analitice, manualelor, materialelor necesare pentru instruirea asistenților sociali etc.

Prin CRRAS, activitățile catedrelor ce pregătesc asistenți sociali au fost orientate spre câteva direcții principale:

- comunicarea permanentă cu organele de stat abilitate cu funcțiile de dezvoltare a asistenței sociale, cu societatea civilă, cu instituțiile internaționale de profil;
- participarea la procesele de elaborare a legislației specifice domeniului și a standardelor serviciilor de asistență socială;
- studierea și promovarea modelelor eficiente de pregătire a asistenților sociali din țările europene cu experiență avansată în domeniu etc.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bulgaru M. *European Standards in Education of Social Workers. Experience of a Project in the Republic of Moldova* // Analele științifice ale Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași. Tom IV, Nr.1/2011, Sociologie și Asistență Socială, p.144-161.

La etapa actuală există de acum un număr semnificativ de tineri specialiști cu studii superioare în domeniul asistenței sociale, o parte dintre care sunt încadrați în rețeaua de asistență socială: Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (Direcțiile Asistență Socială, Protecție a Familiei și Copilului; Instituții rezidențiale); Ministerul Educației (Instituții rezidențiale, Centre comunitare pentru copii și tineri etc.); Ministerul Justiției (Departamente de Executare a Sentințelor Judiciare, Instituții penitenciare, Centre de justiție comunitară, Centre de reeducare pentru minori etc.); Ministerul Afacerilor Interne (Centrul Temporar de Plasament pentru Minori, Secțiile de minori și moravuri etc.); Casa Națională de Asigurări Sociale (casele teritoriale de asigurări sociale); Direcția Generală de Asistență Socială și Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului din mun. Chișinău; Consiliile locale de protecție a drepturilor copiilor; primării; organizații neguvernamentale naționale și internaționale („Salvați Copiii”, „Amici dei Bambini”, „La Strada”, Centrul național de prevenire a abuzului față de copii, Asociațiile „Agape”, „Acasă” și altele).

Remarcăm însă faptul că absorbția specialiștilor – asistenți sociali în sistemul public, la toate nivelurile sale, este încă extrem de modestă. Se întâmplă un lucru bizar: pe de o parte, nevoia de asistenți sociali în Republica Moldova este departe de a fi acoperită, iar pe de alta – chiar și modestul număr de asistenți sociali, pregătiți în învățământul universitar, nu este utilizat în măsură suficientă, fie din cauza că nu sunt instituite asemenea posturi, fie că funcția de asistent social este exercitată de alte persoane. Or, se cere un control riguros din partea Ministerului Educației, Ministerului Muncii, Protecției sociale și Familiei asupra formării asistenților sociali, aceste activități fiind încredințate doar instituțiilor de învățământ acreditate. Actualmente se simte nevoia ca Ministerul Educației să elaboreze o strategie națională bine gândită cu privire la pregătirea angajaților din toate structurile sistemului de asistență socială, prin dezvoltarea diverselor forme de învățământ. În contextul celor expuse, este necesar să fie stabilită o continuitate între învățământul colegial (încă foarte firav) și cel universitar, să fie susținut învățământul cu frecvență redusă prin alocarea burselor bugetare și oferirea șanselor de înscriere la studii tuturor persoanelor motivate să lucreze în domeniul asistenței sociale. În favoarea formării unor specialiști de calitate vor fi, de asemenea, inițierea învățământului la distanță, organizarea modulelor intensive în cadrul universităților care dispun de catedre acreditate cu dreptul de pregătire a

asistenților sociali. De asemenea, este nevoie de o susținere accentuată a dezvoltării profesiei de asistent social prin creșterea numărului de locuri bugetare la nivel universitar pentru învățământul cu frecvență la zi, prin instituirea posturilor de asistent social în toate instituțiile de învățământ, în spitale, maternități, în instituțiile penitenciare, instituțiile rezidențiale, prin dezvoltarea serviciilor sociale comunitare etc.

Vom încheia acest capitol cu evidențierea câtorva din cele mai importante aspecte ale sistemului de protecție socială din Republica Moldova, care necesită a fi regândite pentru o funcționare eficientă în viitorul sistem social european. Astfel:

- Actualmente se simte tot mai mult nevoia de a stabili un echilibru între drepturile și responsabilitățile celor protejați. Accentul pus doar pe drepturi conduce la suprasolicitarea statului, la dezvoltarea dependenței sociale. Este nevoie, desigur, de investiții generoase în capitalul uman, de crearea șanselor egale, dar și de creșterea responsabilității personale, de mobilizarea cetățenilor și comunităților în ceea ce privește soluționarea problemelor sociale. Or, principiul solidarității, promovat de întregul sistem de protecție socială, inclusiv cel de asistență socială, înseamnă și o responsabilitate ridicată a persoanelor care beneficiază de aceste servicii.

- Restructurarea sistemului de protecție socială presupune, concomitent cu creșterea eficienței programelor de asistență socială, transferul accentului de pe combaterea sărăciei pe combaterea excluderii sociale, dezvoltarea unui nou sistem social, axat pe societatea incluzivă; orientarea nu spre multiplicarea „ajutoarelor sociale”, dar spre investiții substanțiale în cultură, educație ca modalitate sigură de prevenire a fenomenelor sociale negative.

- Reforma sistemului de protecție socială implică necesitatea acută de dezvoltare a serviciilor de asistență socială la nivelul satelor, mai ales a serviciilor de consiliere familială, de ajutorare privind angajarea în câmpul muncii, de integrare comunitară, de reabilitare.

- Regândirea sistemului de protecție socială în țara noastră se referă și la universalitatea unor prestații sociale. După cum s-a menționat, o bună parte din alocațiile de stat pentru copii se acordă tuturor familiilor cu copii, indiferent de veniturile acestora, indiferent dacă familiile au nevoie sau nu de aceste prestații, mai ales dacă ținem cont de faptul că valoarea lor monetară este destul de mică. Probabil că ar fi mult mai corect ca aceste prestații să fie acordate în

baza testării mijloacelor, adică familiilor cu venituri reduse, ceea ce ar permite să fie mărit quantumul lor. Cel mai important pentru Republica Moldova este astăzi însă crearea unui climat economic favorabil încurajării investițiilor de capital, care să ofere locuri de muncă bine plătite pentru întreaga populație. Aceasta va conduce la reducerea esențială a numărului de persoane care apelează la prestațiile sociale.

- O componentă importantă a restructurării sistemului de protecție socială ține de sporirea atenției față de formarea resurselor umane. Oferirea serviciilor de asistență socială trebuie să devină apanajul specialiștilor calificați, formați în corespundere cu o concepție integră a curriculumului universitar și care își vor reactualiza sistematic cunoștințele prin diferite forme de învățământ continuu. În scopul menținerii unui înalt nivel profesional, este nevoie ca personalul implicat în domeniul asistenței sociale să fie sistematic atestat de o Comisie Națională, formată din cadre didactice competente, care activează în instituții de învățământ superior acreditate, și din specialiști din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

### ***Bibliografie selectivă***

1. *Asistența socială în Marea Britanie și România*. -București, 2000.
2. Bulgaru M. *Asistența socială. Fundamente teoretice și practice*. -Chișinău, 2009.
3. Bulgaru M., Cheianu D. *Dezvoltarea științei și învățământului sociologic în Moldova*. -Chișinău, 2005.
4. Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*. -Iași: Polirom, 2005.
5. *Femei din Moldova*. -Chișinău, 2000.
6. *Istoria învățământului și a gândirii pedagogice în Moldova*. -Chișinău, 1991.
7. Mănoiu F., Epureanu V. *Asistența socială în România*. -București, 1996.
8. Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*. -Iași: Polirom, 2003.
9. Pop L.M. (coord.). *Dicționar de politici sociale*. -București, 2002.
10. Preda M. *Politica socială românească între sărăcie și globalizare*. -Iași: Polirom, 2002.
11. *Revista de Asistență Socială*. -București, 2002, nr.1.
12. *Revista de Asistență Socială*. -București, 2003, nr.3-4.
13. *Sfântul Vasile cel Mare. Scrieri*. -București, 1989.
14. Târgovișteanu V. (episcopul). *Opera caritativă a Bisericii din primele veacuri creștine // Ortodoxia*, 1991, nr.2.



15. Zamfir C., Zamfir E. (coord.). *Politici sociale. România în context european.* -București, 1995.
16. Zamfir C. (coord.). *Politici sociale în România.* -București, 1999.
17. Григорьев А.Д. *История социальной работы до начала XX века.* -Минск, 2006.
18. *Социальная работа за рубежом.* -Волгоград, 2001.
19. *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина). -Москва, 2002.
20. Фирсов М.В. *История социальной работы.* -Москва, 2007.
21. Циткилов П.Я. *История социальной работы.* -Ростов-на-Дону, 2006.

## Capitolul V

### STATUTUL ȘTIINȚIFIC AL ASISTENȚEI SOCIALE

#### 5.1. Componente structurale ale asistenței sociale ca știință

Formarea asistenței sociale ca știință începe odată cu încercarea de a explica rolul fenomenului carității în viața socială și de a aplica cunoștințele și metodele psihologice, medicale, sociologice, filosofice etc. întru argumentarea necesității protecției sociale, acordării de ajutor celor nevoiași. Transformarea asistenței sociale într-o profesie modernă impune în continuare necesitatea dezvoltării sistematice a teoriei domeniului, o teorie specifică care ne ajută să răspundem la numeroasele întrebări *De ce*, înaintate în permanență de realitatea socială înconjurătoare, devenind limpede că este imposibil a acționa adecvat situației fără a dispune de profunde cunoștințe teoretice. Or, asistența socială nu poate fi înțeleasă doar ca o simplă activitate practică de ajutorare. Ea este, de asemenea, și **o știință**, *o totalitate de cunoștințe despre legitățile și principiile funcționării, dezvoltării și dirijării proceselor sociale concrete și a stărilor individului aflat în condiții de viață dificile, despre protecția drepturilor și libertăților personalității prin acțiunea cu un anumit scop asupra acestora și a mediului social în care se află.*

În calitate de știință asistența socială se află în proces de devenire, constituind un domeniu al activității umane preocupat de elaborarea și sistematizarea teoretică a cunoștințelor despre o realitate socială bine determinată și despre activitatea instituțiilor de stat, obștești și particulare, a specialiștilor și activiștilor, orientată spre rezolvarea problemelor indivizilor, familiilor și grupurilor de oameni din societatea respectivă.

Dezvoltarea fundamentelor științifice ale asistenței sociale are loc în condițiile unor permanente discuții. Actualmente, aceste discuții urmează să evolueze în câteva direcții principale, printre care: a) de determinare a locului asistenței sociale în sistemul unor astfel de discipline cum sunt sociologia, psihologia, pedagogia, filosofia, antropologia, culturologia, politologia etc.; b) de căutare a constantei teoretice proprii asistenței sociale ca obiect de cercetare specific; c) de evidențiere a interacțiunii ei cu alte științe. Drept urmare, s-au stabilit mai multe opinii cu privire la problema statutului științific al asistenței sociale. Astfel, unii autori consideră că asistența socială este

o disciplină doar aplicativă, orientată spre studierea problemelor dintr-un domeniu particular al dezvoltării sociale. Alții atribuie asistenței sociale un statut științific mai complicat, deosebind în cadrul ei problematica teoretică/fundamentală și cea aplicativă. Există, de asemenea, opinii potrivit cărora asistența socială este percepută doar ca o sistematizare a cunoștințelor referitoare la problemele și domeniile principale ce țin de menținerea forțelor vitale ale omului: deservire medicală, învățământ, asigurarea cu loc de muncă, păstrarea ordinii publice, ajutorarea familiilor sărace etc.

Diversitatea opiniilor referitoare la identificarea statutului științific al asistenței sociale este determinată în mare măsură de caracterul integrativ al cunoașterii în asistența socială, care reprezintă o sinteză a multiplelor scheme interpretative. Cu toate acestea, **asistența socială posedă toate componentele structurale caracteristice unei științe**, fapt ce permite să judecăm despre devenirea ei ca știință: ea își are obiectul său de cercetare, legitățile proprii acestui obiect, noțiunile, categoriile specifice, principiile și metodele de activitate. Să vedem deci în ce constă esența acestor componente din perspectiva asistenței sociale.

Cu referire la **obiectul** de cercetare al asistenței sociale este necesar să conștientizăm faptul că oamenii trăiesc nu pur și simplu în societate, dar în grupuri, comunități, asociații. Ei sunt permanent înconjurați de semenii lor, se află într-o permanentă interacțiune, uneori destul de tensionată, care generează o multitudine de cele mai diverse raporturi, relații, legături, fenomene etc. Acestea, la rândul lor, formează o realitate, relativ independentă, tot atât de importantă precum sunt și alți factori esențiali: cei economici, politici, culturali etc. Fenomenele, procesele și relațiile sociale posedă o structură extrem de complicată și un caracter multinivelar. Ele devin obiect de cercetare al celor mai diverse științe: sociologie, filosofie, istorie, psihologie, asistență socială etc. Fiecare din acestea studiază o anumită parte a relațiilor sociale ce posedă proprietăți și legături cauzale de un anumit tip. *Asistența socială ca știință cercetează procesele și fenomenele sociale generate de relațiile dintre oameni, care țin nemijlocit de activitatea vitală a indivizilor, grupurilor sau comunităților ce s-au pomenit în situații defavorizate.*

Termenul „obiect” se folosește la analiza unei legături bilaterale, care descrie un raport concret al cunoașterii și activității. Latura care realizează cunoașterea sau activitatea în acest raport concret se numește „**subiect**”, iar latura asupra căreia este îndreptată cunoașterea sau activitatea se numește

„*obiect*”. Din această perspectivă generală, în practica asistenței sociale asistentul social este considerat subiect, iar beneficiarul (individul, familia, grupul etc.) – obiect. În context, e necesar însă să facem unele precizări. Astfel, menționăm că raporturile subiect – obiect sunt destul de mobile. Or, ceea ce în unele cazuri este obiect, în altele poate deveni subiect, și invers. Ba mai mult, în activitatea comunicativă un șir de relații se prezintă ca raporturi „subiect – subiect”, în care ambele laturi sunt componente active ale procesului de cunoaștere și influențează una asupra alteia. În calitate de subiecți ai asistenței sociale pot fi nu doar persoanele, dar și instituțiile, organizațiile, chemate să rezolve problemele segmentelor populației socialmente vulnerabile. Este vorba mai întâi de instituțiile statale: Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, toate organele executive din sfera protecției sociale, serviciile sociale etc. Subiecți ai asistenței sociale pot fi, de asemenea, și diverse organizații obștești, neguvernamentale, de caritate, particulare etc.

Deoarece asistentul social de orice rang totdeauna este latura activă (subiect), putem spune că partea, asupra căreia el își orientează activitatea (beneficiarul/clientul), indiferent dacă aceasta reacționează activ sau rămâne pasivă, constituie obiectul asistenței sociale. În acest sens, în calitate de obiect vor fi indivizii, familiile, grupele, comunitățile, ale căror condiții de viață nu le asigură o funcționare socială normală. Aici ținem să menționăm că obiectul asistenței sociale nu poate fi limitat doar la săraci și invalizi, precum mai predomină opinia. De asemenea, nici asistentul social nu poate fi conceput ca un funcționar cu geantă mare care îi asigură pe nevoiași cu produse alimentare, carbune etc. Este cert că la începuturi asistența socială și-a avut ca destinație principală lupta cu sărăcia, desfășurându-se sub forma unor acțiuni caritabile, filantropice. Astăzi însă ea nicidecum nu poate fi redusă doar la aceste activități. În viață se întâmplă, spre regret, multe nenorociri, boli, catastrofe, care pot împinge în categoria celor ce au nevoie de ajutor și indivizi, familii, grupe de oameni prospere. Spre exemplu, nicio familie nu este ferită de factorii ce circumstanțiază dezorganizarea relațiilor dintre soți, părinți și copii, indiferent de statutul lor social și situația materială. La fel și problemele adolescenților sau ale bătrânilor sunt de neevitat. Or, putem conchide că asistența socială își poate avea ca obiect toate păturile și grupele, toți indivizii, ținând cont de faptul că pentru unii ea este o necesitate potențială, iar pentru alții – o necesitate deja reală. În acest sens asistența socială poate fi asemănată

cu o umbrelă, care în momentul necesar se va deschide și va proteja pe orice individ de acțiunile factorilor dăunători pentru viața lui.

Problema obiectului și subiectului asistenței sociale este una dintre problemele cele mai des discutate în mediul specialiștilor. Obiectul, după cum se desprinde din cele relatate, poate fi interpretat ca ceva opus subiectului în activitatea de cunoaștere. Obiectul nu este însă identic cu întreaga realitate obiectivă, ci reprezintă doar acea parte a ei care interacționează cu subiectul.

*Subiectul* este purtătorul activității practice concrete (referitoare la obiect) și al cunoașterii (individ, grup social), izvorul activismului orientat spre obiect.

Pentru a înțelege specificul obiectului și al subiectului în asistența socială, menționăm trei momente importante: între obiect și subiect există deosebire; obiectul și subiectul se află într-o interacțiune reciprocă; obiectul și subiectul se pot schimba cu locul.

Este necesar, de asemenea, să luăm în considerație și faptul că noțiunea „obiect” poate fi raportată atât la noțiunea „subiect” în general, cât și la cea de „subiect al discuției” sau „obiectul concret” (în rusă – предмет).

Raportul obiect-subiect în plan general caracterizează asistența socială ca gen de activitate practică. Când privim asistența socială ca știință, avem în vizor raporturile obiect-subiect al discuției (obiect concret). În cazul dat, obiectul este perceput ca un anumit gen de activitate socială practică, iar obiectul concret (subiectul discuției) este fie o latură sau mai multe ale acestui obiect (situația socială a individului, familiei, comunității, grupului), fie legitățile asistenței sociale.

Din perspectiva asistenței sociale ca disciplină de studiu (mai exact, ca proces de instruire) în calitate de obiect sunt (prioritar) studenții, audienții, iar în calitate de subiect – profesorii, savanții. În același timp, menționăm că aici raporturile obiect-subiect sunt destul de mobile, în special când este vorba de activitatea individuală de cercetare sau alt gen de activitate efectuată, de exemplu, de către studenți în timpul practicii de specialitate.

Într-un sens larg, obiect al asistenței sociale, după cum s-a spus, pot fi toți oamenii, ceea ce își are explicație în faptul că viața tuturor păturilor și grupurilor sociale este determinată de nivelul de dezvoltare a societății, starea sferei sociale, conținutul politicii sociale și de posibilitățile de realizare a acesteia. E necesar să ținem cont, de asemenea, și de faptul că fiecare om, în orice perioadă de viață,

simte nevoia unei îndepliniri mai depline a necesităților și intereselor sale. Totodată, în fiecare domeniu al vieții aceste necesități sunt satisfăcute în mod diferit: omul bogat, de exemplu, are nevoie de întărirea sănătății, de o atmosferă liniștită, liberă de situații stresante; omul sănătos, din contra, poate fi sărac și are deci nevoie de anumite resurse materiale; în orice familie se pot acutiza relațiile între soți, părinți și copii etc. Or, fiecare om are nevoie, într-o măsură sau alta, de suport, ajutor, protecție. În același timp, dintotdeauna au existat indivizi, grupuri, pături sociale care, nimerind în situații complicate, nu pot sau pot doar parțial să-și rezolve problemele. În cazul dat, privind asistența socială în sensul ei nemijlocit, îngust, înțelegem prin obiectul asistenței sociale anume aceste categorii concrete de populație aflate în dificultate. Din această perspectivă există o multitudine de obiecte ale asistenței sociale, clasificate în dependență de:

- *starea materială* (persoanele, familiile sărace);
- *starea sănătății* (persoanele cu dizabilități etc.);
- *serviciu și muncă în condiții sociale extreme* (participanții la război, lucrătorii din spatele frontului, văduvele și mamele militarilor căzuți pe front, deținuții din perioada războiului etc.);
- *vârsta înaintată a oamenilor* (pensionarii, oamenii în vârstă solitari care au nimerit în situații defavorizate etc.);
- *conduita deviantă în cele mai diverse forme* (copii în conflict cu legea, persoane eliberate din închisori, persoane dependente de alcool, drog etc.);
- *situația dificilă a diferitelor categorii de familii* (familii cu mulți copii, familii tinere, divorțate, monoparentale etc.);
- *situația dezavantajată a copiilor* (copii orfani, copii lipsiți de supraveghere, copii ai străzii etc.);
- *situația de pribegie* (persoane fără un anumit loc de trai: boschetari, refugiați, persoane deplasate intern etc.);
- *starea de victimizare* (persoanele care au fost supuse represaliilor politice și care ulterior au fost reabilite, victimele violenței și discriminării, traficului de ființe umane, conflictelor civile și interetnice, calamităților naturale etc.).

În dependență de scopul investigației, această diferențiere în obiecte (beneficiari) ai asistenței sociale poate fi continuată într-un plan mai concret sau, din contra, evidențiind categorii mai largi, mai generale de obiecte<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина), p.13-17.

Subiecții asistenței sociale, la rândul lor, pot fi diferențiați, de asemenea, în dependență de mai multe criterii, ținându-se cont și de faptul cum este privită asistența socială: ca activitate practică, ca știință sau ca proces de instruire. Din această perspectivă subiecți ale asistenței sociale pot deveni:

1) *organizațiile, instituțiile de stat*: statul cu structurile sale în forma puterii legislative și executive de toate nivelurile (Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, toate organele de administrare a asistenței sociale la nivel național și local); diverse servicii sociale: centre de sprijin pentru familie și copii, centre de reabilitare pentru persoane cu dizabilități; centre de consiliere psihologică; centre de informare/consultație juridică etc.; administrația întreprinderilor, organizațiilor, instituțiilor de stat, instituțiilor de învățământ etc.;

2) *organizațiile, asociațiile obștești și de caritate*: sindicatelor, Fondul Copilului, Crucea Roșie, serviciile sociale private, organizațiile de caritate neguvernamentale;

3) *persoanele ce se ocupă de asistența socială practică ca profesioniști sau ca voluntari*. De fapt, aceste persoane sunt reprezentanți ai celor două tipuri de subiecți ai asistenței sociale analizate anterior. Totodată, ele pot fi divizate în două grupe: a) organizatori-administratori; b) executori/asistenți sociali practicieni, care oferă suportul nemijlocit beneficiarilor;

4) *profesorii și toți cei care contribuie la înzestrarea cu cunoștințe, deprinderi, abilități necesare asistentului*;

5) *cercetătorii asistenței sociale* (persoanele care se ocupă de lucrul științific, analizează starea asistenței sociale, elaborează programe științifice, identifică tendințele dezvoltării asistenței sociale, publică lucrări axate pe problemele asistenței sociale etc.). Un rol deosebit aparține în acest proces catedrelor de specialitate din instituțiile de învățământ, laboratoarelor de cercetare, instituțiilor științifice, Consiliilor de susținere a tezelor de doctor în domeniul asistenței sociale. Menționăm cu acest prilej că Republica Moldova nu dispune încă de școli consolidate de cercetare în domeniul asistenței sociale. Anumite rezultate în acest domeniu au fost obținute la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială (USM), în cadrul căreia a fost deschis în 2008 Seminarul de profil pentru analizarea tezelor de doctor la cele două specialități, au fost elaborate un șir de lucrări ce țin de diverse aspecte ale teoriei și practicii asistenței sociale, politicilor sociale, dimensiunilor internaționale ale asistenței sociale etc.

În contextul celor expuse e necesar să conștientizăm că subiectul asistenței sociale (specialistul, instituția, departamentul protecției sociale etc.) și obiectul asistenței sociale (omul concret, familia, grupul etc.) reprezintă prin sine înseși sisteme sociale și biosociale destul de complicate, devenind obiect de cercetare și al altor discipline științifice. Iar rezultatele și realizările acestor cercetări în nici un caz nu pot fi ignorate de asistența socială.

O componentă importantă a oricărei științe o constituie *sistemul de noțiuni și categorii* cu care aceasta operează. Fiecare știință își elaborează noțiunile și categoriile proprii, fixând în ele însușirile, proprietățile, legăturile esențiale ale fenomenelor pe care le studiază. *Noțiunile* se formează în procesul cunoașterii prin generalizarea rezultatelor observației empirice, prin intermediul abstractizării, idealizării, comparației și al altor operații logice. Noțiunile cele mai generale ce stau la baza unei științe se numesc *categorii*. Noțiunile și categoriile reprezintă cea mai importantă formă logică prin care sunt descoperite legăturile esențiale, stabile și repetabile între fenomenele și procesele studiate. Prin ele devine posibilă înțelegerea unitară a esenței fenomenelor, sesizarea legităților și tendințelor dezvoltării lumii ce ne înconjoară.

Dezvăluirea specificului categoriilor elaborate de teoria asistenței sociale, precum și de alte științe sociale, este extrem de complicată, dat fiind faptul că fenomenele și procesele reflectate de aceste categorii sunt în permanentă schimbare și intercalare. Aceasta permite ca ele să fie interpretate în mod divers de diferite domenii ale cunoașterii sociale. Or, starea dată a lucrurilor atribuie categoriilor științelor sociale un caracter relativ, muabil de interpătrundere reciprocă, iar teoriei asistenței sociale – un caracter multiparadigmal. Încercând să facem o anumită ierarhizare în diversitatea categoriilor asistenței sociale, putem deosebi următoarele trei grupe principale:

- categorii ce nu sunt specifice pentru teoria asistenței sociale, deoarece procesele și fenomenele reflectate de ele se studiază și de alte științe (*societate, relații sociale, activitate socială, instituție socială, personalitate, socializare* etc.);
- categorii ce se referă preponderent la teoria asistenței sociale, dar care sunt utilizate și în alte domenii științifice (*reabilitare socială, conflict social, excluziune socială, incluziune socială* etc.);
- categorii specifice asistenței sociale (*protecție socială, asistent social, lucrător social, deservire socială, ajutor social adresat* etc.).



Categoriile și noțiunile asistenței sociale pot fi diferențiate și în dependență de conținutul lor. Din această perspectivă vom deosebi două grupe principale de categorii:

- noțiuni și categorii ce reflectă specificul organizării asistenței sociale în diferite sfere ale practicii sociale (spre exemplu, aparatul categorial al asistenței sociale din instituțiile de învățământ se va deosebi parțial de noțiunile ce vor descrie asistența socială din instituțiile medicale; de asemenea, noțiunile utilizate în lucrul cu persoanele cu dizabilități, cu bătrânii, refugiații, copiii, șomerii etc. vor primi specificul domeniului respectiv);

- noțiuni ce reflectă diferite aspecte din procesul de organizare a asistenței sociale profesioniste și voluntare, de aplicare a metodelor (managementul asistenței sociale, metode psihosociale, sociopedagogice etc.).

Din punct de vedere structural, aparatul categorial al asistenței sociale poate fi divizat în trei grupe:

- 1) noțiuni ce caracterizează aspectul ei conceptual;
- 2) noțiuni ce caracterizează aspectul ei tehnologic;
- 3) noțiuni ce reflectă starea calitativă a asistenței sociale.

Un element structural fundamental al teoriei asistenței sociale, ca și al oricărei alte științe, îl constituie **legitățile**. Legitățile asistenței sociale dezvăluie cele mai esențiale legături sociale, de a căror cunoaștere depinde eficiența rezolvării problemei beneficiarilor. O particularitate a practicii sociale constă în faptul că aici legitățile se manifestă nu izolat, ci în complexitatea lor, în intercalarea celor mai diverse laturi și elemente, ceea ce nu permite să fie depistate la nivelul percepției senzoriale. Ele pot fi înțelese numai la nivelul gândirii abstracte prin intermediul analizei și sintezei, abstractizării de la elementele neesențiale. În calitate de *legitate fundamentală a asistenței sociale* poate fi numită, spre exemplu, *interconexiunea dintre politica socială a statului și conținutul asistenței sociale din societatea respectivă*.

Pot fi sesizate un șir de legități și în dependență de nivelurile la care se realizează asistența socială: 1) nivelul raporturilor administrative și 2) nivelul contactului nemijlocit cu beneficiarul. Astfel, eficacitatea activității elementelor administrative ale sistemului de protecție socială, care reprezintă grupe de specialiști înzestrați cu anumite împuterniciri, drepturi și îndatoriri, este determinată de însăși structura sistemului organelor administrative și de deservire socială (este ea adecvată sau nu), de orientarea socială a conștiinței și

a activității cadrelor din organele conducerii de stat etc. La nivelul contactului nemijlocit eficiența asistenței sociale poate fi exprimată de următoarele legități: cointeresarea asistentului social și a beneficiarului în schimbarea situației; abordarea integră și complexă a beneficiarului de către asistentul social; corespunderea nivelului de dezvoltare, specializare a asistentului social specificului problemei beneficiarului etc.

Legitățile asistenței sociale poartă un caracter obiectiv și se manifestă independent de voința și dorința oamenilor, de faptul dacă specialistul cunoaște sau nu aceste legități. Un lucru însă e cert: cu cât specialistul în asistență socială le va cunoaște mai profund și va ține cont mai amplu de ele, cu atât mai rezultativă va fi activitatea lui practică. În același timp, este necesar să menționăm și un alt adevăr: cunoașterea legităților enumerate nu garantează de la sine aplicarea lor în practica asistenței sociale. Asistentul social practician nu este în stare în fiecare caz concret să-și raporteze acțiunile sale la legitățile asistenței sociale, să analizeze și să aprecieze manifestarea legităților în relațiile sale cu beneficiarii. De aceea, în practică el se conduce doar de concluziile și regulile deduse din aceste legități care, exprimând o listă de cerințe concrete, devin principii, teze inițiale, regulă generală a activității asistentului social.

**Principiile** asistenței sociale înglobează în sine ideile directorii ale teoriei, precum și regulile fundamentale ale activității empirice. Prin aplicarea lor se realizează legătura dintre teorie și practică. În calitate de element structural al științei principiile îndeplinesc un rol deosebit de important: ele îmbină organic toate categoriile și legile într-un sistem logic unic, pe baza căruia e posibilă interpretarea justă a proceselor din lumea înconjurătoare. Deosebim următoarele grupe de principii care acționează în domeniul asistenței sociale:

- *principii general filosofice* ce stau la baza tuturor științelor despre societate, om și mecanismele interacțiunii lor (principiul dezvoltării, principiul conexiunii universale, principiile determinismului, istorismului etc.);
- *principii particulare*, cu un domeniu de acțiune mai limitat, dar care cuprind diverse aspecte ale asistenței sociale.

Într-un plan mai specific principiile asistenței sociale pot fi divizate în următoarele grupe:

- metodologice;
- organizaționale;
- psihologico-pedagogice;
- social-politice;
- specifice.

*Principiile metodologice* înglobează de fapt principiile general filosofice, principiile abordării gnoseologice, determinismului, reflectării, dezvoltării, unității dintre conștiință și acțiune etc.

*Principiile organizaționale* reflectă diversitatea legăturilor funcțional-ierarhice și a raporturilor, precum:

- competența social-tehnologică a cadrelor;
- evidența și controlul executării;
- unitatea drepturilor și responsabilităților etc.

*Principiile psihologico-pedagogice* – exprimă cerințele față de selectarea mijloacelor de influență asupra beneficiarilor asistenței sociale, precum:

- abordarea complexă și sistemică a analizei și aprecierii condițiilor de viață ale beneficiarului, a selectării formelor și metodelor de lucru;
- abordarea individualizată a personalității beneficiarului;
- toleranța în comunicarea cu beneficiarul; etc.

*Principiile social-politice* reflectă condiționarea conținutului și direcțiilor asistenței sociale de politica socială a statului, care determină prioritățile protecției sociale a populației, orientează spre îmbinarea intereselor personale cu cele de stat. Dintre cele mai importante principii social-politice fac parte:

- abordarea la nivel de stat a problemelor ce necesită a fi soluționate în asistența socială;
- umanismul și democratismul conținutului și metodelor asistenței sociale;
- legalitatea și justețea acțiunilor întreprinse de asistentul social;
- evidența condițiilor concrete de viață ale persoanei, grupului social în alegerea formelor de asistență socială.

*Principiile specifice* ale asistenței sociale determină regulile principale de oferire a serviciilor sociale. Printre acestea se numără: principiul universalismului protecției drepturilor sociale, centrării pe beneficiar, sprijinului pe forțele proprii, maximalizării resurselor sociale, confidențialității etc.

Din legitățile, principiile teoriei asistenței sociale derivă alte componente importante ale ei: *metodele, tehnicile, procedeele* utilizate în rezolvarea problemelor practice.

Componentele structurale enumerate ale asistenței sociale ne permit să conchidem că, parcurgând o cale îndelungată de devenire, asistența socială,

concomitent cu alte aspecte ale conținutului, își dezvoltă tot mai insistent și statutul său științific. După cum se știe, științele, în dependență de orientare și raportul față de practică, pot fi divizate convențional în fundamentale și aplicative. Dacă științele fundamentale sunt orientate prioritar spre rezolvarea problemelor gnoseologice, teoretice, apoi cele aplicative – spre activitatea socială. Din acest punct de vedere, asistența socială aparține mai mult grupului de științe sociale aplicative. Caracterul aplicativ al asistenței sociale o deosebește de științele fundamentale, dar nu o separă și nu o opune acestora. Asistența socială ca știință constă din două compartimente: 1) teoretico-metodologic, fundamental (metodologia, legile, principiile, aparatul categorial); 2) aplicativ (domeniul aplicării social-practice, administrative a cunoștințelor teoretice, rezolvării științifice a problemelor concrete din societate). Astfel, calitatea asistenței sociale de știință nicidecum nu compromite unicitatea ei ca activitate practică de sprijin, ajutorare, de ameliorare a situației persoanelor în dificultate, de armonizare a întregului sistem de relații: în familie, colectiv, societate. Mai mult, posedând baza teoretico-metodologică, asistentul social va fi mult mai flexibil în alegerea modalităților de satisfacere a nevoilor indivizilor din societatea mereu în schimbare.

Spre deosebire de alte științe sociale, asistența socială se caracterizează prin legătura strânsă dintre teorie și practică, dintre cunoștințele acumulate și deprinderile formate. Practica asistenței sociale este însă mult mai complicată, mult mai elastică, impunând adesea metode nestandardizate de soluționare a problemelor. Or, teoria asistenței sociale este adesea depășită de flexibilitatea practicii, iar modalitățile prin care asistentul social leagă teoria de practică par a fi uneori „neștiințifice”. Practica este domeniul principal de acumulare a experienței de lucru în asistența socială, de manifestare a unicității ei prin aplicarea cunoștințelor. Dar practica este, de asemenea, și baza inițială de colectare și analiză a materialului empiric, necesar pentru cercetarea proceselor sociale concrete, pentru elaborarea generalizărilor teoretice.

Teoria asistenței sociale este eficientă dacă ea determină direcțiile activității practice în acordarea ajutorului social, prin care se asigură protecția drepturilor și garanțiile sociale ale omului și dacă activitatea în această sferă se realizează prin diverse forme și mijloace în dependență de situația concretă. Or, conținutul teoriei asistenței sociale și direcțiile ei principale ca activitate profesională sunt determinate în ultimă instanță de practica socială. Dacă lipsește o asemenea interconexiune, teoria aplicată nu poate fi utilă.

Unicitatea asistenței sociale derivă din modul de aplicare a bagajului său de cunoștințe în practică. Asistența socială are menirea de a schimba câte ceva. Pentru aceasta asistentul social trebuie să știe cum să acționeze, cum să intervină în viața individului, a grupurilor, a întregii comunități. De asemenea, el trebuie să știe să colaboreze cu alți oameni, respectiv, să medieze între ei. Competența în desfășurarea unor asemenea activități se dobândește prin aplicarea cunoștințelor în practică, prin aplicarea unor metode, tehnici, strategii specializate de intervenție activă în situații de criză. *În asistența socială mai mult decât în alte domenii teoria trebuie să se aple într-un permanent contact cu practica.* Un bun asistent social trebuie să cunoască diverse metode și tehnici de lucru cu persoana, familia, grupul pentru a le putea selecta pe cele mai eficiente. Este însă absolut greșită opinia celor ce spun că ei fac asistență socială doar „practică”, că asistenții sociali sunt oameni „practici” și că se descurcă bine fără teorie. Un asistent social profesionist nicidecum nu se formează doar prin învățarea din „experiență”, sau din ceea ce i s-a spus la un curs de câteva săptămâni. O asemenea abordare a problemei creează o stare de nesiguranță față de propriile soluții și confuzie în luarea deciziei, făcând imposibilă descoperirea semnificațiilor corecte, explicite și sistematice în desfășurarea evenimentelor.

Implicarea teoriei în asistența socială este inevitabilă, iar negarea importanței ei, după spusele lui *David Howe* (profesor de asistență socială de la Universitatea East Anglia din Norwich), duce la dezvoltarea unei practici de calitate proastă și lipsită de onestitate<sup>1</sup>. Teoria permite asistentului social să înțeleagă ceea ce se petrece cu beneficiarul și în ce fel să-și organizeze activitatea practică, să analizeze problema din mai multe perspective și astfel să găsească cea mai reușită variantă de rezolvare a cazului. Or, munca în asistența socială necesită rigoarea cercetătorului-practician, care poate să gândească și să facă, care poate conjuga reușit teoria cu practica.

## 5.2. Caracterul interdisciplinar și integrativ al asistenței sociale

Specificul asistenței sociale ca sistem științific de cunoștințe este determinat în mare parte de componența, natura și conținutul elementelor ce constituie acest sistem, adică de întreaga lui structură. Prin structură se înțelege, de regulă, modul specific de legătură, interacțiune a elementelor ce atribuie

---

<sup>1</sup> Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*. -București: UNICEF România, 2001, p.7.

acestei totalități un caracter de integritate organică, o organizare și ierarhizare internă, în același rând și proprietăți deosebite de cele ale elementelor. Structura limitează manifestarea proprietăților elementelor aparte, generând proprietăți integrative deosebite ale noului sistem, necesare pentru realizarea funcțiilor sale. Teoria asistenței sociale reprezintă o expresie specifică în forme logice a cunoașterii funcționării și dezvoltării sistemului policentric complicat al vieții sociale, în care fiecare element structural poate deveni în același timp și cauză și efect al proceselor sociale. Procesele sociale influențează, direct sau indirect, toate laturile vieții sociale, le pătrund cu interesele și necesitățile persoanei, familiei, grupurilor sociale, demografice etc. De aceea, acțiunea cu un anumit scop asupra lor în cadrul asistenței sociale este imposibilă fără a lua în considerație realizările din diverse domenii științifice. Or, analizând asistența socială ca știință, nu putem vorbi despre un statut științific strict independent al ei.

Asistența socială este o știință interdisciplinară/multidisciplinară, fundamentele ei teoretico-metodologice fiind conjugate, pe de o parte, cu științele naturii (medicina, biologia, antropologia etc.), iar, pe de altă parte – cu științele socioumanistice (filosofia, sociologia, psihologia, dreptul, economia, politologia etc.). Interconexiunea și interacțiunea asistenței sociale cu alte științe este determinată de însuși obiectul lor de studiu, care în multe privințe este comun (omul ca ființă biopsihosocială, societatea, formațiunile ei structurale etc.).

Indiscutabil, protecția segmentelor de populație în dificultate constituie direcția prioritară a asistenței sociale, dar esența ei socială își are rădăcini mult mai adânci – în problema omului în general, și de aceea ea trebuie înțeleasă de pe poziții conceptuale mult mai largi. Astfel, vorbind despre asistența socială ca știință, ne referim la esența ei profundă ca sistem complex de cunoștințe despre om și relațiile lui sociale. Anume îmbunătățirea condițiilor de viață ale omului, asigurarea unei existențe demne, armonizarea întregului sistem de relații (în familie, colectiv, societate în întregime) constituie scopul suprem, sarcina practică nemijlocită a asistenței sociale. Or, definirea asistenței sociale în calitate de știință nicidecum nu compromite unicitatea ei ca activitate de ajutorare, de sprijin, după cum consideră unii autori<sup>1</sup>. Mai mult, chiar esența practică a asistenței sociale determină necesitatea statutului ei științific, necesitatea de a dispune de o bază teoretică temeinică, interdisciplinară, ca

<sup>1</sup> A se vedea: *Asistența socială ca activitate de mediere în societate*. -Cluj-Napoca, 1995, p.36.

știință despre om și mijloacele, căile de ameliorare a situației lui în societate. Posedând această bază teoretică, alimentată cu cunoștințe din cele mai diverse domenii, asistentul social va fi mult mai convins în reușita soluționării problemelor beneficiarilor.

Din momentul apariției, asistența socială continuă să-și lărgescă suportul științific utilizând componente integrative ale disciplinelor care tangențiază cu ea. Asistența socială nu se poate sprijini doar pe o teorie oarecare sau pe un anumit model practic. Diverse forme ale asistenței sociale au la bază multiple teorii și reprezintă niște construcții complexe ale diferitelor modele de activitate practică în domeniu. *Tendința de integrare, spre o identitate interdisciplinară/multidisciplinară, devine o calitate inerentă a asistenței sociale.* Științele sociale (sociologia, psihologia, economia, dreptul etc.) creează o paradigmă intelectuală în formarea asistentului social, oferindu-i o varietate de perspective pentru a înțelege situația în care este implicat beneficiarul și pentru a-i acorda un ajutor autentic. Tezele general teoretice ale științelor sociale servesc în calitate de fundament metodologic pentru rezolvarea științifică a problemelor particulare ale asistenței sociale. Întreaga gamă de probleme abordate și metodele de cercetare utilizate în asistența socială, întregul sistem de categorii, principii și legități specifice ei sunt o mărturie a faptului că asistența socială are o identitate multidisciplinară/interdisciplinară, că cunoștințele provenite din diverse domenii științifice constituie repere importante, la care asistentul social se raportează când analizează problemele persoanelor în dificultate, stabilește activitățile de recuperare și tehnicile eficiente de schimbare a situațiilor. Să vedem, în continuare, în ce constă legătura asistenței sociale cu câteva dintre cele mai importante științe, care oferă sisteme de înțelegere a fenomenelor sociale.

O parte semnificativă din cunoștințele teoretice ale asistenței sociale își au originea în **sociologie**. Sociologia este știința despre societate ca sistem integru și despre instituții, procese, grupuri sociale aparte: familii, copii, persoane delincvente, persoane în vârstă etc. Sociologia studiază legitățile fenomenelor și structurilor sociale, influențele lor asupra oamenilor, oferă modalități de stabilire a legăturilor între diferite componente ale sistemului social, de la cele mai impersonale politici și organizații la atitudinile umane. Sociologia ajută asistentului social să se orienteze mai bine în socium, adică să înțeleagă ce reprezintă prin sine o societate concretă și grupele de oameni protejate insuficient. Cunoștințele dobândite în sociologie înzestreză asistentul

social cu metode specifice de cercetare a problemelor sociale interpersonale. E știut, de exemplu, că o abilitate dintre cele mai importante a specialistului în asistență socială ține de intervievare (interviul fiind considerat o metodă tradițională a sociologiei), care presupune cunoașterea mecanismului de a comunica cu oamenii ce au o problemă sau alta, pentru ca aceștia să se deschidă, să aibă încredere în specialist, să se simtă în siguranță. Acumulând informația și analizând-o, asistentul social elaborează planul de acțiune, de intervenție, asigurând în felul acesta o abordare științifică a problemei.

Un alt exemplu relevant cu privire la faptul că investigațiile în asistența socială se bazează pe datele și metodele de cercetare sociologică a realității sociale îl constituie alcătuirea biografiei sociale a indivizilor din grupele de risc. În această activitate, pe larg utilizată în asistența socială, sunt folosite, de regulă, datele interviurilor, anchetelor, documentelor de arhivă și ale altor metode de culegere a informației, care se aplică tradițional în sociologie.

Începând cu anii '20 ai secolului al XX-lea se produce un proces rapid de specializare a sociologiei. Astfel, se dezvoltă un șir de sociologii ramurale: sociologia familiei, orașului, satului, tineretului etc. Toate aceste compartimente sunt de importanță semnificativă pentru asistentul social, dar cel mai mare interes îl prezintă sociologia familiei. Nu întâmplător această disciplină ocupă un loc deosebit în curriculumul universitar de pregătire a asistenților sociali.

Studierea modului de viață normal, precum și a celui deviant, al diferitelor familii este la fel de important atât pentru un sociolog, cât și pentru un asistent social. În calitate de fundamente pentru oferirea de sprijin familiilor în dificultate servesc: 1) venitul pe membru de familie, ținându-se cont de coșul minim de existență; 2) numărul de copii și de persoane întreținute; 3) sănătatea membrilor familiei; 4) încadrarea în câmpul muncii a membrilor familiei apti de muncă; 5) prezența locuinței, depunerilor bancare, loturilor de pământ; 6) statutul social al membrilor familiei etc.

Tradițional, analiza științifică a problematicii situațiilor vulnerabile se axează în asistența socială pe analiza sociologică. Astfel, se investighează: în ce măsură aceste situații prezintă un pericol pentru viață; capacitatea aparatului administrativ de a primi decizii de rezolvare a problemelor și de a controla îndeplinirea acestora; comportamentul diferitelor grupuri de populație și informarea lor cu privire la situațiile de risc în care se află; dezvoltarea



infrastructurii de importanță vitală (transport, comunicație, asigurare cu produse alimentare etc.); prejudiciile, pagubele aduse populației etc.

Dintre principiile sociologice cele mai importante de care trebuie să se țină cont în soluționarea problemelor de asistență socială menționăm următoarele:

- în societate indivizii trăiesc în structuri sociale organizate ierarhic, ei deosebindu-se în dependență de poziția ocupată în ierarhia socială;
- stratificarea socială exprimă diferențele dintre grupurile sociale în funcție de venit, putere, prestigiu, mod de viață etc. (de regulă, grupurile minoritare se află pe poziții mai joase în ierarhia puterii. De asemenea, femeile, care constituie circa jumătate din populație, au și ele, în medie, venituri și poziții sociale mai scăzute decât bărbații);
- între elementele diferitelor straturi și structuri sociale există o anumită mobilitate socială, care permite unui individ ca pe parcursul vieții sale să poată trece de la un statut social la altul<sup>1</sup>.

Menționăm, în cele din urmă, că cunoștințele din domeniul sociologiei sunt importante pentru asistentul social, dar ele nu le substituie pe cele din asistența socială.

O serie de abordări în asistența socială se axează pe teorii provenite din **psihologie**. Psihologia studiază legitățile dezvoltării și funcționării psihicului ca formă specifică de activitate vitală. Psihicul constituie lumea internă subiectivă a omului, care se manifestă în procesul interacțiunii active a omului cu lumea externă, în formă de reprezentări, gânduri, sentimente și fapte. În alți termeni, comportamentul omului totdeauna este condiționat de acțiunea lumii obiective. Reflectând lumea exterioară, omul nu doar cunoaște legile dezvoltării naturii și a societății, dar și le influențează, în vederea adaptării lor pentru o mai bună satisfacere a necesităților sale materiale și spirituale.

Fiecare individ posedă structura sa psihică: procese cognitive (reprezentări, percepție, memorie, gândire, imaginație etc.), procese afective, motivaționale (trebuințe, interese, emoții, sentimente), precum și procese voliționale, prin care persoana își fixează scopuri, se mobilizează să depășească obstacolele și își planifică activitatea. Fenomenele psihice de bază fiecare din

---

<sup>1</sup> A se vedea: Hoffman K.S., Sallee L.A. *Social Work Practice: bridges to change*. -USA MA: Allyn and Bacon, 1994; Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, p.77.

noi le poate descoperi direct/nemijlocit la el însuși, iar indirect – le poate observa la alți oameni. Într-un anumit sens, fiecare om este un psiholog. Chiar dacă nu am studiat psihologia, noi utilizăm astfel de concepte, precum „memorie”, „așa este caracterul lui”, „nu este atent” etc.; de asemenea, putem determina dispoziția celui din preajmă după semnele exterioare: gesturi, expresia feței etc., ținând cont de informația respectivă în comunicare. Aceste cunoștințe psihologice sunt însă destul de vagi, adesea chiar greșite, lipsite de argumente convingătoare, din care cauză nu pot servi în calitate de fundamente sigure în lucrul cu beneficiarii. Activitățile asistențiale trebuie să fie axate pe un bagaj vast de cunoștințe științifice despre psihicul omului, care vor permite să fie prognozat comportamentul lui într-o situație sau alta. Cunoștințele științifice se deosebesc de cele cotidiene prin capacitatea de a demonstra cauzele reale ale fenomenelor, de a le verifica prin experiență și analiză logică.

Psihologia secolului XX și-a lărgit într-o măsură semnificativă hotarele cercetării, acordând o atenție deosebită nu pur și simplu psihicului uman, dar legităților și mecanismelor lui de dezvoltare și descompunere, psihologiei grupurilor, societăților etc. Psihologia ajută oamenii să-și înțeleagă viața, să-și realizeze individualitatea, să-și dezvolte forțele vitale, să-i ajute pe cei neputincioși. Multe abordări și teorii din asistența socială s-au stabilit în anumite orientări, bazându-se pe anumite concepții psihologice. De exemplu, psihanaliza a constituit fundamentul teoriei diagnostice a asistenței sociale. Teoria diagnostică, la rândul său, a devenit prevestitorul apariției asistenței psihosociale individuale. În ultimele decenii, o importanță deosebită pentru strategiile asistenței sociale au căpătat ideile psihologiei umaniste, în special cele despre motivația intrinsecă a oamenilor să-și dezvolte propriile potențialități și capacitatea de a-și rezolva propriile probleme, promovate de *A.Maslow* și *C.Rogers*. *C.Rogers* a identificat „condițiile facilitatoare, necesare și suficiente ale schimbării personalității” (căldura, acceptarea, respectul, autenticitatea și responsabilitatea față de beneficiar).

Contribuțiile principale ale psihologiei la dezvoltarea asistenței sociale țin de câteva principii de bază:

- recunoașterea complexității personalității umane ca ființă biologică, cognitivă, emoțională, volițională;
- recunoașterea importanței învățării, a necesității unui climat care să ofere posibilitatea acumulării experienței necesare dezvoltării fiecărei ființe umane;

- personalitatea umană se dezvoltă din punct de vedere emoțional, cognitiv și moral în mod stadial pe tot parcursul vieții, în pofida unor crize specifice fiecărui stadiu;

- fiecare persoană este unică, fiecare își trăiește propriile experiențe, care nu pot fi trăite sau reproduse identic de către alte persoane, indiferent de similaritățile mediului lor de viață<sup>1</sup>.

Pentru a evidenția deosebirile dintre asistența socială și psihologie, este necesar să menționăm că prima studiază relațiile dintre oameni și mediul social al acestora, nu se centrează doar pe indivizi, după cum procedează psihologii.

Asistența socială este înrudită și cu *psihiatria*, care studiază dezvoltarea interioară a omului, încearcă să explice factorii care impun indivizii să gândească, să se comporte într-un fel sau altul.

Asistenții sociali, în special cei care vor lucra cu persoane cu diferite dizabilități, trebuie să posede și suficiente cunoștințe în domeniul *medicinii*.

O legătură strânsă există între asistența socială și *pedagogie*. Pedagogia ne apare ca o componentă esențială a asistenței sociale prin faptul că toate problemele ce țin de socializare, de relațiile în grup, dezvoltarea personalității, a capacităților acestora pentru autoajutorare etc. implică în soluționarea lor și metode pedagogice. Drept urmare, bazele pedagogice ale asistenței sociale includ elemente ale teoriei pedagogice despre principiile, conținutul, metodele, căile și mijloacele de acțiune/influență pedagogică. Pedagogia intră în asistența socială prin funcțiile sale educative, căci soluționarea problemelor beneficiarilor depinde în mare măsură de educația lor. Pedagogiei îi aparține rolul principal în stabilirea căilor și mijloacelor de formare a personalității subiecților asistenței sociale.

Asistența socială poate fi reprezentată ca un proces de instruire, în cadrul căruia beneficiarii sunt înzestrați cu cunoștințele și deprinderile necesare pentru formarea comportamentului social, includerea în sistemul relațiilor materiale (de producție) și sociale. Realizând diverse instructaje, asistentul social stimulează activismul, independența beneficiarului, obține încrederea din partea acestuia. Cât de complicate ar fi condițiile lucrului educativ, totdeauna pot fi găsite metode, factori, anumite calități umane etc., care vor contribui la rezolvarea pozitivă a problemelor resocializării, reeducării și formării mecanismelor de autoprotecție.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Hoffman K.S., Sallee L.A. *Social Work Practice: bridges to change*; Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, p.75.

Un element pedagogic important al asistenței sociale ține de formarea valorilor umaniste, care determină concepția omului dispus spre colaborare, spre a primi și a oferi ajutor. Pedagogia va contribui în plan final la obținerea unui comportament social adecvat, la includerea persoanelor în dificultate într-un proces continuu de învățare cum să-și rezolve problemele, iar, drept urmare – la redobândirea sensului vieții.

În contextul celor expuse prezintă interes raportul dintre asistența socială și **pedagogia socială**. În unele țări europene (Germania) pedagogia socială este pusă pe aceeași treaptă cu asistența socială. Cu toate că aceste discipline se intersectează în multe privințe (activități comune, precum: adaptarea socială, corecția socială, reabilitarea socială etc.), totuși ele nu sunt identice. După cum menționează *Asun Liene Berne* (șeful catedrei Pedagogie Socială a Universității din Barcelona, Spania), pedagogia socială este o știință prin care „studiem cum să-i învățăm pe oameni să trăiască în comunitatea lor, cum să le dăm instrumentele necesare pentru a se integra în societate, cum să-i pregătim nu doar învățându-i istorie, matematică etc., ci și cum să-și facă relații unii cu alții, să fie capabili să înțeleagă ceea ce studiază, să aibă diferite poziții în societate”<sup>1</sup>. Această disciplină se referă la procesul învățării: înseamnă a învăța cum să reacționezi și să te porți sub presiunea sistemului, cum să te socializezi în cadrul comunității din care faci parte.

Asistentul social și educatorul social cooperează în cadrul serviciilor sociale, căutând împreună resursele necesare pentru beneficiar, dar fiecare din ei își are rolul său. Deosebirea majoră dintre cele două profesii ține de obiectivele și metodologia fiecăreia. Astfel, obiectivul asistentului social este de a face o diagnoză a situației și de a căuta resursele necesare pentru a rezolva problema beneficiarului. Educatorul social urmărește să dezvolte posibilitățile și abilitățile beneficiarului de a controla situația în care se află la un moment dat; beneficiarii sunt învățați să trăiască în comunitatea/societatea în care trebuie sau sunt nevoiți să trăiască.

Pedagogia socială poate fi privită ca unul din fundamentele principale ale asistenței sociale și ca o disciplină care contribuie la formarea asistenței sociale profesionale. În același timp, menționăm că asistența socială include un spectru mult mai variat de activități, orientate spre soluționarea celor mai diverse

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Revista de Asistență Socială*. -București, 2002, nr.2, p.102-108;  
Василькова Ю.В., Василькова Т.А. *Социальная педагогика*. -Москва, 2007.

probleme ale beneficiarului (economice, psihologice, comportamentale etc.), pe când pedagogia socială are ca priorități sarcini pedagogice, adică activități orientate spre dezvoltarea potențialului uman al beneficiarului. Asistența socială posedă, deci, un conținut mai larg decât pedagogia socială. Ea își coboară începuturile în conceptul de „lucru pentru schimbare”. Or, asistența socială este un gen de activitate orientată spre schimbarea socială. Din această perspectivă, asistența socială ne apare ca un mijloc activ de diminuare a conflictelor sociale, desigur, cu atât mai eficient, cu cât statul și societatea conștientizează într-o măsură mai mare importanța ei în soluționarea problemelor sociale.

O altă disciplină adiacentă, necesară pentru profesia de asistent social, este **dreptul**. Fără o bună cunoaștere a actelor legislative, a fundamentelor teoretice și practice ale dreptului familiei, dreptului civil și penal etc., este imposibil de a-i oferi beneficiarului o consultație de calitate, de a-l ajuta să-și rezolve problemele, de a-i promova interesele.

Conținutul multiaspectual al activității asistentului social se extinde și asupra **sferei administrării**. Iată de ce managementul serviciilor sociale, al resurselor umane etc., de rând cu alte discipline, ocupă un loc important în pregătirea specialiștilor în domeniul asistenței sociale.

Merită o atenție deosebită, de asemenea, interacțiunea asistenței sociale cu **antropologia** – știință ce studiază omul, în special formele timpurii ale organizării socioculturale a societății, tradițiile, traiul, modul de viață al comunităților, etnosurilor. O verigă principală care unește asistența socială cu antropologia ține de recunoașterea importanței diferențelor culturale și etnice. Indivizii și familiile din grupurile minoritare se deosebesc adesea, prin comportamentul lor, de persoanele ce aparțin la cultura dominantă. Desigur, aceasta nu înseamnă că diferențele culturale pot explica, prin ele însele, diferențele socioeconomice și educaționale între etniile minoritare și majoritare. Perceperea adecvată a relațiilor dintre etnicitate, rasă și apartenență la o anumită clasă sau stare socială reprezintă un principiu esențial de care depinde reușita lucrului asistentului social.

Asistența socială se află în strânsă legătură și cu **ecologia**, dat fiind că este focusată pe individ și mediul ambiant. Ecologia contribuie la stabilirea modelului de raportare a omului la natură, la mediul în care trăiește. Pentru aceasta sunt necesare cunoștințe nu doar în domeniul sociologiei și psihologiei, dar și în cel al biologiei, care ajută să fie descoperit mecanismul funcționării

organismului uman, inclusiv a proceselor reproductive, influența factorilor genetici asupra comportamentului indivizilor etc. Înțelegerea tuturor acestor fenomene este extrem de importantă pentru activitatea profesionistă a asistentului social.

Nu poate fi ignorată nici legătura asistenței sociale cu *filosofia*. Orice persoană își pune un șir de întrebări care pot fi considerate întrebări filosofice: Ce este omul și care este locul lui în lume și în societate? În ce constă sensul vieții? Încotro merge lumea contemporană: se dezvoltă ea spre trepte mai superioare sau se rostogolește spre pieire? Cum pot fi păstrate idealurile și valorile umaniste? Este necesară oare pedeapsa cu moartea? etc. Toate aceste întrebări și multe altele țin în esență de problema omului – problemă fundamentală a filosofiei.

Spre perfecționarea raporturilor dintre om și lumea care îl înconjoară este orientată, după cum se știe, și întreaga activitate a asistentului social. Asistența socială ca știință nu poate fi redusă doar la o totalitate de argumente, raționamente și recomandări cu privire la necesitatea protecției unor grupuri de indivizi. Suportul, protecția persoanelor în dificultate constituie domenii importante ale asistenței sociale ca activitate practică și ca știință, dar esența ei este mult mai profundă și poate fi înțeleasă de pe poziții sociale mult mai ample, adică referindu-ne la întregul spectru de relații sociale în care sunt încadrați beneficiarii. Scopul fundamental al asistenței sociale, după cum s-a mai spus, este de a armoniza întregul sistem de relații – în familie, colectiv, comunitate, societate în întregime. Prin necesitatea abordării holistice, integrative a mediului social în care se află individul, asistența socială intră în spațiul generalizărilor filosofice. De altfel, ea și operează cu un întreg arsenal de categorii filosofice: om, cultură, socium, libertate, umanism, contradicție, activitate socială, mod de viață, obiect, subiect, tabloul lumii etc. Filosofia ne apare ca un fundament metodologic al asistenței sociale, dat fiind că ea definește principiile generale de înțelegere a problemelor ce stau în fața omului, de raportare a omului la alți oameni și la propria sa existență, la propriile forme de activitate vitală și protecție.

În cele din urmă menționăm că asistența socială interacționează și cu un șir de alte științe, precum sunt *științele politice* (studiază procesele, legitățile, structura administrării de stat și instituțiile puterii), *științele economice* (studiază producția, consumul și distribuirea bunurilor) și altele, toate acestea determinând-o să constituie un domeniu integrativ al cunoașterii.

Un interes deosebit prezintă legătura nemijlocită dintre asistența socială și *politica socială*. Actualmente, politica socială este concepută ca un sistem de măsuri orientate spre optimizarea dezvoltării sociale, armonizarea relațiilor dintre grupurile sociale, crearea condițiilor optime de funcționare normală a fiecărui om. Tot mai mult ea este înțeleasă și ca o coordonare a activităților instituțiilor sociale și grupurilor sociale în ceea ce privește intensificarea acțiunilor de autoprotecție a diferitelor segmente de populație, în special a celor ce se pomenesc în situații complicate, de ajutorare a celor ce nu pot sa-și rezolve problemele prin forțe proprii.

La fiecare etapă de dezvoltare politica socială este centrată pe anumite priorități: regularea veniturilor populației, asigurarea cu locuri de muncă, cu locuințe, protecția socială a persoanelor, grupurilor, comunităților defavorizate (familii cu mulți copii, șomeri, persoane cu dizabilități, pensionari, copii orfani, abandonati etc.), dezvoltarea parteneriatului social etc. Aceste priorități ale politicilor sociale servesc, la rândul lor, în calitate de fundamente pentru stabilirea domeniilor principale ale asistenței sociale. Evident că asistența socială constituie o formă, un mijloc de realizare a politicii sociale, având ca obiectiv principal suportul și ajutorarea celor mai „slabi”, mai dezavantajați. Politica socială și asistența socială se află într-un raport de interdependență, dar prin conținutul său asistența socială este mai bogată, mai dinamică. Politica socială are un caracter mai stabil, constituind, în interacțiunea sa cu asistența socială, latura determinantă.

Interdependența dintre asistența socială și politica socială se conține explicit în dezvoltarea conceptului de „*stat social*”, fixat în constituțiile mai multor țări, de exemplu, a Germaniei. În țările anglo-saxone este utilizat termenul „*stat al bunăstării*”. Statul social, precum și statul bunăstării exprimă datoria statului de a se îngriji de bunăstarea cetățenilor săi, de a asigura un trai decent și protecție socială celor mai defavorizate grupuri și categorii de populație. Politica socială și asistența socială reprezintă mecanismele principale prin care statul social/statul bunăstării asigură stabilitatea societății.

În concluzie menționăm că în prezent o importanță tot mai mare capătă abordările complexe, interdisciplinare ale problemelor sociale, cu ieșire în prognozarea și modelarea dezvoltării proceselor sociale, prin urmare, cu posibilități de determinare a căilor optime de soluționare a contradicțiilor și conflictelor. Sub semnul unor asemenea caracteristici se află și cercetările din domeniul asistenței sociale.

### 5.3. Dimensiunea metodologică a asistenței sociale

Recunoașterea statutului științific al asistenței sociale impune în mod necesar să i se recunoască și un corp metodologic propriu. Pentru a evidenția însă specificul metodologiei asistențiale vom preciza mai întâi în ce constă esența conceptului de metodologie în general.

E știut că orice știință reprezintă o totalitate sistematizată de cunoștințe, al căror rol constă în a reflecta cât mai adecvat și profund legăturile obiective ale realității înconjurătoare, necesare omului pentru orientarea justă în viața cotidiană și în activitatea practică. Omenirea totdeauna a tins spre acumularea noilor cunoștințe. În decurs de milenii ea a parcurs o cale anevoioasă de la reprezentările primitive spre pătrunderea în tainele esențiale ale existenței. Au fost descoperite o infinitate de fenomene, proprietăți și legi ale naturii, ale vieții sociale și spirituale a omului, tablourile lumii schimbându-se succesiv. Cunoștințele acumulate de om s-au manifestat în cele mai diverse forme: preștiințifice, cotidiene, artistice, științifice. Dar cunoașterea s-a mișcat mereu de la necunoscut spre cunoscut, de la cunoaștere superficială spre cunoaștere mai profundă, mai esențială. După plinătatea și profunzimea cuprinderii obiectului, după modul de obținere a cunoștințelor în procesul cunoașterii pot fi evidențiate două niveluri, trepte calitativ deosebite. Acestea sunt: *nivelul empiric* și *nivelul teoretic*.

**Cunoașterea empirică** se bazează pe experiență. Ea presupune elaborarea unui program de cercetare, organizarea observațiilor, a experimentului, a descrierii (protocolarii) datelor observațiilor și experimentelor, clasificarea și generalizarea lor primară. Or, pentru cunoașterea empirică este caracteristică preponderent activitatea de sesizare a faptelor. **Cunoașterea teoretică** este un nivel de cercetare care reflectă obiectul din perspectiva legăturilor esențiale și legăturilor sale, obținute nu doar din experiență, ci și pe calea abstractizărilor de grad înalt. Ambele aceste niveluri sunt legate și se condiționează reciproc. Cunoașterea empirică, găsind mereu noi date ale observației și ale experimentului, întotdeauna pune în fața gândirii teoretice noi sarcini ce țin de analiza, generalizarea, explicarea faptelor, descoperirea ideilor ce le lămuresc, a principiilor, legilor, astfel stimulând-o spre perfecționare. La rândul său, cunoașterea teoretică, îmbogățindu-se, pune în fața observației și experimentului sarcini tot mai complicate. Or, cercetarea științifică presupune nu doar mișcarea „în sus” spre construirea unei teorii grațioase, dar și mișcarea „în jos”, legată de asimilarea informației empirice, de descoperirea și precizarea faptelor noi.



Cunoașterea nu este o reflectare nemijlocită (ca în oglindă) a lumii obiective în conștiința omului, ci un proces complicat și multilateral de interacțiune a subiectului și obiectului, a cărui eficiență e în dependență directă de nivelul, gradul perfecțiunii mijloacelor și instrumentelor teoretice de care se folosește subiectul în procesul cunoașterii. Dar, pentru a elabora astfel de mijloace sunt necesare eforturi speciale din partea subiectului, precum și cunoștințe despre propria activitate cognitivă, despre formele și căile de desfășurare a ei. Această sarcină fundamentală a procesului cognitiv constituie problema de bază a metodologiei. Prin urmare, *analiza metodologică* se referă nemijlocit nu la lumea exterioară, ci la activitatea subiectului, orientată spre cunoașterea ei, adică la cercetarea bazei, formelor, căilor și condițiilor cunoașterii.

În genere, putem deosebi două tipuri de cunoștințe: cunoștințe despre lume și cunoștințe despre cunoaștere. Și dacă primele indică ceea ce cunoaștem, celelalte arată cum, în ce mod, pe ce căi, prin care mijloace se obțin cunoștințele despre lume. Astfel, orice cunoștințe fundamentale posedă o dublă importanță: pe de o parte, ele explică realitatea înconjurătoare, pe de alta – servesc drept mijloace, metode pentru rezolvarea diverselor probleme și acumularea de noi cunoștințe. Or, putem spune că orice teorie științifică, inclusiv asistențială, îndeplinește o *funcție metodologică*, iar cunoștințele științifice în general joacă un rol metodologic față de totalitatea activității cognitive și practice a omului.

În sens strict, cuvântul „*metodologie*” înseamnă „*învățătură despre metodă*”. Conform etimologiei, metodologia (din greacă: *methodos* + *logos*) desemnează „știința metodelor”. În sensul cel mai general, metodologia este o știință în care se dezvoltă modalitățile de realizare a cunoașterii științifice. Iată de ce, pentru a expune conținutul și principiile metodologiei cercetărilor socioumane empirice este necesar să dezvoltăm mai întâi sensul noțiunilor „metodă”, „tehnică”, „procedeu” și „instrument de investigare”.

Prin „*metodă*” (din greacă: *methodos* – „cale spre ceva”) în genere se înțelege un anumit sistem de principii și reguli de cunoaștere și de transformare a lumii obiective. La baza tuturor metodelor de cunoaștere stau legile obiective ale realității. De aceea, metoda este indisolubil legată de teorie. Cu toate acestea, teoria și metoda nu pot fi identificate. Teoria, prin noțiunile și categoriile sale, ne dă o anumită informație despre realitate. Metoda cunoașterii o constituie nu înseși legile și categoriile, ci cerințele elaborate pe baza lor față de subiectul cunoașterii, principiile realizării activității lui cognitive și practice.

Orice știință concretă (sociologie, psihologie, antropologie, asistență socială etc.) în corespundere cu propriul obiect de studiu posedă metode specifice de cunoaștere, cercetare. Vizând cunoașterea în domenii particulare, metodologia cercetărilor empirice, inclusiv cea asistențială, se subordonează metodologiei generale a științei, axate pe metoda universală a cunoașterii – **metoda dialectică**, al cărei fundament îl constituie cele mai generale principii și legi ale dezvoltării lumii. Metoda dialectică nu înlocuiește metodele altor științe, dar constituie baza filosofică comună a lor și se manifestă în calitate de instrument al cunoașterii în toate domeniile. Metoda dialectică exprimă în cerințele și principiile sale nu doar legitățile universale ale lumii obiective, ci și legitățile universale ale coraportului dintre gândire și existență. Sub acest aspect, unul dintre principiile de bază ale metodei dialectice de cunoaștere este *principiul obiectivității*/ cerința interpretării obiective a fenomenelor lumii, conform căruia în procesul cunoașterii obiectului cercetătorul este obligat să pornească de la faptele reale, să cunoască obiectul așa cum este el în realitate. Principiul obiectivității include în sine *principiul istorismului*, care impune necesitatea cercetării obiectului în dezvoltare, schimbare, în viața lui proprie, studierii cum a apărut problema, care au fost etapele maturizării ei, să se evidențieze legăturile necesare dintre aceste etape și starea prezentă a problemei.

Un alt principiu al metodei dialectice, care se impune cu strictețe și în activitățile asistenței sociale, este cel de *abordare concretă* a obiectului. Din această perspectivă, subiectul cunoașterii este obligat să țină cont de trăsăturile obiectului cercetării, de condițiile specifice de existență și dezvoltare a lui. Printre principiile metodei dialectice un rol deosebit aparține *principiului/cerinței tratării complexe, multilaterale a obiectului cercetării*. Orice fenomen, proces se află în legături și raporturi multilaterale cu o mulțime de alte obiecte și fenomene ale lumii. În diversitatea acestor legături obiectul dat își manifestă natura, esența sa. Iată de ce, pentru a cunoaște cât mai profund obiectul dat, noi trebuie să-l cercetăm multilateral, în diversitatea tuturor legăturilor și raporturilor cu alte obiecte. Cunoașterea multilaterală a obiectului e legată de cunoașterea integrală, unică a acestei multilateralități.

În deplină concordanță cu cerințele abordării concrete și complexe a obiectului cercetării este *asistența socială individualizată*, care se realizează prin *metoda abordării diferențiate*. Ultima presupune evidența multilaterală a particularităților situației sociale a obiectului, a necesităților și intereselor lui,

stăpânirea celor mai diverse forme și metode de lucru în dependență de starea obiectului. Pe baza analizei și aprecierii sociumului beneficiarului se aleg mijloace adecvate de creare a condițiilor necesare pentru rezolvarea problemelor apărute. Abordarea diferențiată se aplică atât în lucrul cu o persoană aparte, cât și cu grupurile sociale (bătrâni, persoane cu dizabilități, șomeri etc.). Prin abordarea diferențiată devine posibilă realizarea mai multor principii importante ale asistenței sociale, precum:

- orientarea spre personalitate, spre individul concret cu necesitățile, interesele, dispozițiile și orientările sale valorice;
- integritatea, altfel spus – legătura indisolubilă cu condițiile de viață ale oamenilor, cu politica socială a statului, adică cu toate procesele ce se desfășoară într-un socium concret;
- abordarea holistică a omului, sau perceperea lui din perspectiva celui mai larg spectru de relații cu mediul social;
- caracterul activ al conținutului, formelor și metodelor de lucru prin includerea beneficiarului în rezolvarea problemei ca subiect al acțiunii sociale.

Or, abordarea diferențiată face posibilă realizarea obiectivului major al asistenței sociale: mobilizarea posibilităților fiecărui individ aparte sau ale unui grup de oameni, astfel ca el (ei) să-și elaboreze propriul program de acțiune care îl va ajuta să se adapteze la condițiile de viață concrete și să depășească greutățile.

Concomitent cu respectarea principiilor metodologice general științifice (filosofice), fiecare știință, după cum s-a menționat deja, are metodele sale specifice determinate de specificul obiectului său de studiu. În științele socioumanistice, termenul „metodă” se utilizează în accepțiuni foarte variate, atribuindu-i-se când un sens prea larg, când unul prea îngust<sup>1</sup>. Criteriile de clasificare a metodelor aplicate în științele socioumanistice sunt multiple. Astfel, în conformitate cu criteriul *temporal* se deosebesc **metodele transversale**, care tind să descopere raporturile dintre fenomenele și procesele socioumane la un moment dat (observația, ancheta, testele psihologice și sociometrice etc.) și **metodele longitudinale**, care studiază evoluția fenomenelor în timp (biografia, studiul de caz, studiul panel etc.).

---

<sup>1</sup> A se vedea: Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*, p.60.

Un alt criteriu de clasificare a metodelor îl constituie *reactivitatea*, gradul de intervenție a cercetătorului asupra obiectului de studiu. Spre exemplu, în experiment cercetătorul intervine provocând producerea fenomenelor, pe când observația nu admite ca cercetătorul să producă vreo modificare a comportamentelor sau a situațiilor studiate. După reactivitatea lor, metodele pot fi clasificate în:

- **metode experimentale** (experimentul sociologic, psihologic);
- **metode cvasiexperimentale** (ancheta, sondajul de opinie, biografia socială etc.);
- **metode de observație** (studiul documentelor sociale, observația etc.).

Metodele în științele sociale și comportamentale mai pot fi clasificate și după numărul unităților sociale luate în studiu. Conform acestui criteriu, deosebim *metode statistice*, care presupun investigarea unui număr mare de unități sociale (anchetele sociodemografice, sondajele de opinie, analizele matematico-statistice) și *metode cazuistice* semnificând studiul integral al câtorva unități sau fenomene socioumane (biografia, studiul de caz, monografia sociologică etc.).

Metodele aplicate în științele socioumanistice mai pot fi clasificate și după *locul ocupat în procesul investigației empirice*. Sub acest aspect, metodele pot fi: 1) *de culegere a informațiilor* (investigarea statistică, studiul pe teren, ancheta etc.); 2) *de prelucrare a informațiilor* (metode cantitative, metode calitative); 3) *de interpretare a datelor cercetării* (metode comparative, interpretative etc.)<sup>1</sup>.

Termenul „*tehnică*” (din greacă: *tekne* – procedeu, vicleșug) reprezintă „ansamblul de prescripții metodologice (reguli, procedee) pentru o acțiune eficientă, atât în sfera producției materiale, cât și în sfera producției spirituale (tehnici de cunoaștere), precum și în cadrul altor acțiuni umane. Acest termen este utilizat în științele socioumanistice adesea ambiguu, nefăcându-se distincție între metode și tehnici sau între tehnici și procedee. Tehnicile de cercetare, subsumate metodelor, se referă la demersul operațional al abordării fenomenelor de studiu. Astfel, dacă ancheta reprezintă o metodă, chestionarul apare ca tehnică. Aceleași metode îi pot fi subordonate mai multe tehnici

---

<sup>1</sup> A se vedea: Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*, p.61.

(există anchete pe bază de chestionar, pe bază de interviu sau cu formulare statistice de înregistrare), fiecare tehnică putând fi aplicată în modalități variate.

**Procedeul** reprezintă „maniera de acțiune”, de utilizare a instrumentelor de investigare, care nu sunt altceva decât unelte materiale (foaie de observație, fișă de înregistrare, ghid de interviu etc.), de care se slujește cercetătorul pentru cunoașterea științifică a fenomenelor socioumane.

Metodele, tehnicile, procedeele și chiar instrumentele de investigare, spune cercetătorul român *Septimiu Chelcea*, se subsumează perspectivei teoretico-metodologice, astfel încât autonomia lor nu este decât relativă<sup>1</sup>.

Metodologia în științele sociale și comportamentale are două laturi: analiza critică a activității de cercetare și formularea unor propuneri pentru perfecționarea acestei activități<sup>2</sup>. În acest context este important să înțelegem, că teoria și metodologia nu sunt elemente net separate în cadrul științei, ci, dimpotrivă, ele se susțin și se condiționează reciproc; în ansamblul științei teoria nu se prezintă doar ca premisă și scop, după cum metodologia nu are doar funcții instrumentale. Fiecare teorie socială majoră a tins să-și formuleze propria metodologie. De exemplu: E.Durkheim a formulat „regulile metodologiei sociologice” adecvate concepției sale despre societate; Max Weber a construit o metodologie de studiere a fenomenelor sociale în concordanță cu propria „sociologie interpretativă”; etnometodologia a dezvoltat metode „etnografice” de analiză a comunicării și a semnificațiilor investite de actorii sociali în acțiunile lor etc.

În funcție de modul teoretic general aplicat în vederea explicării vieții sociale, se distinge între practica metodologică „obiectivă” și cea „interpretativă”. Prima urmărește să promoveze o metodologie apropiată de modelul științelor naturii; faptele sau fenomenele sociale sunt explicate prin alte fapte sociale; cunoașterea socială trebuie să ajungă și la forma explicațiilor și predicțiilor, a legilor și generalizărilor empirice detașate de eventualele implicații valorice pentru a asigura „obiectivitatea” discursului sociologic. Practica metodologică „interpretativă” a fost formulată în esență de filosofia socială neokantiană, dezvoltată de „sociologia interpretativă” a lui Max Weber și continuată în cadrul interacționismului simbolic, al sociologiei fenomeno-

---

<sup>1</sup> A se vedea: Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*, p.62.

<sup>2</sup> Ibidem.

logice și etnometodologice. În aceste abordări se pune accentul pe specificul subiectiv ireductibil al faptelor sociale, ceea ce implică necesitatea concentrării analizelor asupra semnificațiilor investite și vehiculate de actorii sociali în interacțiunile și situațiile lor sociale<sup>1</sup>.

Desfășurarea cu succes a cercetărilor empirice privind comportamentele individuale și colective, personalitatea și societatea presupune, după cum menționează sociologul român S.Chelcea, luarea în considerație a unor principii metodologice, precum unitatea dintre teoretic și empiric, unitatea dintre înțelegere și explicație, unitatea dintre cantitativ și calitativ, unitatea dintre judecățile constatative și cele evaluative.

**Principiul unității dintre nivelurile teoretic și practic** demonstrează că raționamentele bazate pe cunoștințele teoretice ghidează cercetarea directă, observațională, iar aceasta, la rândul său, conferă valoare de adevăr intuiției teoretice. Procesul cunoașterii, realizându-se în formă de spirală fără sfârșit, include în sine testarea ipotezelor, descrierea mai bogată a realității, analiza conceptelor și a indicatorilor, stabilește generalizabilitatea rezultatelor și necesitatea schimbării teoriilor formale.

**Principiul unității dintre înțelegere (comprehensiune) și explicație** pune în discuție relația dintre subiectul și obiectul cunoașterii în științele sociale și comportamentale. Pentru a înțelege această relație ne vom referi la un exemplu. Astfel, într-o anchetă sociologică desfășurată în Franța (1961) în rândul populației de origine poloneză s-a constatat că între atașamentul față de tradițiile poloneze și integrarea în societatea franceză există o corelație directă. După cum menționează S.Chelcea, prin comprehensiune am fi fost tentați să credem că atașamentul față de tradițiile din țara de origine reprezintă un semn al slabei integrări în societatea de adopțiune. Explicația este, însă, alta: succesul integrării imigranților depinde de sprijinul acordat de grupurile primare (familie, prieteni, vecini etc.). Atașamentul față de tradițiile societății de origine arată că persoanele respective aparțin grupurilor primare, care sunt capabile să susțină efortul de integrare a individului în societatea de primire. Or, a explica înseamnă „a atribui un fapt principiului sau o teorie unei teorii mai generale”. În exemplul expus, faptul este *integrarea*, iar principiul – *dependența individului față de grupul primar*.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Zamfir C., Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*, p.349-350.

*Principiul unității dintre cantitativ și calitativ* impune folosirea convergentă a metodelor statistice și cazuistice. De exemplu, în cercetările empirice cazurile analizate sunt clasificate și tratate statistic, iar seriile statistice sunt ilustrate prin cazuri relevante. Astfel, imaginea despre realitate devine mai completă.

În fine, *principiul unității dintre judecățile constatative și cele evaluative* presupune responsabilitatea morală a cercetătorului, sprijinul valorilor înalt umaniste și al idealurilor naționale, sociologia liberă de valori fiind mai degrabă un deziderat decât o realitate<sup>1</sup>.

Rigorile metodologiei cercetării socioumanului, prezentate aici, sunt valabile și pentru domeniul asistenței sociale. Asistența socială dispune, desigur, și de un șir de aspecte specifice de cercetare. Acestea, însă, nu o privează de dimensiunea/perspectiva metodologică în sensul autentic al termenului.

Referindu-ne la literatura asistențială americană, observăm că metodologia este privită mai puțin ca un complex de teorii și principii ce structurează, după criterii logice și epistemologice, modalitățile de intervenție, și mai mult ca o colecție de metode și tehnici cu relevanță practică. Astfel, metodele asistenței sociale desemnează tipuri specifice de intervenție, a căror eficacitate a fost deja probată de o întreagă tradiție practică. Printre acestea sunt evidențiate mai întâi: „*social casework, social group work, community organization, administration in social work, research, policy și planning...*”. Prin metoda *social casework* sau modelul medical este desemnată practica utilizată de asistentul social în sprijinirea preponderent psihologică (dar și relațională, educațională, economică etc.) a unui individ sau a unei familii. Metoda *social group work* (asistența socială de grup) constă în ajutorarea unui grup de persoane constituit pe criteriul comunității de interese sau al confruntării cu aceeași problemă; vizează dezvoltarea abilităților de comunicare și integrare, promovarea unui nou sistem de valori ale vieții comunitare, reorientarea energiilor grupului spre scopuri pozitive, limitarea comportamentelor deviante etc. *Community organization* (asistența socială comunitară) prevede ajutorarea indivizilor, grupurilor și comunităților care locuiesc în aceeași arie geografică sau care se confruntă cu aceleași probleme, pentru a ajunge la unificarea scopurilor și

---

<sup>1</sup> A se vedea: Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*, p.68-69.

intereselor, precum și la elaborarea unor planuri menite să conducă la îndeplinirea scopurilor în cauză. Celelalte „metode” se referă la managementul asistenței sociale, la cercetarea în domeniu, la politicile sociale și la proiectarea activităților asistențiale pe termen lung<sup>1</sup>.

Cele menționate, precum și examinarea unor lucrări în domeniu, creează impresia că asistența socială se află într-un stadiu în care preocuparea fundamentală vizează dimensiunea tehnic-normativă, că asistenții sociali au tendința de a căuta doar „rețete” de intervenție, moduri de a acționa, preocupându-se mai puțin (sau chiar deloc) de cadrele generale teoretico-epistemologice ale activității lor. În acest sens, *Cristina De Robertis* remarcă faptul că „profesiile asistențiale în Franța se limitează la a sistematiza propria lor experiență practică, prin utilizarea aproape exclusivă a demersului pragmatic, selectând ceea ce „merge”, pentru a distinge de ceea ce nu dă rezultatele scontate”<sup>2</sup>.

După cum se știe, asistența socială poate fi examinată din mai multe perspective. Una dintre ele se referă, potrivit *Cristinei De Robertis*, la asistența socială în termeni de „acte profesionale” (intervievarea beneficiarului, vizita la domiciliu, constituirea dosarelor beneficiarilor, inițierea demersurilor de ajutorare etc.); alta tratează asistența socială în termeni de rol și de funcție (rolul de informare, de ajutorare, de punere în relație, de mediere etc.). Există însă și o perspectivă metodologică ce depășește analizele centrate pe acte, roluri și funcții, încercând să le coreleze și să le sistematizeze, dintr-un unghi al logicii cunoașterii și acțiunii. Metodologia permite, după spusele autoarei evocate mai sus, „să distingem și să studiem „manierele de acțiune” în asistența socială, modul de a proceda potrivit unei ordini anume și urmând anumite principii...”<sup>3</sup>. După cum menționează pe bună dreptate și cercetătorii *C.Bocancea* și *G.Neamțu*, în asistența socială există încercări evidente de construcție a metodologiei. Aceste încercări constau în recuperarea dimensiunilor teoretice și epistemologice ale practicii asistențiale, în schițarea unei logici generale a intervenției și în identificarea marilor metode asistențiale<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> A se vedea: *Bocancea C., Neamțu G. Elemente de asistență socială*, p.103.

<sup>2</sup> De Robertis C. *Methodologie de l'intervention en travail social*, p. 77.

<sup>3</sup> Ibidem, p.79.

<sup>4</sup> A se vedea: *Bocancea C., Neamțu G. Elemente de asistență socială*, p.102-104.



#### 5.4. Clasificări ale metodelor asistenței sociale

Dezvoltarea și perfectarea metodelor și tehnicilor asistenței sociale este condiționată de însuși procesul activității practice de ajutorare a persoanelor în dificultate, de multitudinea problemelor cu care se confruntă acestea, de diversitatea categoriilor de beneficiari etc. Metodele asistenței sociale profesionale sunt variate și pot fi clasificate în dependență de mai multe criterii<sup>1</sup>:

- după direcțiile și formele asistenței sociale (metode organizaționale, sociopsihologice, sociopedagogice, sociomedicale, socioeconomice etc.);
- după obiectul asistenței sociale (metode individuale, de grup, comunitare sau, respectiv: asistența socială individualizată, de grup, comunitară);
- după subiectul asistenței sociale (metode aplicate de un specialist aparte sau de un grup de specialiști, de colectivul serviciului social, de agențiile de supervizare a asistenței sociale).

Cât privește metodele evidențiate în dependență de obiectul asistenței sociale, menționăm că în literatura de specialitate devine populară utilizarea lor și în următoarea formulare:

- lucrul individual (asistent social – beneficiar);
- lucrul cu grupul (asistența socială a familiei, a altor categorii/grupuri de beneficiari);
- lucrul cu comunitatea (asistența socială comunitară, în mediul micro-social).

În continuare ne vom referi succint la esența acestor metode.

**Metoda/modelul asistenței sociale individualizate** sau **lucrul individual** reprezintă ajutorul oferit de către asistentul social nemijlocit beneficiarului/obiectului prin interacțiunea „unul la unul” sau „față în față”, când asistentul social împreună cu beneficiarul rezolvă problemele personale și sociale ale acestuia, cele de adaptare la condițiile noi de viață. Dintre problemele individuale întâlnite frecvent în practica asistenței sociale putem numi problemele emoționale, crizele personale, conflictele familiale, problemele de la serviciu sau de la școală, pierderea locului de muncă etc.

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина). -Москва, 2002, p.37-45.

Metoda asistenței sociale individualizate presupune nu doar planificarea procedurii corespunzătoare de interacțiune. Ea înaintează și un șir de cerințe specifice față de rolurile asistentului social, cunoștințele pe care trebuie să le posede despre beneficiar, toate acestea constituind condiții importante pentru eficiența lucrului în cadrul sistemului „unul la unul”.

Modelul general al activităților asistentului social în cadrul lucrului individual poate fi reprezentat, conform concepției lui *L.Johnson*, în forma unui sistem de acțiuni consecutive desfășurate în următoarele etape:

1. *Stabilirea legăturii cu beneficiarul și determinarea nevoii lui în servicii de asistență socială.* La această etapă asistentul social se poate ciocni de cazuri când persoana nu înțelege în ce constă problema sa și nu dorește să depună eforturi pentru a efectua schimbările necesare. În cadrul discuției, asistentul social îi va demonstra beneficiarului, prin argumente convingătoare, existența acestei probleme. Dacă nici acum el nu o va conștientiza, atunci asistentul social îi va acorda posibilitatea să revină mai târziu, când va considera că problema trebuie discutată.

2. *Studierea și explicarea problemei.* Etapa dată începe când beneficiarul conștientizează că asistentul social într-adevăr îi poate fi de ajutor în situația creată. Între ei se stabilesc acum raporturi ce permit să fie identificate modalitățile de soluționare a problemei.

3. *Motivarea.* Asistentul social, împreună cu beneficiarul, va evalua și aprecia situația în care acesta s-a pomenit, va stabili diagnosticul psihosocial. Dacă beneficiarul nu va fi motivat pentru schimbare, aceasta nu se va realiza.

4. *Conceptualizarea problemei.* Asistentul social și beneficiarul coordonează scopul necesar de realizat, metodele care vor fi utilizate, sarcinile care urmează a fi rezolvate pentru atingerea scopului stabilit. Ei împreună analizează diferite variante de soluționare a problemei, determină schimbările și intervențiile necesare de efectuat.

5. *Cercetarea strategiei de intervenție/soluționare a problemei.* Beneficiarul este implicat în această activitate pentru a fi ajutat să-și formuleze reușit acțiunile orientate spre schimbările dorite. Printr-un șir de recomandări, asistentul social și beneficiarul elaborează strategii comune de rezolvare a problemei, ținând cont de faptul că fiecare beneficiar este la fel de unic ca și problema lui, că ceea ce este important pentru unul poate să nu prezinte interes pentru altul.

6. *Alegerea strategiei.* În urma multiplelor discuții, aprecieri, generalizări asupra schimbărilor ce necesită de a fi efectuate, va fi identificată posibila modalitate de soluționare a problemei.

7. *Realizarea strategiei.* Interacțiunile dintre asistentul social și beneficiar se vor încununa de succes, dacă ambele părți își vor îndeplini toate responsabilitățile, toate angajamentele luate. În contextul celor expuse, menționăm că ajutorul oferit de asistentul social poartă un caracter contractual. Astfel, asistentul social și beneficiarul stabilesc o înțelegere, un acord cu privire la obligațiunile, sarcinile și scopurile procedurilor operaționale care trebuie realizate în procesul soluționării problemei de către ambele părți.

8. *Evoluția schimbării efectuate.* În cazul unei schimbări constructive, care trebuie să fie de lungă durată și stabilă, beneficiarul trebuie să obțină transformările preconizate în situația sa. Drept urmare, relațiile dintre el și asistentul social vor fi suspendate.

Cercetătorul rus *B.Șapiro*, făcând o analiză comparativă a abordărilor asistenței sociale individualizate, propune un model general al managementului de caz<sup>1</sup> (a se vedea *Figura 5.1*).

În cadrul lucrului individual asistentul social va ține cont de faptul că beneficiarul are nu doar nevoi, probleme, dar și drepturi. El se va conduce, în interacțiunea cu beneficiarul, de principiile eticii profesionale: fiecare beneficiar este o entitate individuală, beneficiarul are dreptul la opinie; beneficiarul trebuie să fie acceptat de asistentul social; beneficiarul are dreptul la confidențialitate etc. Menționăm, însă, că în practica asistenței sociale au fost formulate și un șir de principii suplimentare care atenționează asistentul social la următoarele:

- niciodată să nu ajute o persoană pe care nu a văzut-o și cu care nu a discutat despre situația ei;
- niciodată să nu creadă că un om este absolut de neajutorat (cu excepția cazurilor când el este inconștient);
- să nu încerce să impună cu orice preț o persoană să se simtă mai bine;
- să nu primească decizii pentru o altă persoană și să nu încerce s-o convingă pe aceasta că alegerea lui este cea mai corectă<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Фирсов М.В. *Технология социальной работы.* -Москва, 2007, p.106.

<sup>2</sup> А се vedea: Забадыкина Е.В. *Памятка социальному работнику // Социальные работники за безопасность в семье.* -Москва, 1999, p.142.

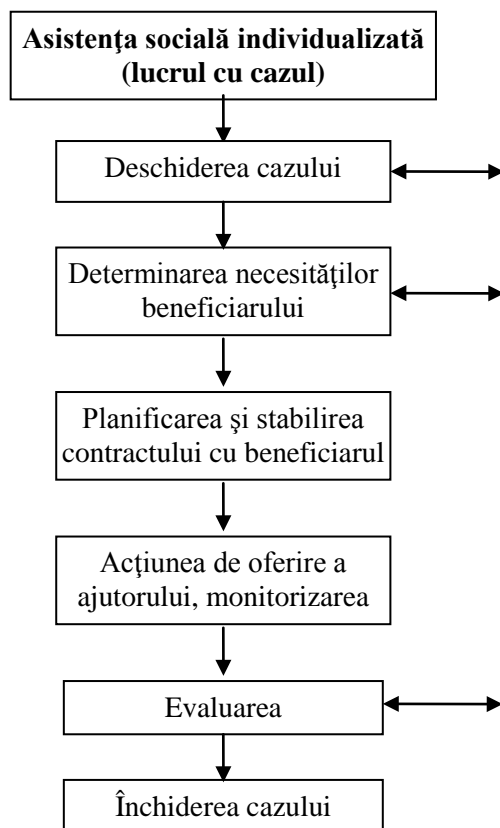


Fig. 5.1. Modelul general al managementului de caz.

*Metodele asistenței sociale a grupurilor/lucrul cu grupul* presupune atât lucrul cu grupul de beneficiari în întregime (de exemplu, cu familia), cât și lucrul în interiorul grupului cu fiecare din membrii acestui grup. În cazul dat sunt studiate diferite domenii ale activității omului, ceea ce contribuie la o rezolvare mai eficientă a problemelor apărute. Conform abordărilor cercetătorului *G.Konopka*<sup>1</sup>, lucrul social cu grupul este o metodă practică a asistenței sociale, care ajută persoana să-și lărgescă propria funcționare socială, să-și dezvolte prin intermediul experienței orientate a grupului forțele proprii, necesare pentru soluționarea problemelor sale. Termenul „lucrul social/

<sup>1</sup> Konopka G. *Social group work. A helping process.* -New Jersey: Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, 1972, p.153.

asistența socială a grupurilor” (groupwork) a fost propus de G.Konopka și alți cercetători pentru a evidenția deosebirea acestei metode de lucrul psihoterapeutic cu grupurile. Dacă în asistența socială a grupurilor accentul se pune pe problemele ce țin de funcționarea socială, apoi în psihoterapia grupurilor atenția principală este concentrată asupra proceselor emoționale și psihologice ale oamenilor bolnavi. Astăzi, însă, se observă tendința de a aplica metodele psiho-terapiei de grup în practica asistenței sociale a grupurilor, ceea ce lărgeste cu mult hotarele acesteia.

Asistența socială a grupurilor include diverse genuri de activitate:

- dezvoltarea grupului în întregime sau a unui individ în grup;
- dezvoltarea ajutorului reciproc și susținerii între membrii grupului;
- menținerea activității vitale a grupului;
- dezvoltarea autonomiei grupului etc.

Analizând specificul ajutorului social acordat unei persoane, prin posibilitățile grupului, *H.Perlman* menționa că individul devine membru al unui oarecare grup pentru a-și rezolva problemele sale importante și pentru a-și face relații deosebite<sup>1</sup>.

În opinia autoarei, scopul principal al asistenței sociale a grupurilor este de a depăși problemele și stresurile beneficiarilor prin:

- comunicarea de mediație între beneficiari;
- autoconștientizarea problemelor existente;
- aprecierea reală a propriilor probleme;
- acceptarea normelor și valorilor sociale.

Asistența socială a grupurilor poate cuprinde și reuniuni de grupuri (familii), care au aceleași probleme. Există câteva teorii importante care reglementează metodele asistenței sociale a grupurilor:

- *teoria câmpului* – privește grupul ca o comunitate de indivizi care au un anumit scop și interese interne ce se schimbă în dependență de situație;
- *teoria schimbului social* – presupune că oamenii, interacționând unii cu alții, așteaptă recompense, fiind gata, în schimb, să jertfească cu ceva;
- *teoria sistemelor sociale* – orientează spre studierea sistemelor în grupurile mici, susținerea tradițiilor din interiorul acestora și adaptarea la mediul lor;

---

<sup>1</sup> A se vedea: Perlman H. *Contemporary Social Work*. -New York, 1980, p.34.

• *teoria relațiilor* – consideră relațiile interpersonale ca factor de influență reciprocă a oamenilor. Cu referire la lucrul în grup, relațiile sunt privite ca legături stabile ce ajută beneficiarul să-și înțeleagă obligațiile din interiorul grupului, să se învețe să conviețuiască împreună cu alți membri ai grupului, să-și formeze abilitățile necesare pentru menținerea distanței psihologice în procesul comunicării intergrupale;

• *teoria rolurilor* – indică la faptul că, în procesul interacțiunii interpersonale, individul însușește anumite modele de comportament ce corespund unor sau altor roluri. Această abordare înarmează asistentul social cu cunoștințe despre relațiile de rol, conflictele de rol etc. ce pot apărea în cadrul lucrului cu grupul;

• *teoria comunicării* – are la bază reprezentările despre schimbul dinamic de informație între subiecți. Comunicarea apare în calitate de instrument de realizare a obiectivelor lucrului în grup. Teoria comunicării permite asistentului social să identifice obstacolele specifice, care împiedică funcționarea socială a subiectului, să elaboreze programe de dezvoltare a capacităților de exprimare a simțurilor și reprezentărilor individuale în comunicarea de grup.

Abordând problema clasificării asistenței sociale a grupurilor, *M.Payne*<sup>1</sup> evidențiază următoarele trei modele de bază care s-au stabilit în secolul XX:

• *Modelul curativ* – consideră în calitate de grup o totalitate de indivizi ce au nimerit într-o situație grea; lucrul în grup este concentrat asupra devierilor de comportament.

• *Modelul ajutorului reciproc* – ține de suportul intragrupal, când membrii grupului participă la elaborarea programelor de ajutorare împreună cu asistentul social.

• *Modelul scopurilor sociale* – este axat pe lucrul de activizare a diverselor grupuri de populație (tineretului etc.), pe lucrul cu comunitatea pentru a atinge scopuri externe, cum ar fi, de exemplu, activitățile educaționale. Este necesar să menționăm că asistența socială a grupurilor capătă la etapa actuală tot mai mult un caracter multidisciplinar, esențială devenind dezvoltarea personalității beneficiarului pe baza experienței colective și a solidarității.

La metodele asistenței sociale a grupurilor pot fi atribuite lucrul în echipă asupra diverselor probleme, procedurile diagnostice și corecționale, obiect al

---

<sup>1</sup> A se vedea: Payne M. Teoria modernă a asistenței sociale. Polirom, 2011, p.66.

căroră sunt fenomenele psihosociale ce influențează comportamentul și activitatea oamenilor din diferite grupuri sociale, de asemenea, particularitățile psihice ale înseși acestor grupuri. În lucrul cu grupul sunt utilizate un șir de metode de cercetare psihosocială împrumutate din sociologie, precum:

- *Ancheta în bază de chestionar* cu scopul de a identifica opiniile, dispozițiile sociale, orientările valorice, particularitățile personale etc.;
- *Sociometria* – test pentru aprecierea legăturilor emoționale interpersonale în grup. Matricea sociometrică, alcătuită în rezultatul aplicării acestei proceduri, permite să ne reprezentăm structura relațiilor interpersonale din grup, să identificăm coeficienții sociometrici ai coeziunii de grup;
- *Referentometria* – mijloc de evidențiere a importanței/semnificației membrilor grupului pentru fiecare individ care face parte din acest grup;
- *Comunicometria* – mijloc de dezvăluire a locului fiecărui membru al grupului în sistemul comunicărilor interpersonale.

Un set aparte de metode în lucrul cu grupul îl constituie metodele ce presupun nu doar cercetarea sau diagnosticarea fenomenelor psihosociale, dar și optimizarea acestora, diminuarea aspectelor negative și consolidarea celor pozitive pentru dezvoltarea benefică a grupului în general și a indivizilor din grup, în particular. Dintre aceste metode menționăm:

- *Discuția în grup* – scopul este de a rezolva rapid și productiv problemele grupului, de a influența opiniile, pozițiile și dispozițiile participanților la discuție;
- *Jocul profesional* – presupune reconstituirea conținutului activității profesionale sau modelarea sistemului de relații, caracteristic pentru un gen sau alt gen de activitate practică;
- *Modificarea comportamentului social* – ține de formarea unor noi deprinderi de viață ce vor permite omului să se adapteze la mediul neobișnuit pentru el;
- *Trainingul sociopsihologic* – prevede aplicarea metodelor active de lucru cu scopul de a dezvolta comunicabilitatea.

Asistența socială a grupurilor este binevenită în cazul când grupul dat de oameni este unit pe o bază benevolă și are probleme ce se referă la: poziția în viață; principiile ideologice; cultură și învățământ; starea sănătății; vârstă, gen; starea socială; deprinderile de muncă; petrecerea timpului liber; caracteristicile psihologice individuale etc.

*Metodele asistenței sociale comunitare/lucrul în comunitate* (asistența socială în mediul microsocioal) țin de ajutorul/suportul profesional oferit indivizilor, grupurilor, colectivelor de oameni care trăiesc pe același teritoriu și au probleme comune.

Comunitatea reprezintă o entitate social-umană ai cărei membri sunt uniți prin valori și interese comune, locuiesc împreună pe același teritoriu și în aceleași condiții sociale și economice. Mediul microsocioal constituie o interacțiune complicată a unui șir de sisteme care se completează reciproc: economic, politic, de instruire, sociocultural și statal. În acest context are loc devenirea mediului microsocioal ca subiect specific ce posedă probleme specifice de funcționare socială. Asemenea scenariului de viață a personalității, comunitatea/mediul microsocioal își are istoria sa socială, problemele, crizele dezvoltării, valorile, normele, principiile de integrare și interacțiune cu alte instituții, structuri și grupuri sociale.

După *R. Warren*, mediul microsocioal/comunitatea îndeplinește următoarele funcții:

- de producție, distribuire și consum;
- de socializare;
- de control social;
- de participare socială;
- de suport reciproc.

Aceste funcții sunt orientate spre dezvoltarea atât a comunității, cât și a indivizilor, grupurilor aparte. În acest sens, comunitatea/mediul microsocioal devine sfera în care se realizează toate funcțiile vitale ale omului în socium:

- se determină normele consumului și protecției, modelele comportamentului social necesar;
- se realizează controlul social al funcționării individului în socium prin intermediul sistemului de principii formale;
- se formează sistemul de susținere a individului prin diferite tipuri de organizații: religioase, obștești, specializate etc.

Problemele comunității sunt rezolvate prin forme organizaționale deosebite de cele din cadrul asistenței sociale individuale. Principiul „față în față” (sau „unul la unul”) este înlocuit în cazul dat prin principiul „ajutor prin intermediul structurii”. Reieșind din acesta, condițiile cele mai importante de



acordare a suportului țin de programele de ajutorare și agențiile sociale. Se produc schimbări și în interacțiunile de rol al asistentului social, rolurile de bază în microsocium fiind cele de avocat, broker, expert, îndrumător social. Aceste roluri sunt determinate de necesitatea organizării colectivelor și grupurilor din comunitate și oferirii ajutorului acestora. Asistenții sociali trebuie să contribuie la activizarea dezvoltării comunității, la îmbunătățirea condițiilor ei de funcționare.

Principalele metode de lucru în cazul dat includ:

- diagnosticul social;
- prognozarea socială;
- planificarea socială;
- lucrul socioterapeutic;
- dezvoltarea sistemului de administrare teritorială;
- acțiunile de caritate etc.

Din perspectiva asistenței sociale, comunitatea reprezintă o sursă de îngrijire și control social. Deseori, nevoile individuale, care din anumite motive nu sunt soluționate de familie, primesc „un răspuns” din comunitate, aceasta din urmă posedând mecanismele necesare soluționării problemelor de ordin funcțional și relațional. În practica asistenței sociale rolul comunității este primordial. Prin ea se efectuează relația directă dintre cel ce „are nevoie” și prestatorii de servicii (agențiile de asistență socială, ONG-urile etc.). În comunitate există resurse neutilizate, a căror mobilizare ar putea fi de folos celor aflați în nevoie. Problema majoră în acest sens este de a identifica aceste resurse și de a le orienta spre beneficiar.

Mediul microsocioal/comunitatea înaintea un șir de cerințe specifice față de competențele profesionale ale asistentului social, precum: capacitatea de a face cercetări științifice asupra fenomenelor sociale, psihologice, demografice, statistice etc., capacitatea de a analiza și interpreta corect informația obținută pentru a prezenta adecvat starea dezvoltării societății și problemele ei, de a prognoza evoluția acestora etc. Totodată, menționăm că intervenția operativă necesită competențe ce depășesc cadrul asistenței sociale. În alți termeni, ea necesită implicarea specialiștilor din diverse domenii. Spre exemplu, asistentul social poate întreprinde extirparea dependenței de alcool, droguri a unui grup din comunitate numai împreună, în echipă cu juristul, medicul, psihologul și

psihoterapeutul. Fiecare specialist contribuie la soluționarea problemei cu cunoștințele, abilitățile și împuternicirile sale sociale<sup>1</sup>.

Scopul principal al asistenței sociale în comunitate este de a crea o bază organizațională de cooperare a specialiștilor din teritoriu, precum și de a activa diferite grupuri de populație, comune, sate sau asociații, ceea ce va permite să se obțină o nouă calitate a vieții din comunitate.

Un șir de metode pot fi utilizate atât la nivel de comunitate, cât și la nivel de grup. Dintre acestea fac parte:

**Metoda biografică** (sau metoda studierii documentelor personale) – permite să fie cercetate aspectele subiective ale vieții sociale. Diversele forme ale metodei biografice – interviul, mărturisirile rudelor, corespondența, fotografiile, povestirile despre viața proprie etc. permit să fie dezvăluite specificul experienței de viață a omului, felul realizării lui în procesul interacțiunii cu alți oameni, cu diferite grupuri sociale, gradul distanțării individului în grup, proprietățile caracterului, capacitățile individuale etc.

Cercetătorii francezi *Daniel Berto* și *Isabel Berto-Viam* au propus în calitate de instrument nou folosirea metodei biografice ca metodă a „istoriei familiei”, considerând că studierea istoriei familiei permite să fie dezvăluiți mai clar factorii interni care influențează dezvoltarea și realizarea forțelor vitale ale omului, să fie evidențiate mecanismele transmiterii componentelor procesului de socializare (stilului, modelului de comportament, orientărilor valorice, pozițiilor în viață etc.)<sup>2</sup>.

**Metodele organizaționale** – reprezintă modalitățile de rezolvare a problemelor cu caracter organizațional în domeniul asistenței sociale și se divizează în metode:

- organizațional-ordonatoare;
- organizațional-coordonatoare;
- organizațional-instructive;
- organizațional-tehnice etc.

Metodele organizaționale fixează drepturile, împuternicirile, obligațiile și responsabilitățile organelor administrative ale protecției sociale, ale serviciilor sociale pentru rezultatul final al activităților întreprinse.

---

<sup>1</sup> Bulgaru M. Asistența socială: fundamente teoretice și practice. -Chișinău, 2009, p.234.

<sup>2</sup> Берто Д., Берто-Вьям И. *Семейное владение и семья* // Социологические исследования, 1992, nr.12, p.123-140.

**Metodele pedagogice** – țin de oferirea de suport omului ca persoană aparte, precum și ca membru al sociumului în care are loc procesul socializării și orientării sociale. În literatura de specialitate sunt specificate câteva grupe de asemenea metode:

- metode orientate spre formarea conștiinței personalității (noțiunilor, judecăților, convingerilor, aprecierilor etc.);
- metode de organizare a activității de cunoaștere și practice, a comportamentului (diverse însărcinări, exerciții, situații educative etc.);
- metode de stimulare a activității și comportamentului pozitiv al individului (apreciere, încurajare, admonestare/dojenire, muștrare etc.).

**Metodele psihosociale** – reprezintă un complex de procedee, mijloace de interacțiune cu beneficiarii asistenței sociale, care, convențional, pot fi divizate în:

- *metode de investigare/cercetare psihologică* (observația, experimentul);
- *metode de diagnosticare*, cea mai răspândită dintre ele fiind testarea, în cadrul căreia prin întrebări standardizate se studiază particularitățile individuale;
- *metode psihogenetice*, care dezvăluie originea particularităților psihologice individuale ale omului, rolul genotipului și al mediului înconjurător în formarea lor. Cea mai informativă este metoda gemenilor care permite să fie egalată maximal influența mediului asupra personalității;
- *metode longitudinale* – cercetarea sistematică și îndelungată a unui și aceluiași individ, ce permite să fie determinat diapazonul schimbărilor în fazele ciclului de viață;
- *metode prin care se cercetează drumul vieții* – studiază dezvoltarea individuală a omului de la naștere și până la moarte. Aceste metode se concentrează prioritar asupra perioadelor critice (crizelor) din viața omului, care sunt însoțite, de regulă, de restructurări psihice esențiale;
- *metode de ajutor psihologic* – țin de multiplicarea competențelor psihologice ale omului, de dezvăluirea resurselor existente sau de formarea altor noi, ce vor permite omului să rezolve problemele apărute, să depășească greutățile și crizele de viață (metode psihoterapeutice, de reabilitare, psihoprofilaxie etc.);

• *metode polifuncționale* – presupun necesitatea schimbării conținutului și formei lucrului în dependență de scopul și obiectivele asistenței sociale. Convențional, la aceste metode pot fi atribuite:

- conversațiile (interviurile), prin care se obține informație despre o persoană, se stabilește contactul, diagnoza psihologică și, de asemenea, se oferă ajutor psihologic; se contribuie la autoconștientizarea de către beneficiar a propriilor dificultăți, a motivelor ascunse ale comportamentului său etc.;

- analiza rezultatelor activității (desenelor, expresiilor grafice de diferite tipuri, testelor în scris și oral, operelor de artă, declarațiilor, afirmațiilor etc.);

- modelarea (obținerea informației despre procesele psihice, starea și comportamentul omului prin intermediul modelelor matematice, sociale și de alt gen, care în cazul dat înlocuiesc sau reprezintă sistemul supus studierii).

***Metodele socioeconomice*** – constituie o totalitate de procedee și mijloace cu ajutorul cărora sunt întreprinse acțiuni ce țin de interesele și necesitățile oamenilor, de determinarea căilor de satisfacere a acestora: stabilirea ajutorului în natură și financiar, a înlesnirilor, alocațiilor categoriale și unice, a sancțiunilor etc. Scopul acestor metode este de a forma normative sociale optime, de a crea un sistem de protecție socială eficient, de a spori mobilitatea socială, rezultatele pozitive ale serviciului social de stat. În asistența socială își găsesc aplicare un șir de astfel de metode: metode statistice, matematice, metoda balanței, indicelui etc.

Metodele enumerate, precum și un șir de alte metode de cercetare, utilizate în cadrul asistenței sociale, permit să fie conturate și mai convingător semnificația ei metodologică și de disciplină științifică.

### ***Bibliografie selectivă***

1. *Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova*. -Chișinău, 2008.
2. Bocancea C., Neamțu G. *Elemente de asistență socială*. -Iași: Polirom, 1999.
3. Bulgaru M. (coord.). *Aspecte teoretice și practice ale asistenței sociale*. -Chișinău, 2003.
4. Bulgaru M. (coord.). *Metode și tehnici în asistența socială*. -Chișinău, 2002.
5. Bulgaru M. *Asistența socială. Fundamente teoretice și practice*. -Chișinău, 2009.

6. Butrym Z. *The Nature of Social Work*. -London: Macmillan, 1976.
7. Buzducea D. Aspecte contemporane în asistența socială. -Iași: Polirom, 2005.
8. Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*. -București, 2004.
9. Cojocaru Șt. *Metode apreciative în asistența socială*. -Iași, 2005.
10. Cojocaru Șt. *Proiectul de intervenție în asistența socială*. -Iași, 2006.
11. *Contemporary social work*. -New York, 1980.
12. Craib I. *Modern Social Theory*. -Brighton, 1984.
13. Dominelli L. *Social Work. Theory and practice for a changing profession*. -Cambridge: Polity Press, 2004.
14. Gherguț A. *Managementul serviciilor de asistență psihopedagogică și socială*. -Iași: Polirom, 2003
15. Hepworth D.H., Larsen J.A. *Direct Social Work Practice. Theory and Skills*. -Belmont, California, 1990.
16. Hoffman K.S., Sallee L.A. *Social Work Practice: bridges to change*. -USA MA: Allyn and Bacon, 1994.
17. Hollis F. *Casework: Psychosocial Therapy*. -New York, 1964.
18. Howe D. *Attachment Theory for Social Work Practice*. -Basingstoke: MacMillan, 1995.
19. Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*. -București: UNICEF România, 2001.
20. Iluț P. *Abordarea calitativă a socioumanului*. -Iași, 1997.
21. Johnson L.C. *Social Work Practice*. -Boston: Allyn, Bacon, 1983.
22. Konopka G. *Social group work. A helping process*. -New Jersey: Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, 1972.
23. Malcolm P. *Modern Social Work Theory*. -London, 1994.
24. Miftode V. *Acțiune socială în perspectivă interdisciplinară*. -Baia Mare, 1998.
25. Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*. -București, 1999.
26. Miftode V. *Teorie și metode în asistența socială: elemente introductive*. -Iași, 1994.
27. Morales A.T., Sheafor B.W. *Social Work. A Profession of Many Faces*. -Boston: Allyn and Bacon, 1998.
28. Mowrer O. *The New Group Theory*. -Reinhold: Princeton, 1964.
29. Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*. -Iași: Polirom, 2003.
30. Neamțu G., Stan D. (coord.). *Asistența socială. Studii și aplicații*. -Iași, 2005.
31. Offer J. *Social Workers, the Community and Social Interaction*. -London and Philadelphia, 2005.

32. Payne M. *Teoria modernă a asistenței sociale*. -Iași: Polirom, 2011.
33. Payne M. *Modern Social Work Theory: a Critical Introduction*. -London, 1991.
34. Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*. -Cluj-Napoca, 2003.
35. Smalley R. *Social Casework: The Functional Approach* // Enciclopedia of Social Work, 1972.
36. Sullivan Th.J. *Methods of Social Research*. -New York, 2001.
37. *Theories of Social Casework*. -Chicago: University of Chicago Press, 1970.
38. Tutty L.M., Rothery M.A., Grinnell R.M. *Cercetarea calitativă în asistența socială*. -Iași, 2005.
39. Van Wormer K. *Social Welfare. A World View*. -Chicago, 1997.
40. Warren R. *The Community in America*. -Chicago, 1963.
41. Zamfir C., Stănescu S. (coord.) *Enciclopedia dezvoltării sociale*. -Iași: Polirom, 2007.
42. Бернлер Г., Юнссон Л. *Теория социально-психологической работы*. -Москва, 1992.
43. Гусякова Л.Г., Холостова Е.И. *Основы теории социальной работы*. -Москва, 1997.
44. Доэл М., Шадлоу С. *Практика социальной работы*. -Москва, 1995.
45. Ковалев В.Н. *Социология социальной сферы*. -Москва, 1992.
46. Козлов А.А. *Социальная работа за рубежом: состояние, перспективы, тенденции*. -Москва, 1998.
47. Курбатов В.И. *Социальная работа*. -Москва, 2007.
48. *Методология социальной работы*. -Москва, 1994.
49. *Основы социальной работы* (отв. ред. П.Д.Павленок). -Москва, 1997.
50. *Основы теории и практики социальной работы*. -Барнаул, 1994.
51. Соколов А.В. *Общая теория социальной коммуникации*. -СПб, 2002.
52. Сорвина А.С. *Социальная работа как феномен цивилизованного общества*. -Москва, 1994.
53. *Социальная работа* (отв. ред. В.И. Курбатов). -Москва, 2000.
54. *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина). -Москва, 2002.
55. *Теория и методика социальной работы* (в 2-х томах). -Москва, 1994.
56. *Теория и методология социальной работы*. -Москва, 1994.
57. *Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии*. -Москва: РГСИ, 1992.
58. *Теория социальной работы* (отв. ред. Е.И.Холостова). -Москва, 1998.

59. *Технология социальной работы* (отв. ред. А.А.Чернецкая). -Ростов-на-Дону, 2006.
60. Фирсов М.В. *Введение в социальную работу*. -Москва, 2006.
61. Фирсов М.В. *Технология социальной работы*. -Москва, 2007.
62. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. *Теория социальной работы*. -Москва, 2001.
63. Холостова Е.И. *Социальная работа*. -Москва, 2007.
64. *Энциклопедия социальной работы* (в 3-х томах). -Москва: Центр общечеловеческих ценностей, 1993-1994.

## Capitolul VI

### FUNDAMENTE TEORETICE ALE ASISTENȚEI SOCIALE

#### 6.1. Rolul și funcțiile teoriei în asistența socială

Orice acțiune întreprinsă de asistentul social în contextul activității sale profesionale este de neconceput fără cunoașterea teoriei. Teoria îl ajută să definească problema, cazul pe care îl are de soluționat, să-i găsească sens și explicație, fie conferă o semnificație faptelor și „situațiilor sociale”. Teoria îl ajută să reducă cât mai mult posibil imprecizia, starea de nesiguranță și, prin aceasta, de dependență în raport cu ceilalți factori sociali. Numai cu ajutorul teoriei faptele, fenomenele, diferitele situații sociale devin inteligibile, iar noi trăim sentimentul că știm unde ne aflăm și că lucrurile par mai puțin încurcate.

În asistența socială își găsesc aplicare o serie de teorii care provin din sociologie, psihologie, pedagogie și din alte științe. Cu timpul, pe măsura dezvoltării profesiei de asistent social, asistența socială și-a elaborat teoriile sale proprii. Teoriile specifice ale asistenței sociale au apărut relativ târziu, datorită faptului că își au originile în practica profesională, precum și pentru că asistența socială ca profesie și ca știință s-a format în epoca modernă. Oricum, reușita rezolvării unei probleme a persoanei defavorizate este direct proporțională cu profesionalismul asistentului social, care implică nu doar o pregătire practică, dar și o cunoaștere a teoriilor. Ba mai mult, buna cunoaștere a teoriilor va spori semnificativ eficiența intervențiilor practice. Teoriile oferă „definiții de lucru” referitoare la lumea înconjurătoare, cu ajutorul cărora noi înțelegem această lume. Strâns legată de nevoia de a înțelege și de a explica este nevoia de a prognoza. Dacă vrem să înțelegem lumea și să o conformăm scopurilor noastre, spune *D.Howe*<sup>1</sup>, atunci trebuie să știm ce urmează să se întâmple, să calculăm efectele anumitor acțiuni, dacă acestea ar fi introduse, produse sau modificate. Prognozele sunt cruciale atunci când dorim să controlăm producerea evenimentelor.

Teoria prezintă, prin conceptele și formulările sale, o viziune organizată asupra fenomenelor. Propunând o ordine și stabilind relațiile dintre fenomene,

---

<sup>1</sup> A se vedea: Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*, p.16-18.



teoriile îi ajută pe cei ce le folosesc să întreprindă patru acțiuni care să le faciliteze înțelegerea lumii înconjurătoare:

1. Să descrie.
2. Să explice.
3. Să prognozeze.
4. Să controleze și să determine.

Este evident că în activitatea lor asistenții sociali vor întreprinde toate cele patru demersuri: ei vor descrie și explica comportamentele persoanelor asistate, vor face previziuni cu privire la desfășurarea ulterioară a evenimentelor, vor „face ceva”, de exemplu, cu adolescenții delincvenți, cu părinții care abandonează sau supun unui tratament violent copiii etc.

Fiecare profesie își are obiectul său de studiu, este interesată de anumite tipuri de fenomene și operează cu anumite aparate teoretice care o ajută să-și înțeleagă „bucățița de lume” în care își desfășoară activitatea. „Bucățița de lume în care asistentul social își desfășoară activitatea este omul, omul în nevoie, omul în impas existențial, omul care are probleme sau care, el însuși, reprezintă o problemă”<sup>1</sup>. Este cert că acesta e cel mai complicat domeniu în care cineva ar putea fi implicat. Cu cât mai mult asistenții sociali încearcă să înțeleagă omul, cu atât mai profund conștientizează complexitatea activității lor. Ei sunt acei care trebuie să înțeleagă mecanismele și consecințele sărăciei, să lucreze cu copiii cu tulburări de comportament, să știe cum „funcționează oamenii”, ce înseamnă deprivare etc. Pentru a întreprinde acțiuni reușite, asistenții sociali trebuie să știe ce se întâmplă și unde este locul lor în acest proces. Ei încep să caute explicații, căi de înțelegere a fenomenelor produse. În asemenea situații, teoriile sunt uneltele de lucru care le ghidează comportamentul și intenția. Principala funcție a teoriei în asistența socială este de a crește capacitatea practicianului de a-și controla conștient și deliberat „mediul de lucru”<sup>2</sup>. Impactul teoriei asupra rezultatelor obținute este cu atât mai puternic cu cât domeniul de referință este mai complex.

Conform definiției sociologului american R.Merton, *teoria reprezintă un ansamblu coerent de propoziții/judecăți din care se pot extrage consecințe legitime și demonstrabile prin confruntarea cu datele observațiilor directe de teren*. Teoria are multiple forme de manifestare. Astfel, ea ne apare ca:

---

<sup>1</sup> Butrym Z. *The Nature of Social Work*. -London: Macmillan, 1976, p.15.

<sup>2</sup> Siporin M. *Introduction in Social Work Praticce*. -New York: Macmillan, 1975, p.102.

- *metodologie*, adică ca știința sau ca „teoria metodei”;
- *idei directe*, adică sub forma unor reguli sau principii-ghid;
- *analiză a conceptelor*, adică sub forma identificării, construirii, ierarhizării, sistematizării și definirii;
- *interpretare postfactum*, adică sub forma unor prime explicații ale faptelor deja culese de pe teren;
- *generalizare empirică*, adică sub forma unor concluzii empirice, care rezultă din analizele cantitative, din centralizările datelor, din tabele, îndeosebi din datele statistice rezultate în urma acestor analize;
- *derivații sau deducții*, adică sub forma unor concluzii sau explicații deduse din propoziții/judecăți sau elemente deja stabilite;
- *teorie în sensul strict al termenului*, adică sub forma unor explicații relativ finale rezultate din analize calitative<sup>1</sup>.

Toate aceste aspecte ale teoriei – epistemologice și metodologice – vizează în mod direct și domeniul asistenței sociale.

Importanța teoriei în asistența socială este determinată de **funcțiile** acesteia, dintre care vom evidenția:

- *funcția orientativă* – teoria ghidează întreaga activitate a asistentului social: îi spune ce să caute, unde să caute, ce să rețină pentru munca sa, cum să ierarhizeze situațiile sociale sau care sunt criteriile de stabilire a priorităților pentru acțiunile de sprijin, care sunt cele mai potrivite abordări în munca cu beneficiarul etc.;

- *funcția cognitivă* (descriptivă și explicativă) – teoria oferă definiții, modele referitoare la lumea înconjurătoare; înzestrează asistentul social cu un set de concepte care îi ajută să explice relațiile dintre fapte, acțiunile umane, să controleze situațiile sociale, să acționeze în cunoștință de cauză etc.;

- *funcția critică* – se manifestă prin inacceptarea ideii precum că asistentul social face parte dintr-o lume practică, iar lumea practică nu are nevoie de teorie, prin critica cunoașterii comune/cotidiene și a „practicii bunului simț”, prin respingerea modelelor depășite și selectarea celor mai noi și eficiente teorii și metode pentru activitatea asistențială, prin critica însăși a realității sociale, vizând disfuncțiile dintre diferite sectoare, faptele și fenomenele negative care trebuie să preocupe serviciile sociale etc.;

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bejan P. (coord.). *Asistența socială*. -Iași, 2004, p.215.

- *funcția prospectivă și previzională* – ajută asistentul social să identifice consecințele și evoluțiile ulterioare ale „situațiilor sociale” asupra cărora a intervenit, să proiecteze măsuri de prevenire sau soluționare a problemelor etc.

- *funcția acționalistă și transformatoare* – identificând sensurile lucrurilor și semnificațiile faptelor, ale „situațiilor sociale”, teoria conferă, în același timp, sens și semnificație acțiunilor și proiectelor de asistență socială. Prin aceasta accelerează schimbarea sau transformarea diferitelor domenii sociale<sup>1</sup>.

Așadar, asistenții sociali, în munca lor cu beneficiarii, nu se pot baza doar pe bunul simț și pe intuiție. Problema nici nu poate fi pusă dacă practicianul trebuie să folosească sau nu teoria. După cum menționează *S.Briar* și *H.Miller*, problema constă în a determina „care teorie anume trebuie folosită”<sup>2</sup>. Dacă dorim să evităm deriva și lipsa de scop, practica trebuie organizată pe baza unor explicații științifice. Numai folosind teoriile pentru a înțelege și a acționa, vom merge pe drumul ce duce spre reușită.

Teoria însoțește asistentul social de-a lungul tuturor etapelor de activitate, începând cu identificarea problemei și terminând cu soluționarea acesteia, oferind siguranță și justificare intervențiilor practice, răspuns la numeroasele întrebări *De ce?*, pe care ni le pune în permanență realitatea socială. Profesionistul, după spusele lui David Howe, poate găsi semnificația și dezlegarea misterului sau confuziei doar prin folosirea cunoștințelor teoretice.

## 6.2. Etape în evoluția teoriei asistenței sociale

Devenirea teoriei asistenței sociale este legată de dinamica dezvoltării școlilor și orientărilor de asistență socială, de căutarea modelelor efective de interacțiune cu beneficiarii, de identificarea obiectului său de cercetare. De-a lungul anilor procesul de consolidare a fundamentelor teoretice ale asistenței sociale a trecut prin mai multe trepte, pe care cercetătorul englez D.Howe, spre exemplu, le-a înglobat în șapte etape principale: *investigarea, psihanaliza, școala de diagnostică și funcționalism, achiziționarea, inventarierea, unificarea teoriilor, clasificarea teoriilor*.

<sup>1</sup> A se vedea: Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*. -București, 1999, p.9-10.

<sup>2</sup> A se vedea: Briar S., Miller H. *Problems and Issues in Social Case Work*. -New York: Columbia University Press, 1971, p.53-54.

Primii pași pe calea construcției teoretice a asistenței sociale au fost întreprinși la începutul secolului XX de promotoarele feminismului *Alisa Solomon* (Germania), *Marie Gaherry* (Franța), *Elizabet Fry* (Anglia) și *Jane Addams* (SUA). Aportul esențial în reflecțiile de asistență socială aparține însă cercetătoarei *Mary Richmond*, care în lucrarea sa fundamentală *Vizita prietenească la săraci: îndrumar pentru lucrătorii din organizațiile de caritate* descrie asistența socială ca o acțiune prietenească a unui subiect față de celălalt. În același timp, asistența socială este concepută ca fiind orientată nu doar spre persoana în dificultate, dar și spre schimbarea atitudinii mediului social, de regulă negativă, față de oamenii aflați în sărăcie și mizerie. Caracterizând procesul interacțiunii asistentului social cu beneficiarul ca „utilizarea bunului simț într-o situație absurdă”, M.Richmond definește asistența socială drept „arta de a ajuta”. Asistentul social era considerat, în primul rând, un investigator, un culegător de fapte necesare intervenției. Din aceste considerente, etapa dată, care a durat până în anii '20, mai este numită în literatura de specialitate *etapa de investigare*.

De importanță deosebită pentru această perioadă a fost apariția în 1917 a cărții M.Richmond *Diagnozele sociale*, în care sunt expuse fundamentele teoretice și metodologice ale *asistenței sociale individualizate*, ale școlii diagnostice. În asistența socială au fost introduși termenii medicali „diagnoză”, „tratament”, „client”, dar cu o semnificație semantică nouă. Acest model al asistenței sociale a fost identificat ulterior cu „modelul medical” al asistenței individualizate. În *Diagnozele sociale* pentru prima dată au fost generalizate abordările intervenției individuale, care includeau următoarele etape:

- obținerea informației;
- diagnoza (cercetarea devierii sociale);
- prognoza (proponerea perspectivelor pentru îmbunătățirea situației);
- tratamentul (oferirea de ajutor clientului).

Lucrarea *Diagnozele sociale* demonstrează, de asemenea, tendința autoarei de a trece de la metoda convingerii morale și alternativelor etice spre metodele de influență/acțiune și interacțiune psihosocială. Se poate spune că *Diagnozele sociale* au constituit începutul unei ere noi – dezvoltarea asistenței sociale individualizate. Activitatea cercetătoarei M.Richmond a fost apreciată de Grace Macus ca o școală excelentă de cercetări, care și-au găsit reflectarea în principiul individualizării beneficiarului, în studierea fundamentelor teoriei și practicii asistenței sociale individuale.

O alta etapă în dezvoltarea teoriei asistenței sociale ține de anii 1920-1930, fiind marcată de intervenția puternică în asistența socială a cunoștințelor psihologice, de influența curentelor dominante până la mijlocul secolului XX – *psihanaliza* și *behaviorismul*. În această perioadă, în asistența socială este actualizată interpretarea fenomenelor eredității, dezvoltării fiziologice și intelectuale a individului etc. Psihologia și psihiatria au devenit fundamentele explicării problemelor beneficiarilor. Cauzele acestor probleme erau considerate ca fiind de natură psihologică, care, drept urmare, pot fi depășite printr-o analiză aprofundată a propriilor determinări psihologice. După aprecierile mai multor autori, asistența socială din anii '20-'30 a fost martora unui „potop psihiatric”.

Psihanaliza a fost elaborată de *Sigmund Freud* (1856-1939), medic psihiatru austriac, și dezvoltată ulterior de discipolii săi: Carl Jung, Alfred Adler, Otto Rank, Anna Freud, Erich Fromm, Karen Horney, Ernest Jones și mulți alții. Freud a pornit de la constatarea faptului că în spatele comportamentului uman stau motivații ascunse observatorului din exterior, dar necunoscute și individului însuși. Psihanaliza freudiană încearcă să descopere mecanismele interne, invizibile ale psihicului indivizilor care suferă de boli psihice. Într-o epocă în care cauzele bolilor psihice erau căutate primordial în factorii de natură fiziologică, S.Freud a susținut ideea că la originea comportamentului tulburat se află factorii psihici. Freud a pus în lumină importanța evenimentelor traumatice din trecutul persoanei. Prin analiza materialului oferit de amintirile și visurile bolnavilor, metoda psihoterapeutică elaborată de S.Freud a evidențiat importanța evenimentelor din copilărie pentru întreaga evoluție ulterioară a personalității. El a acordat o semnificație deosebit de mare rolului traumelor, a căror conștientizare va înlătura efectul de declanșare a simptomatologiei nevrotice. Studiind modul în care experiențele traumatice se șterg din memorie, Freud a descoperit mecanismele refulării, rolul inconștientului în elaborarea unor mecanisme de apărare a psihicului împotriva conștientizării evenimentelor neplăcute ale trecutului. Ulterior, în locul concepției care pornea de la evenimente traumatice singulare, Freud a evidențiat importanța relațiilor afective cu părinții pe parcursul copilăriei. Căutând explicații pentru nevroze și alte boli psihice, el a elaborat teoria dezvoltării psihosexuale etc.

Practicarea pe larg a psihanalizei a permis ca procesele introsihice să fie analizate din perspectiva asistenței sociale. Asistenții sociali, de orientare

psihanalică, acordă o atenție deosebită, în interacțiunea cu beneficiarii, experienței acumulate de ei în trecut, emoțiilor, retrăirilor lor din copilărie. Comportamentul individului este considerat de aceștia ca fiind rezultatul producerii unor evenimente în trecutul îndepărtat, în copilărie. Importanța concepției psihanalitice pentru asistența socială se relevă prin explicația dată dificultăților de adaptare la mediul social, care se datorează traumelor din copilărie, lipsei de conștientizare a frustrărilor; prin oferirea unei metode de intervenție în scopul tratamentului beneficiarilor, care poate duce la îmbunătățirea sănătății lor mintale, iar, drept urmare – la adaptarea lor socială.

Psihanaliza a fost practică pe larg în munca socială cu persoanele asistate, avându-i ca reprezentanți de vază pe Mary Richmond, Anette Garrett, Gordon Hamilton, Charlotte Towle, Louise Bandler. Școala fondată de ei poartă numele de *Școală diagnostică*; denumirea școlii poartă, după cum vedem, amprenta concepției medicale care a stat la baza apariției sale. În acest model asistentul social este preocupat de cunoașterea cazului, beneficiarul fiind considerat ca suferind de o boală al cărei diagnostic trebuie stabilit, după care se poate găsi tratamentul adecvat.

Psihanaliza a dominat spațiul teoretic al asistenței sociale timp de jumătate de secol, rivalizând cu teoriile *comportamental behavioriste*. Behaviorismul este o orientare psihologică care pune accentul, în primul rând, pe necesitatea și posibilitatea de a studia comportamentul indivizilor, reacțiile/acțiunile observabile, măsurabile. Printre cei mai cunoscuți fondatori ai psihologiei comportamentale au fost *J.B.Watson* (1920) și *B.F.Skinner*. Menționăm că acest curent a depășit domeniul psihologiei prin mai multe idei importante, precum sunt cele care subliniază rolul factorilor de mediu și al învățării în determinarea comportamentelor indivizilor. Adepții behaviorismului au demonstrat posibilitatea modificării comportamentului prin condiționare și decon condiționare, asociere, recompensă și pedeapsă, imitare și preluare de modele. *J.B.Watson* și colaboratorii săi au demonstrat în condiții experimentale posibilitatea de a condiționa emoțiile umane. Astfel, ei au reușit să condiționeze frica copiilor față de animale prin asocierea unui stimul neplăcut cu apariția unui animal de care inițial copiii nu se temeau. După inducerea reacției de frică ei au reușit să decon condiționeze această emoție, asociind de această dată apariția animalului cu un stimul plăcut. În felul acesta s-a demonstrat posibilitatea de a utiliza învățarea prin condiționare pentru schimbarea comportamentului unor persoane. Tratamentul de inspirație

behavioristă, spre deosebire de psihanaliză, care pune accentul pe trecut, vizează, în primul rând, posibilitățile timpului prezent.

Concomitent cu elaborarea modelelor de acțiune în baza psihanalizei și behaviorizmului, în anii '20-'30 se definitivează, de asemenea, principiile interacțiunii dintre asistentul social și beneficiar, pe care M.Richmond le-a numit „principiile igienei mintale”. Ulterior aceste principii vor sta la baza Codului deontologic al asistentului social. Principiile igienei mintale conțineau următoarele cerințe: a simpatiza beneficiarul; a-i acorda prioritate; a-l stimula; a elabora împreună cu el programe clare de acțiune. Dat fiind că în anii '20-'30 psihanaliza a fost teoria cea mai des utilizată în asistența socială, respectiva perioadă de dezvoltare a teoriei asistenței sociale a primit în unele lucrări denumirea de *psihanaliză*.

Practic în același interval temporal, în anii '30 se afirmă o nouă abordare în dezvoltarea teoriei și practicii asistenței sociale reprezentată de *școala funcționalistă*, inspirată și ea din teoria psihanalitică, avându-i ca ideologi pe *O.Rank, J.Tajt, W.Robinson*. Școala funcționalistă a însemnat o schimbare de optică, întrucât la baza construcțiilor sale teoretice stă nu diagnoza, dar procesul interacțiunii dintre asistentul social și beneficiar. Ajutorul constă nu doar în a depista și trata o maladie psihologică, ci în a stabili o relație, o interacțiune activă între asistentul social și beneficiar pentru a-i reda capacitatea de funcționare socială normală. Asistentul social este cel care, prin tehnici specifice, activează și susține potențialul de dezvoltare personală a beneficiarului. Accentul nu mai cade deja pe trecut și pe introspecție, pe retrăirile, emoțiile copilărești ale beneficiarului, ca și în cazul psihanalizei, dar pe prezent, pe voința și gătița acestuia de a-și schimba situația. Școala funcționalistă se baza pe principiile abordării sincrone – „aici și acum” – pe actualizarea, deci, a experienței prezente a beneficiarului în procesul interacțiunii cu asistentul social, pe evidențierea faptului că individul este determinat nu doar de factori psihologici, dar și de factori externi, de coordonate ale contextului social. În școala funcționalistă relațiile dintre asistentul social și beneficiar sunt de altă natură. Astfel, dacă în școala diagnostică promotorul schimbărilor era asistentul social, care evalua problema și propunea planul de tratament pentru asistat, apoi în școala funcționalistă subiectul schimbărilor este însuși beneficiarul, asistentului social revenindu-i rolul de facilitator în acest proces. Sunt recunoscute capacitățile funcționale ale indivizilor, capacități prezente chiar și atunci când în structura personalității

există anumite aspecte patologice. Activitatea de asistare trebuie să se bazeze pe aceste capacități funcționale ale persoanelor în dificultate. În felul acesta, asistentul social și beneficiarul devin parteneri, ambii fiind responsabili de schimbarea situației spre bine.

În anii 1930-1945 dezvoltarea teoriei asistenței sociale este marcată de confruntările dintre școlile diagnostică și funcționalistă. În această perioadă abordarea diagnostică a asistenței sociale a fost continuată de *Gordon Hamilton*, care lărgeste sensul noțiunii de „diagnoză”. Diagnoza este concepută nu ca o direcție de acțiune, dar ca o ipoteză de lucru pentru a înțelege personalitatea beneficiarului, situația și problemele acestuia. Diagnoza apare în calitate de model ce reprezintă felul în care omul se raportează la situația sa. Aceasta i-a permis lui G.Hamilton să vadă în situația beneficiarului nu doar o problemă diagnostică, dar și apreciativă. Abordarea situațională a introdus două componente importante în școala diagnostică: *previziunea* și *susținerea psihologică*. Dezvoltarea *previziunii* beneficiarului este definită de școala diagnostică ca o componentă a lucrului individual ce îi permite acestuia să se elibereze de conflictele neconștientizate, iar conștientizarea și înțelegerea de către beneficiar a propriilor greutăți, dificultăți îi va permite asistentului social să se implice efectiv în schimbarea situației asistentului. *Susținerea psihologică* este orientată spre obținerea încrederii de către beneficiar. Modelele susținerii psihologice includ proceduri selective, prin care se susțin unele aspecte ale comportamentului individului și se inhibă altele.

Pentru polemicele dintre abordările școlii diagnostice și funcționaliste, care au continuat în anii 1945-1960, prezintă interes lucrările cercetătorilor *Felix Biestek* și *Helen Harris Perlman*. Metodele asistenței individualizate au fost prezentate de F.Biestek în formă de sistem de interacțiuni dinamice între asistentul social și beneficiar, orientate spre obținerea schimbării de către însuși beneficiar. F.Biestek propune următoarele principii de interacțiune dintre asistentul social și beneficiar:

- individualizarea;
- sinceritatea în exprimarea sentimentelor;
- controlul asupra dezvoltării emoționale a beneficiarului;
- nondirectivitatea/nonîndrumarea în relații;
- dezvoltarea independenței;
- confidențialitatea.



H.H.Perlman a sintetizat abordările școlilor diagnostice și funcționaliste într-un nou model al asistenței individuale – „*teoria rezolvării de probleme*”. Drept urmare, tratamentul psihosocial și abordarea funcționalistă în practica asistenței sociale au fost unite. Metoda propusă de H.H.Perlman este axată pe convingerea că procesul de ajutorare a beneficiarului este alcătuit din două componente principale: însuși procesul de ajutorare și resursele personale ale individului. Beneficiarul trebuie să fie el singur interesat în schimbarea lucrurilor, să întreprindă el însuși pași pentru a atinge scopul dorit. Asistentul social este cel care doar ajută beneficiarul să-și înțeleagă problema, să-și formeze deprinderile necesare pentru rezolvarea problemei, îl încurajează să se bazeze în această activitate pe forțele proprii.

H.H.Perlman consideră extrem de important ca în rezolvarea problemei să fie dezvoltate motivarea beneficiarului, abilitățile lui de a acționa, resursele personale. Din perspectivă tehnologică, procesul interacțiunii dintre asistentul social și beneficiar se reducea la următoarele proceduri de bază:

- identificarea problemei beneficiarului și a evenimentelor care au generat-o;
- încrederea reciprocă a beneficiarului și asistentului social în faptul că au înțeles corect problema;
- culegerea și analiza informației;
- elaborarea planului de interacțiune, realizarea și evoluția lui ulterioară.

Până la sfârșitul anilor '60 asistența socială a acumulat, într-o manieră mai puțin sistematizată, un șir de teorii – de la psihologia freudiană, teoria învățării și dezvoltării personale, până la teoriile sociologice. Nu întâmplător această perioadă mai este numită în literatură și ***perioada achiziționării***.

În continuare a apărut necesitatea selectării și orientării acestor teorii din perspectiva eficienței lor practice. Astfel, la sfârșitul anilor '60 ai secolului al XX-lea în asistența socială a început un proces intens de inventariere a teoriilor achiziționate și de stabilire a importanței lor, această etapă fiind denumită ***inventarierea***. Cei care și-au pus sarcina clară de a face „o sortare și integrare a teoriilor din punctul de vedere al eficienței practice” sunt *R.W.Roberts* și *R.H.Nee*<sup>1</sup>. Ei au întocmit o listă de teorii importante care includ abordări

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Theories of Social Casework*. -Chicago: University of Chicago Press, 1970, p.14.

psihodinamice, tehnici comportamentaliste, intervenții de criză, conceptul socializării etc. După cum menționează D.Howe, întocmirea acestei liste era într-adevăr necesară, dar nu și suficientă pentru descrierea câmpului de aplicare practică a fiecărei teorii<sup>1</sup>.

În anii 1960–1970 teoria asistenței sociale începe să se diferențieze în diverse orientări ale școlilor internaționale. Spre exemplu, în SUA dezvoltarea teoriei asistenței sociale derula în trei direcții principale:

- dezvoltarea teoretică a metodelor tradiționale;
- dezvoltarea abordărilor complexe, care îmbină teoria și practica într-un sistem unic;
- elaborarea abordărilor pentru grupuri specifice de beneficiari.

Dezvoltând ideile abordărilor diagnostice și funcționale, *F.Hollis* și *R.Smalley* au înaintat așa-numita „*concepție a apropierii*”. Evidențiind cinci concepte importante (apreciere, personalitate, proces, interdependență, intervenție), în concepția apropierii ei au utilizat metodologiile teoriilor sistemului și comunicării. Această abordare a fost aplicată ulterior nu doar în teoriile privind lucrul cu indivizi aparte, dar și în cele privind lucrul cu grupul, cu comunitatea.

*G.Konopka*, *N.Northem*, *M.Ross*, *R.Pearlman* și alți cercetători încep să caute o fundamentare comună, care ar permite să fie interpretate/înțelese directivele/obiectivele practice ale tuturor genurilor de asistență socială. În teoria procesului de ajutorare sunt utilizate frecvent, de rând cu noțiunile „tratament”, „diagnoză”, și noțiunile: „apreciere”, „intervenție”. În această perioadă se multiplică elaborările teoriei asistenței sociale care abordau problema legăturii dintre teorie și practică, acțiunii de intervenție, procesul individualizării etc.<sup>2</sup>

Se poate spune că în anii ‘70 asistența socială trece printr-o etapă de încercare de a unifica teoriile existente, această tendință integratoare fiind axată pe teoria sistemelor, la modă pe atunci în biologie, ecologie, inginerie și alte științe. Teoria sistemelor nu a fost însă în stare să unifice aria teoretică a

<sup>1</sup> A se vedea: Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*, p.20-24.

<sup>2</sup> A se vedea: Фирсов М.В., Студенова Е.Г. *Теория социальной работы*. -Москва, 2001, p.37.

asistenței sociale. În această perioadă, după cum se știe, se dezvoltă intens teoriile radicale din asistența socială, în special teoria centrată pe client, din cadrul unui curent mai larg din științele sociale, cunoscut cu denumirea de *umanism*.

O nouă etapă de dezvoltare a teoriei sociale, care își are începutul de asemenea în anii '70, ține de **clasificarea teoriilor**. La această etapă cercetătorii caută să determine criteriile care unesc teoriile, credințele, valorile și metodele într-o anumită concepție a lumii; paradigmele care definesc orientările teoretice într-o anumită perioadă social istorică etc. Toate aceste probleme vor constitui obiectul reflexiilor inserate în următorul paragraf.

### 6.3. Tipuri de teorii și modele aplicate în asistența socială

Clasificarea teoriilor utilizate în asistența socială poate fi realizată după mai multe criterii, dintre care evidențiem următoarele:

- domeniul de proveniență
- paradigma dominantă
- gradul de generalitate.

#### *Domeniul de proveniență*

Cu referire la *domeniul de proveniență*, este de menționat că în prezent s-au evidențiat trei discipline științifice cu influență dominantă asupra asistenței sociale: sociologia, psihologia și pedagogia. Acestea au determinat diversitatea abordărilor teoretice ale asistenței sociale care în literatura de specialitate sunt divizate în trei grupe principale:

- abordări/teorii sociologice;
- abordări/teorii psihologice;
- abordări/teorii complexe/psihosociologice.

#### *a) Abordări/teorii sociologice*

Devenirea modelelor sociologice ale asistenței sociale a fost influențată de pozitivismul clasic al lui *A.Comte*, *J.S.Mill*, *H.Spencer*, pentru care sociologia înseamnă o „fizică socială”. Pozitivismul clasic a încercat să opună teoriilor sociale speculative metodele observării, analizei istorico-comparative a proceselor sociale, metodele matematice. În calitate de model al cunoașterii

sociale au servit biologia, anatomia omului și, parțial, mecanica. Pozitivismul a postulat în sociologie și în asistența socială existența legilor obiective de funcționare și dezvoltare a societății și omului, care erau privite ca parte sau continuare a proceselor naturale. În acest context, asistența socială era orientată spre a ține cont de necesitățile firești de reproducere a vieții individuale și sociale, de legitățile obiective ale evoluției omului și societății.

O influență semnificativă asupra teoriei asistenței sociale au exercitat funcționalismul sociologic, analiza sociologică structuralistă și sistemică. Evidențiem aici în special actualitatea ideilor teoriei sistemelor lui *Ludwig van Bertalanfy* care au fost adoptate și pentru sistemele umane de către *C.B.Germain*, *A.Gitterman* și alții. Din perspectiva abordărilor sociologice menționate, asistența socială ne apare, în primul rând, ca o componentă a unui sistem social mult mai larg, în cadrul căruia îndeplinește un șir de funcții care asigură integritatea și rezistența vitală a societății. În cel de-al doilea rând, asistența socială însăși se prezintă ca un sistem ce include activitatea unui șir de instituții, ca o totalitate de acțiuni sociale, idei, legături și raporturi sociale, ca o instituție socială ce își are logica sa internă, relativ independentă, de dezvoltare.

Activitatea asistentului social apare, în contextul teoriilor sociologice evidențiate, ca o totalitate de funcții și roluri interdependente, ca un sistem cu o structură internă specifică. Persoana în dificultate/beneficiarul, de asemenea, este abordată funcțional, adică în sistemul funcțiilor sale de ființă biopsihosocială, care ține să-și satisfacă necesitățile ce îi asigură viața și funcționarea socială. Printre modelele contemporane, de orientare sociologică, sunt evidențiate, în primul rând, „modelul vieții” al teoriei ecologice (modelul ecologic), modelul radical-social, modelul marxist, modelul culturalist.

- „*Modelul vieții*” al teoriei sistemelor ecologice reprezintă una dintre concepțiile interacțiunii sistemelor psihologice și sociale. Acest model constituie o teorie, relativ nouă, de înțelegere a practicii sociale. Problematika teoriei date este strâns legată de aspectele limitrofe ale teoriei sistemelor sociale și de problemele psihologiei sociale (adaptarea socială, stresuri etc.). În cadrul unei asemenea abordări activitatea asistentului social ține nu doar de relația cu beneficiarul, dar și de cea cu mediul ambiant al acestuia. În cazul dat, asistarea persoanei presupune nu doar suportul nemijlocit, reabilitarea forțelor ei vitale, dar și „amenajarea” spațiului vital al existenței sale. Această abordare mai este numită ecologico-sistemică.

- *Modelul radical-social* are la bază tezele luptei pentru drepturile omului (luptei împotriva discriminării de orice fel etc.). Acest model ne apare ca o modalitate de protecție și dezvoltare a autoconștiinței reprezentanților diferitelor grupe sociale. Tehnologia protecției este orientată spre dezvoltarea capacităților celor asupriți și excluși de a-și dobândi drepturile sociale, dar nu presupune schimbarea structurilor exploatare, discriminatorii.

- *Modelul marxist* este axat pe înțelegerea activității asistentului social ca forță ce contribuie la realizarea acțiunilor colective, orientate spre ridicarea autoconștiinței oamenilor și efectuarea schimbărilor în societate. De importanță deosebită pentru teoria asistenței sociale, influențată de sociologia marxistă, sunt orientările celei din urmă spre studierea condițiilor existenței colective a oamenilor, dispozițiilor colectiviste ale personalității, spre cultivarea spiritului solidarității între membrii societății. Asistentului social îi revine în acest model rolul de „controlor social”, „stabilizator social”, „avocat social”, „medic social”.

- *Modelul culturalist* a apărut sub influența teoriei lui *P.Sorokin* care a creat învățătura despre dinamica socioculturală a societății contemporane, a dezvoltat ideile sociologiei integraliste. Realitatea socială și viața omului, sistemul protecției sociale a acestuia sunt caracterizate de o diversitate de manifestări socioculturale, ceea ce necesită metode corespunzătoare de cunoaștere, conjugarea lor cu înțelegerea tainelor naturii, societății și omului. Toate aceste cunoștințe trebuie folosite în studierea multilaterală, sistemică, integră a fenomenelor socioculturale. Or, omul/beneficiarul este privit, în cadrul acestui model, ca parte inalienabilă a mediului sociocultural care îi condiționează dezvoltarea și problemele. O importanță deosebită este acordată cunoașterii contextului regional, național, de așezare, stabilire a persoanei/beneficiarului.

#### *b) Abordări/teorii psihologice*

Abordările/teoriile psihologice ale asistenței sociale sunt centrate pe posibilitățile acestuia de a optimiza eforturile proprii ale beneficiarului în schimbarea situației apărute la nivel individual și social. În cadrul orientării psihologice în asistența socială pot fi deosebite, de asemenea, mai multe modele, precum: modelul psihodinamic, modelul existențialist, modelul umanist, modelul tranzacțional, modelul comunicării etc.

- *Modelul psihodinamic* este axat pe teoria psihanalizei lui S.Freud, adică pe recunoașterea rolului semnificativ al experienței din trecut în viața individului, în formarea comportamentului, felului de a se adapta la mediul înconjurător etc. Integritatea omului este văzută, în primul rând, în sprijinul pe propria experiență de viață, în posibilitatea acestuia de a depăși conflictul dintre experiența din trecut și actuala posibilitate de rezolvare a problemelor. Această teorie a pus bazele asistenței sociale individualizate (*casework*) cu conceptele principale: individualizarea beneficiarului, aprecierea problemei apărute și diagnosticarea acesteia, tehnologii terapeutice de sprijin.

- *Modelul existențialist* are ca punct de plecare gândirea renumiților filosofi *A.Camus* și *J.-P.Sartre*. În cadrul acestui model se acordă o atenție deosebită cercetării specificului comportamentului beneficiarului în grupele primare. Analizând comportamentul beneficiarului, este important să se țină cont de faptul cum acesta percepe și interpretează reprezentările proprii despre lume, cum își apreciază statutul său social. Luând în calcul construcțiile personale ale beneficiarului referitor la reprezentările despre sine și lumea înconjurătoare, asistentul social va putea înțelege mai exact cauzele disconfortului beneficiarului. Modelul existențialist și-a găsit îndreptățire în lucrul asistentului social cu grupurile etnice și alte grupuri sociale în cazul rezolvării conflictelor generate de necoincidența reconstrucțiilor personale ale lumii exterioare cu mediul social nou.

- *Modelul umanist* se află în strânsă legătură cu modelul existențialist, în literatură fiind adesea numit orientare/model umanist-existențialist. Modelul umanist s-a constituit pe principiile psihologiei umaniste promovate de *R.Horney*, *C.Rogers*, *A.Maslow* și alții. Tezele fundamentale ale modelului umanist al existenței sociale reiese din înțelegerea omului ca personalitate integră ce se află în interacțiune permanentă cu mediul înconjurător. Această integritate este asigurată de declararea încrederii în om ca valoare supremă, ființă superioară capabilă să perceapă și să construiască lumea, să ia decizii și să-și formeze propriile strategii de viață, să se schimbe sub influența mediului. Abordarea umanistă în asistența socială este axată pe recunoașterea posibilității beneficiarului de a gândi și acționa de sine stătător, pe autovalorizarea personalității omului. De importanță majoră pentru asistența socială a devenit dezvoltarea valorilor ei principale, printre care: respectul pentru beneficiar, recunoașterea libertății acestuia de a-și decide propria existență, de a miza pe capacitățile sale de dezvoltare și schimbare. Rolul asistenței sociale în acest

model constă în dezvoltarea capacității de autoajutorare a beneficiarilor pe baza propriei înțelegeri și a rolului lor activ în soluționarea propriilor probleme. Tehnologia dominantă a modelului umanist este tehnologia „ascultării active” (empatia, raporturile de parteneriat etc.) Trăsătura esențială a acestui model constă în abordarea nondirectivă a problemei beneficiarului<sup>1</sup>. Toate persoanele au potențialități nedescoperite, din care derivă dreptul și responsabilitatea lor pentru rezolvarea problemelor, schimbarea situației. A.Maslow a susținut ideea că toți oamenii sunt buni, fiind interesat de explicarea succesului celor care au reușit să se afirme. El a stabilit ierarhia trebuințelor, a căror îndeplinire va facilita autorealizarea individului. Pornind de la numeroase exemple concrete, A.Maslow a demonstrat în ce mod un individ poate deveni fericit și în ce mod el se poate realiza pe deplin printr-o muncă pasionată.

La începutul anilor 1960, psihologia umanistă s-a răspândit în afara frontierelor Statelor Unite, în mare parte datorită lui *C.Rogers*. În mod corelativ s-a dezvoltat o nouă concepție despre existență, potrivit căreia important pentru om nu este de a-și satisface trebuințele, ci de a trăi „cum se cuvine”, adică conform legilor înscrise în ființa sa. Din această perspectivă, asistentul social devine un mediator datorită căruia omul/beneficiarul se poate cunoaște mai bine, cât și un educator care îi deschide drumul realizării de sine.

### *c) Abordări/teorii complexe*

Intensificarea tendințelor interdisciplinare și integrative în practica și teoria asistenței sociale au actualizat căutările de modele complexe care permit ca problemele sociale să fie abordate multiaspectual. Printre acestea se numără: modelul/teoria rolurilor, modelul sociopedagogic, modelul cognitiv, modelul vitalist și altele.

*Modelul/teoria rolurilor* este un model terapeutic ce a obținut o largă răspândire în anii ‘70-‘80, fondator fiind considerat *J.L.Moreno*. Modelul rolurilor este orientat spre învățarea de noi comportamente. Acest model este axat pe clarificarea și conștientizarea cognitivă și afectivă a perspectivei beneficiarului asupra problemei pe care el o are de rezolvat (pe reprezentările despre rolurile personale). Oamenii își construiesc comportamentul în conformitate cu modelele, schemele reproduse de conștiința individual-personală. Una dintre sursele mai îndepărtate ale acestei concepții este psihanaliza. Astfel, modelul rolurilor include problemele beneficiarului ce țin

---

<sup>1</sup> A se vedea: Курбатов В.И. *Социальная работа*. -Москва, 2007, p.132-135.

de explicarea modului în care acesta poate să se comporte și să se dezvolte ținând cont de experiența din trecut, de înțelegerea importanței evenimentelor actuale și a procesului de formare a reprezentărilor despre propriul rol în viață. Rolul social este înțeles ca fiind comportamentul așteptat de la un om, când acesta îndeplinește anumite funcții sociale. Acționând conform acestor așteptări, omul, chipurile, își îndeplinește rolul său social. În cazul dat poate apărea însă o divergență în înțelegerea de către el și alți oameni a ceea ce este obligat și ce nu este obligat să facă în corespundere cu acest rol. Drept urmare, se poate întâmpla ca aceste divergențe să conducă chiar la anumite conflicte.

În afară de rolurile sociale, oamenii îndeplinesc, de asemenea, și roluri interpersonale. Uneori, între rolurile sociale și cele interpersonale, se iscă contradicții. Spre exemplu, din perspectiva rolului social o persoană poate apărea ca „mamă iubitoare”, „fecior devotat”, „tată sever”, iar din cea a rolului interpersonal – ca „mamă indiferentă”, „fecior răutăcios”, „tată lipsit de stimă” etc. Oamenii nu totdeauna pot rezolva de sine stătător aceste contradicții. În asemenea cazuri asistenții sociali vor aplica cel mai des utilizate tehnologii în modelul rolurilor, precum sunt: schimbarea rolurilor, discuția în grup (subiecte ale căreia pot fi biografia beneficiarului, relațiile interpersonale etc.), terapia comportamentală în grup (scopul căreia constă în însușirea rolurilor noi în grup și în corectarea comportamentului beneficiarului cu ajutorul grupului), artterapia, prin care beneficiarul își va dezvălui rolul său în fața grupului, psihodrama – un mijloc de exprimare a conflictelor personale într-un mod ludic, grație căruia subiectul se înțelege pe sine și se transformă pe măsură ce se recunoaște. (Psihodrama se utilizează sub formă de joc de roluri, ca instrument de perfecționare personală și ca mijloc de selecție a candidaturilor pentru anumite posturi de muncă).

Teoria/modelul rolurilor reprezintă pentru asistentul social o formă de explicare socială, un mijloc de învățare socială, de corelare a comportamentului, de sporire a adaptabilității beneficiarului.

- *Modelul sociopedagogic* analizează problemele suportului, protecției sociale din perspectiva pedagogiei. Educația, fiind o parte inalienabilă a procesului de socializare, se realizează cu un scop anumit, prin participarea directă sau indirectă a factorilor sociali fie la macronivel, mezonivel sau micronivel. De domeniul educației ține nu doar instruirea, dar și obținerea unei experiențe de viață, oferirea ajutorului în integrarea socială prin formarea competențelor funcționale.



Modelul sociopedagogic poate fi analizat atât din perspectiva lucrului la nivel structural, cât și psihosocial. Posibilitățile realizării acestui model la nivel structural pot fi dezvăluite pe exemplul cercetării raporturilor dintre școală și societate. Conform abordărilor sociopedagogice, sistemul de învățământ constituie un mijloc de introducere a noilor realizări tehnologice, care sunt în stare să satisfacă necesitățile individului, grupelor, societății în ansamblu. Prin sarcina pregătirii profesionale școala apare în rolul de mecanism inițial de diferențiere a societății. Astfel, școala începe să formeze statutul social al omului, ajutându-l să se adapteze la viața societății de la diferitele ei trepte de dezvoltare. În conformitate cu acestea sunt realizate un șir de funcții comune cu cele ale asistenței sociale: de profilaxie, de prognozare, de control social. Școala cultivă valorile necesare pentru menținerea stabilității în societate, contribuie la incluziunea socială a persoanelor marginalizate, la formarea, pe de o parte, a persoanelor ce acționează liber, iar, pe de alta – dezvoltă structuri raționale, în cadrul cărora toți indivizii pot funcționa normal, fără a intra în conflicte cu societatea.

- *Modelul cognitiv* a obținut o popularitate deosebită la începutul anilor '80. Unul dintre principiile fundamentale ale acestui model constă în promovarea ideii că serviciile sociale trebuie să fie accesibile pentru toți cei ce au nevoie de ele. Forma principală de realizare a acestui deziderat este *consultarea*. Pentru a spori eficiența consultării, asistentul social trebuie să cunoască modul de gândire al beneficiarului, dispozițiile și prejudecățile acestuia, care finalmente determină acțiunile lui sociale. În modelul cognitiv se pun în lumină posibilitățile regulării comportamentului social al beneficiarului pe calea învățării acestuia să-și construiască mecanisme de comportament, adecvate condițiilor sociale sau situației sociale concrete în care a nimerit. Acest model este frecvent utilizat în lucrul la locul de trai. Astfel, procesele urbanizării și migratorii, în continuă extindere în multe țări, au pus asistenții sociali în fața necesității de a însuși noi forme de asistență socială, adresate noilor categorii de persoane în dificultate. Una dintre cele mai actuale probleme, abordate în cadrul modelului cognitiv, ține de rezolvarea conflictelor prin discuții în grup, prin autoanaliză etc. Specific pentru tendințele aplicate în aceste cazuri este îmbinarea aspectelor teoriei cognitive și ale celei umaniste, care a și determinat tendința modelului cognitiv de a optimiza capacitățile beneficiarilor să-și dirijeze propria viață.

Modelul cognitiv include atât abordări sociologice, cât și psihologice în organizarea asistenței sociale. Caracterul complex al acestui model este

determinat de faptul că adaptarea este înțeleasă nu doar ca o necesitate individuală – personală, dar ca având și urmări sociale: ea are influență asupra mediului social (direct asupra mediului de existență a individului, precum și indirect asupra realității sociale în întregime), schimbându-se, la rândul său, sub influența acestui mediu, prin schimbarea personalității. Uneori, însă, adaptarea socială limitează independența omului, deoarece diferite instituții sociale îl pot impune să meargă la compromise cu scopurile acestora, generând drept urmare un disconfort intern. De aceea, o problemă a asistentului social, care aplică acest model, ține de rezolvarea conflictelor, ale căror natură și esență pot fi diverse. Modul în care omul va ieși din acest conflict are o semnificație socială, dat fiind faptul că este vorba de reabilitarea mecanismelor de adaptare a personalității, care se află într-o anumită relație și cu schimbarea altor oameni.

- *Modelul vitalist* (teoria forțelor vitale) este axat pe noțiunea de „forțe de viață/vitale”, cu sensul de capacitate a omului de reproducere și realizare a vieții ca ființă bio-psiho-socială, de realizare a unității dintre subiectivitatea individuală și socială. Asistența socială ne apare în acest model ca activitate de optimizare a formării, realizării și reabilitării forțelor vitale ale omului.

Menționăm în concluzie că toate modalitățile de ajutorare a persoanelor în dificultate, de stabilire a relațiilor dintre asistentul social și beneficiar sunt influențate esențial de orientarea teoretică pe care sunt axate aceste activități.

### ***Paradigma dominantă***

Un alt criteriu de clasificare a teoriilor utilizate în asistența socială ține de *paradigma dominantă*. Noțiunea de paradigmă, într-un sens îngust, este definită ca un model, o regulă, un exemplu. Semnificația mai largă (și care, de regulă, este utilizată în științele sociale) exprimă totalitatea presupuzițiilor fundamentale, teoriilor, credințelor, valorilor și metodelor care alcătuiesc un punct de vedere asupra lumii.

Cercetătorul *P. Leonard* evidențiază două tipuri de paradigme cu influență mare asupra înțelegerii naturii umane, asupra relațiilor, atmosferei terapeutice stabilite între asistentul social și beneficiar. Acestea sunt: 1) *paradigma științelor pozitive* și 2) *paradigma științelor umane*. În calitate de criteriu de diferențiere a celor două paradigme a servit *dimensiunea obiectivitate-subiectivitate*. Astfel, *paradigma științelor pozitive este axată pe obiectivitate*, iar *paradigma științelor umane – pe subiectivitate*. Din această perspectivă,

paradigma științelor pozitive tinde spre o cât mai mare obiectivitate în orice demers științific. Ea impune în științele sociale necesitatea efectuării cercetărilor în conformitate cu cerințele măsurării exacte și ale verificării rezultatelor prin metode controlabile.

*Paradigma pozitivistă* are la bază următoarele presupuziții teoretice:

- faptele sociale pot fi cunoscute în același mod ca și fenomenele fizice. Realitatea socială este direct observabilă și măsurabilă. Nu există o realitate dincolo de realitatea observabilă;

- oamenii prezintă caracteristici ce pot fi descrise în mod obiectiv. Comportamentul uman poate fi cunoscut, manipulat și schimbat;

- singura formă legitimă de cunoaștere este cea bazată pe observația concretă, directă și obiectivă a faptelor sociale; cercetătorul observă realitatea socială, stabilește relații cauzale, surprinde regularități, măsoară parametrii investigați, caută să descopere legi sociale și comportamentale;

- cunoașterea științifică a sociumanului este o cunoaștere riguroasă, instrumentală (după modelul științelor naturii); metodele adecvate cunoașterii științifice sunt: observația, experimentul, documentarea – metode ce permit contactul direct cu fenomenele sociale și cunoașterea lor obiectivă.

În cadrul teoriilor de orientare pozitivistă pot fi incluse: funcționalismul, structuralismul, sistemismul, comportamentalismul, teoriile psihologiei experimentale.

Cu referire la practica socială, presupuzițiile paradigmei pozitive presupun o practică utilitaristă cu următoarele rigori:

- este planificată și ordonată, cu obiective și metode bine precizate, deci fundamentată științific;

- acordă importanță investigației, diagnozei și tratamentului asistențial;

- asistentul social este considerat un tehnician, un specialist eficient și neutru;

- este „centrată pe sarcină” – o investigație pe termen scurt, concentrată asupra unor scopuri limitate, realizabile, formulate în termeni comportamentali<sup>1</sup>.

Presupuzițiile paradigmei pozitvistice sunt de o importanță deosebită pentru investigarea socialului, dar să nu uităm că sistemul sociuman este

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.285.

extrem de complicat. În cadrul acestui sistem obiectivitatea se obține greu chiar cu tehnicile cantitative de cercetare și de prelucrare statistică, dat fiind numărul mare de factori care influențează un fenomen social și face adesea imposibilă descoperirea adevăratelor cauze, tendințelor ulterioarei evoluții. Ba mai mult, dacă e să ne referim la sensul autentic al cuvântului „obiectiv”, aflăm că acesta semnifică „ceea ce se află în afara conștiinței omului”, deci devine logic că nu se poate aplica decât studiului obiectelor, lucrurilor naturii. Savanții care studiază societatea au de a face, însă, întâi de toate cu oamenii (indivizi, colectivități, grupuri sociale etc.), deci cu subiecte, cu produsul activității lor, care nu se realizează în afara conștiinței. Însuși cercetătorul (istoricianul, sociologul etc.) este un subiect care se va strădui din răspuțeri să fie imparțial, dar niciodată nu va putea obține o imparțialitate absolută. Ca subiect, el totdeauna va însuși și va fi influențat de anumite mentalități, lăsând și propria amprentă, propria doză de subiectivitate asupra procesului de cunoaștere. Or, *paradigma științelor umane accentuează influența subiectivității personalităților care elaborează concepțiile teoretice asupra conținutului acestora*. Subiectivitatea este determinată de valorile personale ale autorilor care elaborează sistemele teoretice, de contextul socioistoric în care aceștia au activat.

Cercetătorii *G.Burrell* și *G.Morgan* au evidențiat încă o dimensiune semnificativă pentru științele socioumanistice – *dimensiunea stabilității-schimbării*. În funcție de cele două aspecte ale acestei dimensiuni, concepțiile teoretice se constituie în două paradigme deosebite: *paradigma stabilității / ordinii sociale și paradigma schimbării sociale*.

*Paradigma stabilității* include concepțiile care analizează fenomenele sociale din perspectiva menținerii de către acestea a ordinii sociale existente. Prin presupuzițiile teoretice ale acestei paradigme se susține că:

- societatea funcționează ca un organism, societatea este ordine, coeziune, echilibru, unitate; există o specializare și o diviziune a muncii în societatea modernă, dar societatea își menține integritatea pentru că părțile ei sunt interdependente. Rolurile sociale se interpătrund, creând solidaritatea socială;

- există instituții și mecanisme specializate în păstrarea ordinii sociale care veghează la funcționarea optimă a societății;

- comportamentele umane trebuie să fie conforme cu normele și valorile societății, un rol important în acest sens avându-l socializarea individului;
- există o delimitare clară între normalitatea și anormalitatea socială.

Teoriile întrunite de această paradigmă sunt comune cu cele din paradigma pozitivistă.

Practica socială axată pe presupuzițiile teoretice ale paradigmei stabilității/ordinii sociale este o practică recuperatorie/reparatorie, în care:

- se vizează refacerea bunei funcționări sociale, restabilirea echilibrului sistemic; scopul intervenției este de a readuce individul sau sistemul social în parametri normali de funcționare;
- asistența socială are în obiectivele sale: prevenirea, tratamentul, sprijinul, întreținerea subsistemelor sociale care înregistrează disfuncții;
- tehnicile utilizate (în conformitate cu teoria sistemică și teoriile comportamentale) urmăresc să formeze comportamente conforme cu așteptările societății, să ajute indivizii să trăiască la un nivel acceptabil de funcționare; asistența socială mediază funcționarea diferitelor componente ale sistemului social, întreținând echilibrul dinamic al întregului social; asistentului social îi revine un rol de normalizare și control social.

Opusă paradigmei stabilității este *paradigma schimbării sociale*, care cuprinde concepțiile centrate prioritar pe dinamica fenomenelor sociale, pe nevoia de schimbare. Prin presupuzițiile teoretice ale acestei paradigme se afirmă că:

- societatea nu este ordine și armonie; fenomene inevitabile ale ei sunt: inegalitatea, conflictele de interese și valori, schimbarea;
- cei care dețin puterea economică și politică dețin și capitalul valoric pe care îl impun celorlalți;
- instituțiile și mecanismele de menținere a ordinii au caracter constrângător, coercitiv și manipulează individul;
- asistenții sociali trebuie să fie capabili să medieze conflicte, să gestioneze crize, să declanșeze schimbări sociale.

Printre teoriile din această paradigmă se numără: interacționalismul simbolic, fenomenologia, psihanaliza, existențialismul, feminismul.

În ceea ce privește practica socială urmată din paradigma schimbării, aceasta este o practică radicală/revoluționară, după spusele lui D.Howe –

„un amestec de umanism și politică..., o combinație exotică de critică politică și grijă pentru individ”<sup>1</sup>.

Referindu-ne la obiectivele de bază ale practicii radicale, putem spune că:

- este o practică menită să stimuleze schimbarea la nivel individual și social, precum și adaptarea la schimbare;

- asistentul social este un agent al schimbării: inițiază proiecte de intervenție la nivel comunitar; influențează adaptarea unor politici sociale în interesul grupurilor defavorizate; dezvoltă gradul de conștientizare și implicare a indivizilor; creează grupuri de presiune care să influențeze decizia politică. Asistentul social nu urmărește să „repare” disfuncțiile apărute în sistemul social, ci vizează schimbarea sistemului;

- principiile și valorile promovate sunt: egalitatea șanselor, recunoașterea identității și diferenței minorităților etnice și a grupurilor marginalizate; redistribuirea puterii și resurselor în societate;

- metoda principală utilizată pentru realizarea acestor obiective este lucrul în grup.

Integrarea celor două dimensiuni de clasificare (obiectivitate/subiectivitate, stabilitate/schimbare) a generat, după cum menționează D.Howe, următoarele patru concepții de bază în asistența socială:

1) *Umanismul radical* – atitudine științifică descrisă de D.Howe ca fiind marcată de dimensiunile de *subiectivitate și schimbare*, având ca rezultat elaborări teoretice, prin care se tinde la trezirea conștiinței societății în raport cu problemele sale sociale. În această paradigmă se regăsesc concepții diverse care îmbină politicul cu umanismul și cu exigențele morale.

2) *Interpretativismul* – orientare marcată de *subiectivitate și stabilitate*, care se caracterizează prin străduința de a descoperi și de a evalua semnificația fenomenelor sociale și psihosociale, precum și impactul lor asupra oamenilor. Ne vom referi în continuare mai amănunțit la conținutul acestei concepții, dat fiind faptul că celelalte concepții au fost abordate, într-un fel sau altul, în paradigmele prezentate anterior. Astfel, prin ideile teoretice promovate de interpretativism se susține că:

- omul și realitatea socioumană constituie un univers subiectiv, un complex de trăiri, afecte, idealuri, valori, reprezentări, simboluri;

---

<sup>1</sup> Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*, p.89.

- oamenii nu pot fi studiați ca și cum ar fi obiecte; esențială este descifrarea semnificațiilor și sensurilor fenomenelor sociale, precum și înțelegerea experienței individuale;

- comportamentul uman este rezultatul scopurilor, proiecțiilor și valorilor individului;

- realitatea este construită social; faptele sociale sunt, în esență, fapte ale spiritului;

- disfuncția normalitate-anormalitate este condiționată social-istoric;

- cunoașterea științifică a sociumanului nu se rezumă la elaborarea unor explicații cauzale, ci implică strategii comprehensive și interpretative de cunoaștere, iar ca metode de investigare sunt: interviul, metoda biografică, ancheta prin chestionar etc.

Teoriile integrate în interpretativism sunt: interacționalismul simbolic, fenomenologia, psihanaliza, existențialismul, feminismul.

Practica axată pe aceste idei este:

- o practică umanistă, centrată pe beneficiar;

- o abordare nondirectivă;

- asistentul social este un explorator al semnificațiilor experienței de viață a beneficiarului, prin interacțiune, empatie și intenție;

- asistența socială este prezentată ca arta de a ajuta, nu de a vindeca<sup>1</sup>.

3) *Funcționalismul* – rezultat din integrarea obiectivității și stabilității și considerat de D.Howe ca o orientare ce grupează concepțiile teoretice destinate să servească ordinii existente în societate prin îmbunătățirea modului de funcționare a acesteia, prin menținerea sistemului și structurilor sale, prin reducerea efectelor destabilizatoare.

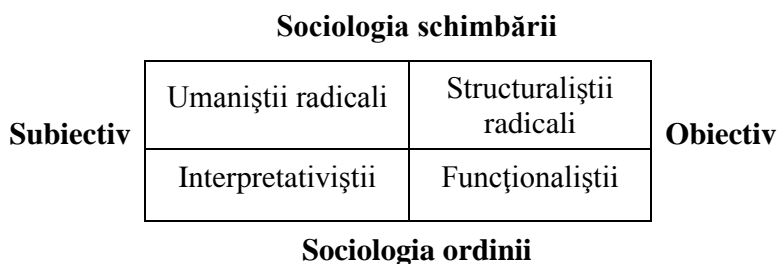
4) *Structuralismul radical* – apărut prin combinarea dimensiunilor de obiectivitate și schimbare. Această orientare cuprinde concepțiile care analizează structurile sociale din perspectiva schimbărilor sociale care le-au produs și pe care le vor produce. Societatea, la fel ca și natura, conține structuri a căror funcționare nu este întotdeauna mulțumitoare și care pot fi schimbate de către oameni înșiși. Oamenii pot deveni, deci, actorii propriei lor societăți, iar

---

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.286.

acțiunile colective – instrumente de lucru în vederea schimbării societății, democratizării ei<sup>1</sup>.

Concepțiile, paradigmele evidențiate nu sunt separate printr-un zid de netrecut. Ele adesea se intercalează, se suprapun prin anumite componente. O încercare de a clarifica modul în care fiecare paradigmă/concepție are câteva caracteristici comune cu celelalte, fie pe axa orizontală, fie pe cea verticală, este întreprinsă, schematic, prin *Figura 6.1*.



**Fig. 6.1. Caracteristici comune ale paradigmeleor asistenței sociale.**

Sursa: D.Howe. *Introducere în teoria asistenței sociale*, p.41.

În literatura de specialitate există, desigur, și alte clasificări ale concepțiilor privind asistența socială. Astfel, cercetătorul *M.Payne* evidențiază trei grupe de asemenea concepții:

- Concepțiile *reflectiv-terapeutice* – caută calea cea mai bună pentru asigurarea bunăstării indivizilor, a grupurilor și a comunităților, prin promovarea dezvoltării și autoafirmării lor.
- Concepțiile *socialist-colectiviste* – promovează cooperarea și solidaritatea față de persoanele dezavantajate, excluse. Asistența socială facilitează integrarea acestora prin dezvoltarea capacităților și prin asigurarea drepturilor ce le revin prin legislație.

Rezolvarea multiplelor probleme cu care se confruntă persoanele în dificultate necesită de la asistentul social cunoașterea mai multor modele teoretice. Pentru a face alegeri corecte din multitudinea de cunoștințe teoretice

<sup>1</sup> A se vedea: Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*, p.23-118;

Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, p.115-116.



care ne stau la dispoziție, mai mulți autori propun să fie urmată calea eclectică, adică să fie combinate cadre teoretice diferite, în funcție de necesitățile cazului, de situația ce se cere a fi schimbată. Eclectismul sistematic, după *D.M.Hepworth* și *J.A.Larsen* (*Direct social work practice: theory and skills*, 1993), nu aderă în mod exclusiv nici la o teorie particulară, dar alege teorii și modele care s-au dovedit a fi, din punct de vedere empiric, cele mai eficiente în cazuri asemănătoare cu cel pe care îl avem acum. Eclectismul sistematic solicită asistentului social să fie la curent cu teoriile și cercetările de ultimă oră. Doar așa el va deveni un adevărat profesionist și va obține șansa de a soluționa problemele beneficiarului în modul cel mai eficient. Pentru savanții suedezi *G.Bernler* și *L.Johnsson* abordarea eclectică în asistența socială înseamnă combinarea ideilor și cunoștințelor, luate din diferite teorii, pentru a forma/construi o nouă teorie, care va corespunde cerințelor înaintate de activitatea practică de ajutorare<sup>1</sup>.

*M.Roth*, alături de *D.Hepworth* și *J.Larsen*, recomandă asistenților sociali ca, în alegerea modelelor teoretice care să le orienteze activitatea de intervenție într-un caz concret, să se conducă de următoarele criterii:

- să fie preferate teoriile, modelele care au fost experimentate, pentru care există date privind eficiența lor;
- să fie preferate teoriile a căror aplicare se poate realiza într-un timp mai scurt și cu un cost mai mic, dar cu eficiență sporită;
- să se țină cont de indicațiile privind aplicabilitatea practică. Teoriile cu un grad înalt de abstractizare conțin, de regulă, puține informații cu privire la modul de implementare în practică și de aceea valoarea lor pentru asistența socială este limitată<sup>2</sup>.

Or, o bună cunoaștere a teoriei asistenței sociale îi va permite specialistului în acest domeniu să evite erorile, riscurile, să acționeze cu un grad ridicat de siguranță.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Фирсов М.В., Студенова Е.Г. *Теория социальной работы*, p.102-134; *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина), p.54-70; Бернлер Г., Юнссон Л. *Теория социально-психологической работы*. -Москва, 1992.

<sup>2</sup> A se vedea: Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, p.118.

### *Gradul de generalitate*

**Teoria sistemelor.** Teoria sistemelor are cel mai înalt grad de generalitate, reflectând o atitudine holistică ce ne ajută să înțelegem relațiile reciproce între indivizi și mediul în care trăiesc.

Prin sistem se înțelege „un întreg organizat, format din componente care interacționează în mod diferit, față de interacțiunea lor cu alte entități și care rezistă o perioadă de timp”<sup>1</sup>. Fiecare element al sistemului este atât de legat de celelalte, încât orice schimbare a unuia dintre ele va determina o modificare a tuturor celorlalte și a sistemului în întregime. Sistemele se divizează în sisteme mecanice, organice și sociale. Viața socială prezintă caracteristica de sistem la toate nivelurile sale de organizare: individ, familie, grup, organizație, instituție socială, comunitate teritorială/localitate, societate globală/umanitate.

Orice sistem este un *holon*, adică fiecare sistem face parte dintr-un sistem mai mare și, în același timp, este compus din sisteme mai mici. O familie, de exemplu, este un sistem social care reprezintă doar o parte din suprasistemul vecinătății în care locuiește. Sistemele mai mici, care fac parte dintr-un sistem, sunt *subsisteme*. Copiii și părinții reprezintă subsisteme ale sistemului familial mai larg. Sistemul mai larg care include un alt sistem social constituie *mediul* acelui sistem. Mediul influențează și asigură contextul pentru funcționarea sistemului. Familia este un mediu social pentru sistemul copil. Or, toate sistemele au subsisteme și medii. Toate sistemele sunt subsisteme și, în același timp, medii.

Modul în care sunt dispuși indivizii și subsistemele din cadrul unui sistem reprezintă *structura sistemului*. În alți termeni, structura constituie modul de organizare internă a unui sistem, ansamblul relațiilor de interdependență dintre elementele, părțile lui componente. Relațiile stabilite între părțile componente ale unui sistem realizează întregul.

Teoria sistemelor își are rădăcinile în filosofia antică. Astfel, primele reprezentări despre sistem, ca totalitate de elemente ce se află într-o legătură strânsă și formează o anumită integritate, au apărut în lucrările lui Platon și Aristotel. Ulterior ele au fost dezvoltate în concepțiile lui Spinoza, Kant, Schelling, Hegel etc.

---

<sup>1</sup> Anderson R.E., Lowe G., Carter I.E. *Human behavior in the social environment: A social system approach*. -New York, 1999, p.294.

Teoria sistemelor și-a găsit aplicare largă în biologie, inginerie, fizică, cibernetică, matematică, astronomie, antropologie, sociologie, importanța ei fiind demonstrată de savantul austriac *Ludwig von Bertalanffy* (1901-1972), considerat fondatorul teoriei sistemelor. În anii '30-'40 ai secolului XX el a aplicat cu succes abordarea sistemică la studierea proceselor biologice, iar după cel de-al doilea război mondial a elaborat teoria generală a sistemelor. Ludwig von Bertalanffy a menționat faptul că un sistem are proprietăți holistice, fiind constituit din părți ce nu pot funcționa în mod separat. În concepția savantului austriac, toate organismele constituie sisteme formate din subsisteme. La rândul lor, aceste sisteme sunt părți ale unor suprasisteme.

Holismul (de la grecescul *holos*, ceea ce înseamnă complet, total, întreg) pune accentul pe întreg, diferitele părți ale căruia formează un sistem, pe relația funcțională și organică dintre părțile componente și întreg. Funcționarea unei părți le afectează și pe celelalte, de care depinde pentru a supraviețui. Disfuncționalitățile apărute între anumite părți (individ, cuplu, familie, grupuri, organizații, comunități) amenință cu distrugerea întregului sistem. Dacă vom putea stabili cauzele acestor disfuncții, vom putea determina și modalitățile de depășire a lor, necesare pentru asigurarea stabilității sistemului. De exemplu, tulburările comportamentale ale unui copil își pot avea originea în disfuncționalitățile de relație ale părinților. Normalizarea acestor relații va conduce la dispariția problemelor de comportament ale copilului.

Sistemul reprezintă o entitate cu granițe limitate, în interiorul cărora energia fizică și mentală (psihologică) este schimbată mai mult decât în afara acestor granițe. Granițele delimitează sistemele și exprimă permeabilitatea sau numărul permis de tranzații/interacțiuni între sisteme. Astfel, fiecare sistem familial are anumite granițe (fizice, sociale, psihologice), care protejează integritatea sistemului și determină cine se află în interiorul acestuia și cine – în afara lui. Aceste granițe permit, însă, contacte cu alte sisteme externe. Sistemele pot fi închise și deschise.

*Sistemul închis* reprezintă un sistem care nu realizează schimburi în afara granițelor (ca fiind într-o sticlă închisă etanș), nu are acces la mediu (sau accesul lui la resurse suplimentare este limitat) și trebuie să-și acopere toate necesitățile folosind resursele proprii care, desigur, se pot epuiza. De exemplu, în situații rare sistemul familial poate fi un sistem închis, adică membrii familiei nu interacționează cu alții, sau aceste interacțiuni sunt foarte reduse (cazul imigranților).

*Sistemul deschis* reprezintă sistemul în care energia internă traversează granițele, este permeabil, adică interacționează frecvent și face schimburi de resurse cu alte sisteme, cu mediul lui. Sistemul familial este, în majoritatea cazurilor, un sistem deschis, membrii familiei interacționează cu membrii familiei extinse (bunei, unchi, mătușe, verișori), precum și cu sisteme extrafamiliale (școală, vecini, biserică etc.).

Starea unui sistem este definită de următoarele caracteristici:

- *stabilitate* – se referă la modalitatea prin care un sistem se menține primind energia din afară și utilizând-o;
- *echilibru* (homeostazie) – capacitatea sistemului de a-și menține natura/esența fundamentală în pofida modificărilor suportate;
- *diferențiere* – de-a lungul timpului sistemul evoluează în ceva complex, cu mai multe componente;
- *nonsumativitate* – întregul constituie ceva mai mult decât suma părților sale componente;
- *reciprocitate* – dacă una dintre părțile sistemului se schimbă, schimbarea influențează toate celelalte părți, care, la rândul lor, se vor schimba<sup>1</sup>.

Abordarea sistemică este aplicată actualmente de către savanți la cercetarea celor mai diverse domenii. O utilizare tot mai largă ea capătă și la analiza fenomenelor sociale. Menționăm, însă, că principiile sistemului au fost utilizate la analiza realității sociale cu mult înainte de elaborarea teoriei generale a sistemelor. Astfel, părintele sociologiei *A.Comte* a asemănat societatea umană cu un organism viu, iar *H.Spencer* a atribuit un rol deosebit în lucrările sale evidențierii legăturilor structurale comune în evoluțiile neorganică, biologică și socială.

În secolul XX reprezentările sistemice au devenit parte inalienabilă a teoretizării sociologice. În cartea *Sistemul sociologiei* (1920) *P.Sorokin* menționa că societatea nu există în afara indivizilor și independent de aceștia. Societatea există numai ca un sistem de unități care interacționează, fără de care și în afara cărora ea este imposibilă, tot așa precum este imposibil orice fenomen fără părțile lui componente<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> A se vedea: Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*, p.132-133.

<sup>2</sup> Сорокин П.А. *Система социологии*. -Петроград, 1920, т.1, p.247.

Societatea funcționează ca un sistem extrem de complicat, alcătuit din elemente (indivizi, grupuri, comunități, instituții sociale etc.) legate prin funcții specifice și care, la rândul lor, constituie subsisteme interdependente.

Dintre subsistemele societății fac parte:

- *subsistemul biosocial* sau *sociogenetic*, având ca funcție reproducția socială a populației;
- *subsistemul ecologic* sau *sociogeografic* – include relațiile oamenilor cu mediul natural, modul de habitat, relațiile de vecinătate, procesele de migrare și de deplasare a populației etc.;
- *subsistemul economic* – include producătorul bunurilor materiale și serviciilor prin utilizarea resurselor naturale și a forței de muncă;
- *subsistemul cultural* – include crearea și difuzarea valorilor, codurilor, simbolurilor;
- *subsistemul politic* – include ansamblul proceselor decizionale.

Între toate subsistemele societății există raporturi de interdependență. Din perspectivă sistemică, funcționarea societății presupune adaptarea structurilor și funcțiilor subsistemelor componente astfel încât să se păstreze un echilibru dinamic între acestea, precum și între subsisteme și ansamblul social. Deteriorarea echilibrului va conduce la fenomene de criză, acestea impunând necesitatea intervenției asistentului social<sup>1</sup>.

Teoria sistemelor începe să se bucure de popularitate în rândurile asistenților sociali în anii '70. *L.Hearn* este considerat unul dintre primii cercetători care au aplicat teoria sistemelor în asistența socială. Este semnificativă și contribuția cercetătorilor *H.Goldstein*, *A.Pincus* și *A.Minahan* în ceea ce privește aplicarea ideilor teoriei sistemelor în practica asistenței sociale.

În asistența socială teoria sistemelor pornește de la premisa că problemele umane trebuie privite în propriul context de împrejurări. Problemele umane formează un sistem unitar cu mediul înconjurător, ele sunt produse inclusiv și de acest mediu. Dezvoltarea indivizilor se datorează interacțiunii lor cu mediul înconjurător, cu sistemele sociale.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bocancea C. Neamțu G. *Elemente de asistență socială*, p.21.

Din această perspectivă, o importanță deosebită au trei tipuri de sisteme: sistemele informale/naturale (familia, prietenii, vecinii), sistemele formale (grupuri comunitare, uniuni comerciale), sistemele societale (spitale, școli etc.).

După cum menționează *D.Buzducea*, persoanele în dificultate, de regulă, nu sunt capabile să utilizeze aceste sisteme din variate motive:

- ele nu există în viața lor și, ca atare, nu dispun de resursele necesare pentru a face față problemelor (situația bătrânilor rămași singuri);
- persoanele nu știu despre existența acestor sisteme sau nu știu cum să le folosească (un copil abuzat de părinți nu știe unde și cui să se adreseze sau nu face acest lucru de frică să nu fie luat din propria familie și dus într-un centru de plasament);
- politicile procedurale pot crea noi probleme pentru utilizatori (dependență, conflicte de interese);
- sistemele pot intra în conflict unul cu altul<sup>1</sup>.

Asistentul social trebuie să depisteze ce elemente din cadrul interacțiunilor dintre beneficiari și mediu creează probleme. Se poate întâmpla, însă, ca nici beneficiarul, nici mediul să nu aibă probleme, dar relația lor să fie problematică. Disfuncțiile apărute se pot datora faptului că oamenii singuri nu dispun de abilități de relaționare cu mediul în care se află. În asemenea situații se simte nevoia implicării asistentului social care să-i ajute să dezvolte conexiuni cu sociumul, cu sistemele-resursă.

Abordarea sistemică presupune o cercetare și cunoaștere a problemei beneficiarului din perspectiva unor sisteme de niveluri diferite, precum sunt:

- *microsistemul* – reprezintă acea parte din totalitatea mediului fizic și social cu care individul este în contact direct în viața de zi cu zi;
- *mezosistemul* – reprezintă mediul mai larg de existență al unui individ sau al unei familii nucleare: familia lărgită, vecinătatea, comunitatea, în care este inclusă persoana asistată direct;
- *exosistemul* – cuprinde acele subsisteme (organizații) din care asistatul nu face parte în mod direct, dar care pot să-l influențeze în măsură semnificativă (școala unde învață copilul, instituția în care lucrează părinții, biserica etc.);

---

<sup>1</sup> Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*, p.134.

- *macrosistemul* – reprezintă cel mai larg cadru de influență, este comun majorității membrilor grupurilor care trăiesc împreună și implică structuri fizice, sociale, culturale, economice și politice mai largi ale societății în care crește (valori, norme, prejudecăți, obiceiuri, legislație, limbaj etc.). Toate aceste niveluri se influențează reciproc, întregul fiind reflectat în fiecare dintre părți și toate părțile fiind aspecte complementare ale întregului.

La fiecare dintre nivelurile sistemice menționate pot exista factori de risc, care favorizează apariția sau agravarea unei probleme, dar și factori care diminuează posibilitățile de producere a riscului. Pentru ca activitatea asistentului social să fie cât mai eficientă, este necesar ca el să acționeze asupra tuturor subsistemelor critice ale unui sistem problemă. Totodată, din perspectivă sistemică, este necesar să se conștientizeze că și asistentul social este o parte a sistemului care formează mediul beneficiarului, o parte a câmpului de interacțiuni dintre persoana asistată și mediul său.

Un element de lucru specific asistenței sociale, inspirat din abordarea sistemică, este harta ecologică, numită și ecomapă. *Harta ecologică* reprezintă o diagramă scrisă a sistemului ecologic al unui beneficiar, care descrie subsistemele majore din mediul de viață: familial, instituțiile și organizațiile din comunitate, celelalte persoane sau persoane-risc care afectează și influențează sau sunt influențate de către acel beneficiar (persoană-țintă) și familia sa. Ea indică poziția și distanța factorilor specifici contextului social al beneficiarului-țintă, permițând formarea unei imagini sintetice<sup>1</sup>.

**Teoria ecosistemică.** Practica asistenței sociale se bazează în prezent în mare măsură pe *perspectiva ecosistemică* ce conceptualizează schimbările dintre oameni și mediul lor fizic și social. Perspectiva ecosistemică îmbină termeni-cheie din ecologie și teoria generală a sistemelor. După cum s-a menționat anterior, *ecologia* este una dintre numeroasele discipline care îmbogățesc baza de cunoștințe a asistenței sociale și ghidează activitățile practice. Ea permite să fie înțelese interacțiunile dintre persoane și mediile lor. Ecologia „se concentrează în special asupra modului în care lucrurile interacționează, se adaptează unul la celălalt”<sup>2</sup>. Asistența socială include concepte din știința mediului care ajută la explicarea comportamentului, adaptării noastre la mediul în care trăim, la înțelegerea diversității umane.

<sup>1</sup> A se vedea: M.Roth-Szamosközi. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, p.102-107.

<sup>2</sup> Greif G.L. *The ecosystems perspective „Meets the press”* // Social Work, 1986, 31, p.225-226.

Teoria generală a sistemelor oferă principii privind funcționarea sistemelor umane. Împreună, teoria ecologistă și teoria sistemelor descriu configurația și funcționarea sistemelor umane în mediile lor sociale și fizice.

Conform perspectivei ecosistemice, persoanele și mediile nu sunt separate, ci interacționează permanent. *M.Siporin* menționează că „oamenii și mediul lor fizic, social și cultural interacționează reciproc prin schimburi complementare de resurse”<sup>1</sup>. Or, perspectiva ecosistemică oferă un cadru pentru înțelegerea modului în care mediul influențează oamenii și oamenii influențează mediul. Perspectiva ecosistemică este compatibilă cu diverse teorii comportamentale, devenind astfel un instrument extrem de util pentru analizarea multiplelor perspective pe care asistenții sociali le aplică în practică. Importanța teoriei ecosistemice pentru practica asistenței sociale devine relevantă sub trei aspecte principale, care se datorează faptului că:

1) are un caracter integrativ, folosind multiple teorii utile pentru a surprinde complexitatea comportamentului uman;

2) ia în considerație comportamentul indivizilor, familiilor, organizațiilor, comunităților și relațiile dintre acestea, devenind astfel o perspectivă eficientă pentru practica asistențială generală;

3) se concentrează, în primul rând, asupra modului în care omul și mediul se adaptează unul la celălalt, ceea ce permite să fie dezvăluite cauzele problemelor apărute.

Perspectiva ecosistemică, conceptualizând și explicând funcționarea sistemului uman, constituie o sursă de informații pentru practica asistenței sociale. Astfel, ea:

- prezintă o imagine dinamică a ființelor umane ca sisteme care interacționează în context; descrie oamenii ca ființe extrem de complexe (ființe biologice, psihologice, sociale etc.), înzestrate cu sentimente, comportamente, inițiative proprii, dar în același timp fiind modelate de mediul în care trăiesc (moștenirea culturală); oamenii sunt prezentați ca subiecți activi ai evenimentelor, dar, în același timp, limitați de condițiile mediului de viață;

- subliniază importanța interacțiunilor reciproce dintre sistemele umane. Fiecare dintre noi interacționează în fiecare zi cu oameni din jur (vorbit cu

---

<sup>1</sup> Siporin M. *Ecological system theory in social work* // Journal of Sociology and Social Welfare, 1980, 7, p.507-532.



prieteni, discutăm o problemă în familie sau la serviciu, facem cumpărături etc.), devenim părți ale unor sisteme mai extinse. Interacțiunile sunt mijlocul prin care oamenii și sistemele fac schimb de resurse cu mediile lor. Prin urmare, interacțiunile eficiente asigură dezvoltarea sistemului, iar cele neproductive, din contra – îl inhibă, devenind chiar o amenințare pentru existența acestuia. Din această perspectivă, devine clar că atât oamenii, cât și mediul se pot schimba;

- urmărește modul în care comportamentul uman și interacțiunile evoluează în timp, ca reacție la forțe interne și externe. În decursul vieții oamenii se dezvoltă fizic, emoțional și intelectual. Toate aceste schimbări sunt reflectate în comportamentele lor. Or, comportamentul uman este determinat nu doar de evenimentele din cadrul sistemului în care se află persoana, dar și de experiențele interne ale acesteia. Niciun comportament uman nu poate fi atribuit doar unor cauze, fie din lumea exterioară sau din lumea interioară. Factorii interni și cei externi se influențează reciproc. Noi creăm lumea din jur în aceeași măsură în care lumea ne creează pe noi;

- conceptualizează toate interacțiunile ca adaptabile sau logice în context, definește comportamentul uman ca adaptare la o anumită situație. Acțiunile noastre reprezintă încercări de a răspunde competent la situațiile cu care ne confruntăm. Noi facem ceea ce este în puterile noastre, ținând cont de ceea ce știm despre noi și de ceea ce este necesar de făcut în situația dată, de ceea ce se întâmplă în lumea noastră inferioară și de ceea ce se întâmplă în jurul nostru. Ființele umane răspund simultan unei multitudini de evenimente din mediul intern și extern. Adaptare perfectă însă nu există. Mediul nu asigură ceea ce îi lipsește individului/sistemului, iar acesta, la rândul său, nu este în stare să compenseze cu propriile resurse ceea ce nu oferă mediul;

- dezvoltă multiple posibilități de schimbare pentru persoane, grupurile lor sociale și mediile lor sociale și fizice, explică procesul prin care oamenii își dezvoltă puncte tari și puncte slabe, orientând spre primele; pe de o parte, sprijină intervențiile orientate spre mediu și axate pe consolidarea și crearea unor rețele de sprijin social, iar, pe de altă parte, încurajează intervențiile orientate spre individ care au ca scop promovarea competențelor personale pentru îndepărtarea unor obstacole din calea atingerii obiectivelor personale<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Holahan C.J., Wilcox B.L., Spearly J.L., Campbell M.D. *The ecological perspective in community mental health* // Community Mental Health Review, 1979, 4, p.6.

Perspectiva ecosistemică ghidează practicienii asistenței sociale în construirea unor relații eficiente cu beneficiarii, evaluarea funcționării beneficiarilor și în aplicarea activităților de schimbare. Ea le lărgeste viziunea asupra comportamentului uman, le sugerează modalități de conceptualizare și planificare a muncii lor. Menționăm însă că asistenții sociali îmbină, de obicei, concepte din mai multe teorii și perspective privind funcționarea sistemului uman pentru a crea cadre adecvate practicii<sup>1</sup>.

**Teoria rețelelor.** Această teorie prezintă un interes deosebit în cadrul epistemologiei sistemice. Menționăm că rețelele sunt o formă veche de organizare socială, suportând în epoca globalizării schimbări esențiale. Ideea interpretării anumitor legături sociale ca rețele apare odată cu dezvoltarea rețelelor informaționale de tipul Internetului. Generalizarea raporturilor de rețea până la nivelul „societății rețelelor” aparține cunoscutului sociolog *M.Castells*<sup>2</sup>. *Rețeaua socială* reprezintă un set de contacte sistematice sau conexiuni similare între indivizi și grupuri prin care sunt legați în diferite tipuri de relații de interdependență (schimb economic, ajutorare, legături profesionale, prietenie sau rudenie). Spre deosebire de structurile ierarhice, rețelele sunt mobile, ele se adaptează mai ușor la mediul exterior. Deoarece nu sunt dirijate dintr-un centru, lor le este mai complicat să orienteze resursele spre un anumit scop. Lipsa de coordonare este însă compensată de interactivitate și menținere a modelelor în interiorul rețelelor. După *M.Castells*, aparținerea la rețea devine o sursă a puterii și schimbării în societate. Caracterul de rețea al legăturilor sociale demonstrează că ierarhia întruchipată de puterea de stat ocupă un loc nu atât de important în societate. Legăturile în rețele dintre oameni sunt mult mai productive și intensive. Putem spune că în zilele noastre rețelele au devenit instituții ce contribuie la dezvoltarea unui șir de domenii: protecția drepturilor omului, participarea cetățenilor la actul decizional, economie, învățământ etc. Rețelele dețin un șir de proprietăți importante – autonomie relativă, interactivitate, caracter informal, decentralizare – care permit să devină un instrument al controlului social, de opunere a rezistenței unor acțiuni întreprinse de stat, unor fenomene ce vin în contradicție cu cultura, tradițiile societății date etc.

Una dintre cele mai importante direcții ale teoriei rețelelor este analiza rețelelor din cadrul sistemelor de sprijin/suport social.

<sup>1</sup> A se vedea: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B. *Practica asistenței sociale*, p.47-75.

<sup>2</sup> A se vedea: Castells M. *The Rise of the Network Society*. -Oxford, 1996.

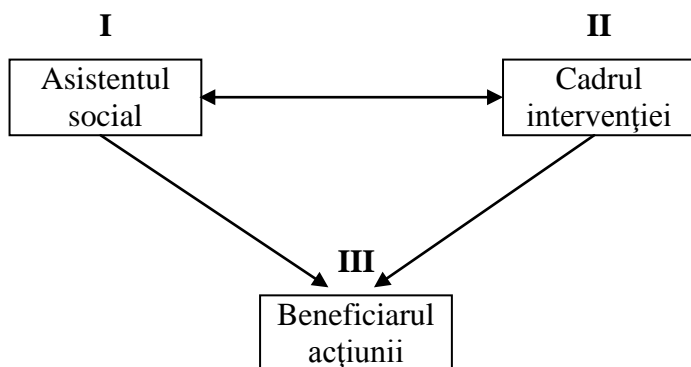
*Analiza de rețea* sau „*metoda rețelelor*” constituie o formă de „cooperare” sau conciliere a macrosocialului cu microsocalul, a structurilor cu microstructurile, a organismelor și elementelor formale cu manifestările informale ale relațiilor sociale. Dezvoltată prin excelență în sociologie, dar întâlnită și în alte științe fundamentale (biologie, etnologie, psihologie, chimie, economie etc.), „analiza de rețea” este o metodă indispensabilă în asistența socială, adică în activitățile de sprijin al categoriilor de populație marginalizate. Această analiză se concentrează atât asupra grupurilor de sprijin formal, cât și asupra sprijinului informal oferit de către prieteni, vecini, membrii familiei. Orice persoană conviețuiește în cadrul unor rețele formale sau informale. Gradul de conectivitate al acestora asigură socializarea, adaptivitatea și funcționarea socială optimă.

Prin rețeaua socială înțelegem mai desfășurat un ansamblu de relații sociale care variază de-a lungul vieții în funcție de diverse statusuri și roluri sociale, contexte socioculturale, obiceiuri și tradiții, zonă de existență, tipul și caracterul persoanei, evenimentele de viață etc. ***Rețeaua de suport/sprijin social*** reprezintă o parte a rețelei sociale a persoanei, ce corespunde și satisface unele nevoi psihosociale ale acesteia în viața de toate zilele sau în situații de criză, asigurând sprijin afectiv, emoțional și instrumental concret persoanei în cauză. Structura rețelei de sprijin social cuprinde: numărul total al persoanelor, caracteristicile demografice ale membrilor rețelei, pregnanța contactelor (frecvența întâlnirilor și a comunicărilor), modalitatea legăturilor (simetrice, asimetrice), intensitatea legăturilor reciproce, gradul de accesibilitate al persoanei aflate în relație, tipul de relație, stabilitatea și durata legăturilor, proporția legăturilor multiple (economice, religioase etc.), contextul în care se realizează legăturile. Așadar, se poate interveni fie la nivel personal (sprijin psihologic, dezvoltarea deprinderilor, competențelor de soluționare a problemelor), fie la nivel social (educație pentru a stimula sistemele de sprijin ale persoanei în dificultate). Rolul asistentului social este de a fi un intermediar între oameni, de a stabili o interacțiune între beneficiar și alte persoane.

Orice intervenție socială ia forma unei acțiuni în rețea, cea mai simplă reprezentare a acesteia fiind cea triunghiulară (a se vedea *Figura 6.2*).

Cele trei părți se află în raporturi de interdependență și condiționare reciprocă, constituind trei sisteme de elemente:

- 1) *sistemul asistent social* – asistentul social se implică în activitatea de intervenție cu tot ceea ce înglobează personalitatea sa (cu sufletul și spiritul, cu sensibilitatea, intuiția, valorile, experiențele și cunoștințele sale);
- 2) *sistemul social* (politic, economic, normativ, cultural) al intervenției;
- 3) *sistemul beneficiar* – vizează persoana sau grupurile de populație care s-au adresat după ajutor.



**Fig. 6.2. Acțiunea în rețea a intervenției sociale.**

După cum menționează sociologul român *V.Miftode*, modelul intervenției în rețea favorizează mobilizarea de resurse existente în grupurile, mediile, mai precis, în rețelele din care fac parte persoanele în dificultate, în scopul unei ajutorări mai eficiente a acestora. De exemplu, analizând unul din fenomenele relativ noi, specific perioadei de tranziție, precum este cel al copiilor străzii, constatăm că el a apărut în condițiile dereglării, disfuncțiilor sociale din sistemul rețelelor interumane „din imediata apropiere” a familiilor acestor copii (destrămarea familiilor, apariția bandelor de cartier, dezorganizarea instituțiilor de profil destinate copiilor, practica exploatării copiilor de către părinți etc.). Pentru a rezolva asemenea cazuri concrete sau pentru a elabora proiecte de intervenție socială în vederea diminuării fenomenului se impune a utiliza – în mod necesar – **analiza de rețea**, identificând în primul rând:

- 1) *rețeaua de origine* din care a făcut sau face parte copilul (familie, vecinătate, grup de prieteni etc.);

- 2) *rețelele de influență* asupra copiilor respectivi (bande de cartier, adulți infractori, rude dependente etc.);
- 3) *rețelele beneficiare*;
- 4) *rețelele de ajutor și intervenție* (atât în zona informală, cât și în zona formală)<sup>1</sup>.

Printre principiile directoare fundamentale ale metodei rețelilor, de care este necesar să se țină cont în munca asistentului social, se numără următoarele:

1. Analiza de rețea derivă din structura obiectivă a fenomenelor și elementelor și din unitatea cantitativ-calitativă a realității.

2. Macro- și microstructurile diferitelor grupuri sau rețele (primare sau secundare, informale sau formale etc.) se află în raporturi de interdependență. După cum se știe, orice individ muncește sau acționează, într-o formă sau alta, într-un sistem – rețea, adică în legătură interdependentă cu alți indivizi, aflați ei înșiși în sisteme de relații socioeconomice, politice, culturale sau afective, adică în rețele specifice ale vieții sociale. De asemenea, fiecare dintre noi face parte dintr-o structură socială (familie, echipă, vecinătate, grup etc.), dintr-un mediu social specific și, prin aceasta, dintr-o rețea de raporturi sociale diferite.

3. Rețelele sociale obiective determină constituirea unor rețele subiective în viața socială: rețele de opinii, atitudini, conduite, mentalități, credințe sau percepții ale fenomenelor din lumea înconjurătoare.

4. Din perspectiva cantitativă, analiza de rețea semnifică atât rolul măsurării empirice, cât și rolul complementarității datelor și al analizelor calitative.

5. Din perspectiva calitativă, metoda rețelilor vizează, dimpotrivă, rolul interpretării teoretice a informațiilor într-o concepție specifică (teoria sistemică, structurală sau a rețelilor) și complementaritatea analizelor cantitative.

6. Raporturile interpersonale informale joacă un rol principal în diversificarea și în constituirea unor noi configurații în rețea a relațiilor sociale în ansamblul lor.

7. Fiecare individ se naște în interiorul unei rețele care constituie punctul de plecare al condiționării lui sociale, dar, pe parcursul vieții, din momentul în care el începe să se orienteze spre un anumit tip de socializare, face alegeri care pot să-l distanțeze mult de condiționarea inițială.

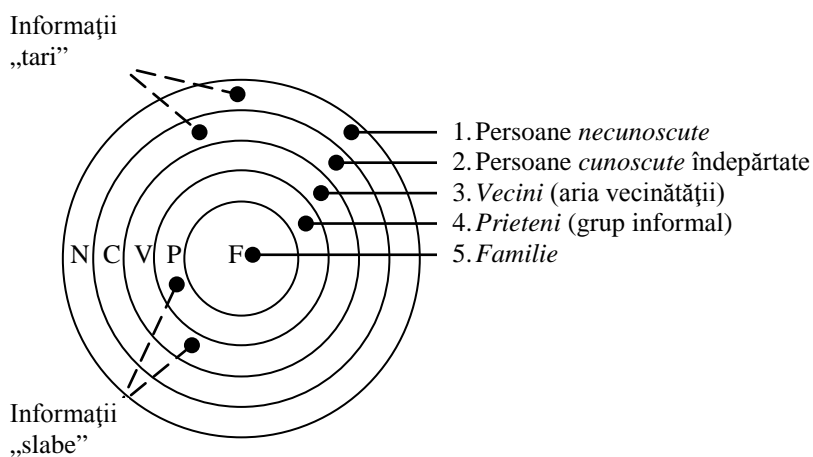
---

<sup>1</sup> A se vedea: Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*, p.150.

8. Raporturile de rudenie și „rolurile familiale” constituie un model pilot pentru dezvoltarea unei teorii și pentru elaborarea unei metode moderne de investigare și cunoaștere.

9. Semnificația, „forța” sau valoarea unei informații care circulă în rețea este invers proporțională cu „forța” sau „apropierea” relațiilor-cauză. Spre exemplu, un șomer care caută un loc de muncă prin relații informale are cu atât mai multe șanse de a găsi acest loc, cu cât mai mult „se îndepărtează” de „centrul”, mediul în care se află (familia, prietenii etc.), trecând din zonă în zonă spre periferia „persoanelor necunoscute”. În rândul persoanelor „apropiate” circulă, de regulă, același set de informații. Zona informațiilor noi este zona „relațiilor slabe”, adică zona periferică a rețelei, sau „spațiul social” de dincolo de limita avută în vedere la un moment dat (a se vedea *Figura 6.3*).

10. Modificarea naturii relațiilor generează o nouă rețea, cu noi actori<sup>1</sup>.



**Fig. 6.3. Rețele și zone concentrice de circulație a informațiilor și actorilor sociali.**

Sursa: V.Miftode. *Fundamente ale asistenței sociale*, 1999.

Cu referire la *tipurile și formele de rețele sociale*, menționăm că în viața socială există o multitudine de rețele care se caracterizează prin raporturi

<sup>1</sup> A se vedea: Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*, p.150-155.

interumane, perspective și obiective diferite. Din perspectiva naturii relațiilor sociale deosebim următoarele grupe/tipuri de rețele:

- I: a) primare (informale, neoformale);  
b) secundare (formale, oficiale);  
c) secundare-informale;
- II : a) de autoritate și putere;  
b) de prietenie și cooperare (sau ajutor);
- III: a) de rudenie, familiale;  
b) de muncă, colegialitate;
- IV: a) tranzacționale – comunicare;  
b) reciprocitate – proximitate.

Prin *rețea primară* înțelegem „unitatea de viață socială” ce grupează persoane care se cunosc și care sunt unite unele cu altele prin legături de rudenie, prietenie, vecinătate sau muncă. O asemenea rețea reprezintă un ansamblu natural de indivizi în interacțiune. În alți termeni, rețeaua primară este formată din indivizi care au contacte și legături directe cu persoana în cauză, implicând, de regulă, un atașament (membrii familiei, prietenii, vecinii, partenerii de muncă).

*Rețeaua secundară* (formală, oficială) reprezintă instituțiile sociale care au o existență oficială, sunt structurate într-un mod precis, îndeplinesc funcții specifice și oferă servicii particulare.

*Rețele secundare informale* sunt rețelele care au apărut la inițiativa unor membri ai rețelelor primare din necesitatea de a răspunde propriilor lor nevoi și de a găsi soluții unor dificultăți comune fără a ajunge la un statut instituțional veritabil<sup>1</sup>. De exemplu, locatarii unui bloc stabilesc în comun cum să păstreze starea sanitară, amenajarea teritoriului aferent. (Se apelează la sprijinul bătrânilor, persoanelor care stau acasă, se stabilesc zile de serviciu pentru fiecare familie, se angajează o persoană specială cu o anumită remunerare voluntară din partea locatarilor etc.).

În concluzie menționăm că teoria sistemelor și analiza de rețea au modificat mentalitatea veche a centrării pe client sau a reprezentării rețelei pornind de la individ, care ar fi centrul domeniului și care ar impune, astfel, focalizarea acțiunilor pe problema singulară (sau individualizată) a acestuia, pe

---

<sup>1</sup> A se vedea: Sanicola L. *L'Intervention de reseaux*. -Napoli: Bayard Edition, 1994, p.194.

diagnosticul sau dificultățile lui fără a se ține cont în măsură suficientă de mediul său social. Studiul rețelelor sociale apropie analizele macro de cele microsociale, iar asistentul social, pentru o mai bună realizare a intervenției, când are o cerere de ajutor, trebuie să facă apel la complexitatea rețelelor și a sistemelor de rețele sociale, ceea ce îi va permite să descopere multitudinea de factori generatori de probleme, precum și multitudinea de resurse prin care aceste probleme pot fi soluționate. Totodată, este necesar să conștientizăm și faptul că deoarece asistentul social se concentrează mai mult pe construirea sistemelor și a rețelelor, există pericolul ca individul să fie neglijat. Or, teoriile sistemelor și a rețelelor posedă un grad înalt de generalitate, ceea ce poate genera multiple dificultăți în aplicarea lor la cazuri specifice.

#### 6.4. Teorii specifice ale asistenței sociale

De rând cu teoriile generale, în practica asistenței sociale sunt aplicate și un șir de teorii specifice, cu o acțiune mult mai restrânsă, dar cu obiective precise. În cadrul acestora se înscriu: *teoria îngrijirii*, *teoria atașamentului*, *teoria participării*, *teoria pierderii* și altele<sup>1</sup>.

*Teoria îngrijirii* ocupă un loc central în sistemul teoriilor specifice, dat fiind că ea se află în imediata apropiere de obiectivul principal al asistenței sociale. Astfel, după cum se știe, prin activitățile de asistență socială se urmărește ajutorarea persoanelor aflate în dificultate, care nu pot să-și rezolve de sine stătător problemele.

Termenul „îngrijire” înseamnă a purta de grijă cuiva, a căuta de cineva, a da primul ajutor unui bolnav, unei persoane nimerite într-o nevoie, a întreține pe cineva, lipsit de resurse materiale și fizice etc. Din perspectiva asistenței sociale îngrijirea unui individ nu presupune neapărat schimbarea personalității acestuia. „Dacă schimbarea are loc – scrie *Martin Davies* – aceasta se datorează mai curând destinului clientului, și nu efectivului magic al muncii sale. A vorbi numai de terapie înseamnă a exagera puterea asistentului social și a risca denigrarea adevăratelor funcții de îngrijire care caracterizează natura profesiei”<sup>2</sup>.

*Îngrijirea socială* este mult mai complexă decât cea *medicală*. Cele două forme de îngrijire nu pot fi nici confundate, nici izolate, datorită raporturilor

<sup>1</sup> A se vedea: Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*, p.207-223.

<sup>2</sup> Davies M. *The essential Social Worker: A Guide to Positive Practice*. -London, 1991, p.28-46.



complementare, și chiar de interdependență. Pentru ca munca asistentului social să dea rezultate, trebuie ca beneficiarul să nu aibă probleme strict medicale, intervenția sau cooperarea medicului având prioritate (când este cazul). De asemenea, pentru ca munca medicului să dea rezultate optime, trebuie ca individul să nu aibă probleme sociale și familiale prea grave, ameliorarea acestora prin intervenția asistentului social fiind importantă și necesară.

Teoria îngrijirii vizează atât individul în situația de risc și familia din care face parte, cât și mediul social degradat sau în curs de degradare, grupul-problemă, comunitatea sau colectivitatea umană marginalizată, presupunând implicarea asistentului social în programe și acțiuni practice. Or, activitatea asistentului social trebuie să se înscrie organic în sistemul îngrijirii, din perspectiva diferiților actori:

- a) a beneficiarului (autoîngrijire, participarea la îngrijire);
- b) a familiei (sau a grupului primar din care face parte);
- c) a agenției specializate în domeniu;
- d) a asistentului social care monitorizează ansamblul activității de îngrijire;
- e) a comunității locale și a factorilor instituționali locali, responsabili de funcționarea normală;
- f) a societății în întregime.

Activitățile de ajutorare a persoanelor vulnerabile, defavorizate au existat în toate epocile istorice. Asistența socială, ca sistem de îngrijire, a apărut însă odată cu societatea modernă, cu valorile și exigențele conștientizate ale vieții individuale și comunitare. Ea a apărut ca o activitate complementară, dar necesară pentru a compensa fie neajunsurile diferitelor forme de îngrijire umană, fie dezinteresul care se manifestă chiar și în cele mai democratice societăți față de propriii membri.

Îngrijirea umană presupune o intervenție calificată și sistemică, adică implicarea unei serii întregi de profesioniști (sociologi, psihologi, juriști, medici etc.) organizați în echipe, locul central în care îl deține asistentul social. *Obiectivul fundamental al îngrijirii* îl constituie asigurarea pe termen lung a independenței beneficiarilor (în măsura posibilă). Aceasta nu înseamnă o simplă soluționare a problemelor materiale cu care se confruntă beneficiarii, dar în primul rând formarea abilităților ca aceștia prin forțe proprii să-și asigure împlinirea aspirațiilor. Din această perspectivă, îngrijirea socială, de exemplu, a

persoanelor cu nevoi speciale nu trebuie să însemne transformarea acestora în dependenți definitiv ai instituției publice, dar să se axeze prioritar pe recuperarea lor profesională, creându-le astfel posibilitatea de a obține un loc de muncă adecvat, iar, drept urmare, și de a duce o viață normală, independentă. Or, o adevărată protecție sau îngrijire umană presupune, incontestabil, apărarea demnității persoanei asistate, care poate fi realizată în condițiile unei independențe, pe cât este posibil, materiale și afective față de ceilalți.

Asistenții sociali trebuie să asigure indivizilor defavorizați o îngrijire atât direct, cât și prin menținerea unui climat comunitar favorabil dezvoltării normale a fiecărui cetățean sau grup uman. În aceeași măsură asistentul social trebuie să prevină, să mențină sub control comportamentele deviate, consecințele acestora atât asupra individului, cât și asupra societății. De regulă, fiecare asistent social, fiecare agenție tinde să se specializeze în realizarea unei îngrijiri specifice, centrate pe un caz particular sau pe cazuri asemănătoare care solicită intervenții, tehnici, metodologii specifice (îngrijirea familiilor destrămate, a copiilor abandonați, a „copiilor străzii”, vagabonzilor, a tinerilor șomeri, a foștilor deținuți etc.). Cu toate acestea, asistenții sociali trebuie să fie interesați de ameliorarea condițiilor de viață ale tuturor celor aflați în dificultate sau care nu pot face față problemelor pe care le au. Ei trebuie să depună eforturi pentru a menține un echilibru social-uman în spațiul social vizat, pentru a stopa eventuala deteriorare a condițiilor de viață sau a performanței individuale, pentru a combate pesimismul beneficiarului, care nu mai crede într-un viitor mai bun. Toate cele menționate fac parte din dimensiunile conceptului de îngrijire și, totodată, din sistemul elementelor caracteristice teoriei specifice a îngrijirii umane.

*Martin Davies* a evidențiat trei domenii de probleme de importanță majoră în sistemul de îngrijire socială, care includ:

- 1) grupul și mediul familial;
- 2) copiii-problemă (creșterea și îngrijirea lor);
- 3) bătrânii.

#### *Grupul și mediul familial*

Asistența socială a familiei și asigurarea îngrijirii membrilor grupului familial care se află în nevoie constituie atât forma tradițională a serviciului social, cea mai veche, cât și cea mai importantă activitate în acest domeniu. Atunci când nu vor mai fi familii-problemă, nu vor mai fi nici copii-problemă,

bătrâni izolați, indivizi vulnerabili, care să fie total lipsiți de cea mai importantă protecție – cea familială. Desigur, este greu de imaginat un asemenea timp, lucrurile fiind mult mai complicate. Dificultățile cu care se confruntă asistentul social în lucrul cu familia-problemă sau cu diferiți membri ai acesteia sunt adesea insurmontabile (rezistența familiei la schimbare, refuzul acesteia de a accepta interviurile cu asistenții sociali, de a respecta regulile prescrise etc.). Dar și în asemenea situații asistentul social nu poate ignora problemele vulnerabile, chiar dacă nu totdeauna va fi în stare să facă față la ele. În caz contrar, aceste probleme vor genera consecințe grave. Existența, de exemplu, într-o familie a unui membru handicapat poate favoriza izolarea treptată a familiei de mediul social înconjurător (jena, rușinea de o asemenea situație), poate afecta cariera social-profesională a familiei, agravându-i problemele financiare etc.

#### *Îngrijirea copiilor în familie*

Creșterea și îngrijirea copiilor în familia de origine (de preferință) sau în afara acesteia – în familii-substitut sau în diferite instituții publice (în ultima instanță) constituie obiectivul principal din lista de priorități ale sistemului de asistență socială. Cercetările realizate în decursul mai multor decenii au demonstrat că cel mai bine pregătit pentru viața de adult este copilul crescut de propriii părinți. În afara familiei, copilul este, de regulă, nefericit (sau are acest sentiment) și incapabil să se atașeze sau să se stabilească. Asigurarea creșterii normale a copiilor constituie prima etapă strategică a sistemului de îngrijire umană – domeniu mult mai complex și diversificat în dependență de indivizii care au nevoie de protecție și de îngrijire (copii abuzați, adulți dependenți de alcool, drog etc.).

Ca alternativă la ocrotirea familială este *ocrotirea Foster* (Foster Care)<sup>1</sup>, termen utilizat în țările vorbitoare de limbă engleză, care înseamnă familie-substitut, plasament familial. În România se operează în acest sens cu termenul „asistență maternală profesionistă”, iar în Republica Moldova – cu termenul „asistență parentală profesionistă”.

Ocrotirea Foster presupune plasamentul în altă familie a unui sau mai multor copii în dificultate sau rămași fără îngrijire părintească. Munca asistentului maternal/parental profesionist are multe asemănări cu însuși faptul de a fi părinte, dar în același timp implică mai mult decât aptitudinile părintești,

<sup>1</sup> A se vedea: *Asistența socială în Marea Britanie și România*, p.16-28, 87-94.

dat fiind că copilul va menține legături cu familia lui biologică sau cu instituția unde a fost îngrijit anterior<sup>1</sup>.

Dreptul copilului, temporar sau definitiv lipsit de mediul său familial, sau care, în propriul său interes, nu poate fi lăsat în acest mediu, la o asemenea formă de protecție este consfințit prin art. 20 al Convenției ONU privind Drepturile Copilului. Astfel, în respectivul articol se menționează că Statele-părți vor prevedea pentru acești copii o ocrotire alternativă în conformitate cu legislația națională, între altele, formele de *plasament familial*, adopție sau, dacă e cazul, încredințarea într-o instituție corespunzătoare pentru copii.

Există o largă diversitate de situații în care copiii și familiile nu mai pot locui împreună din cauza unor factori structurali, precum sunt sărăcia, războiul, sau a unor factori personali (boală, abuz sau abandon). Spre deosebire de copilul adoptat, copilul primit în plasament nu devine din punct de vedere juridic membru al familiei de primire, ci continuă să aparțină familiei de origine. Pe durata plasamentului, părinții copilului își mențin drepturile și obligațiile față de copil, au dreptul să mențină un contact permanent și nemijlocit cu el, să corespundeze cu acesta și să-l viziteze cu acordul persoanei unde a fost plasat, în prezența reprezentanților serviciului public specializat, dacă nu este în detrimentul copilului. Asistenții parentali/maternali sunt cei care stabilesc aceste contacte.

Ocrotirea Foster se împarte în două categorii principale: 1) plasament de scurtă durată, sau ocrotire temporară, suplimentară; 2) plasament de lungă durată, sau ocrotire permanentă, substitutivă.

- *Plasamentul de scurtă durată* este pentru o perioadă ce nu depășește 12 luni și urmărește sprijinul familiei și copilului în depășirea unei crize temporare. Este vorba, de exemplu, de familii în care părintele singur este spitalizat sau deținut sau în care un copil sau un adult cu dizabilități are nevoie de tratament sau asistență de urgență etc.

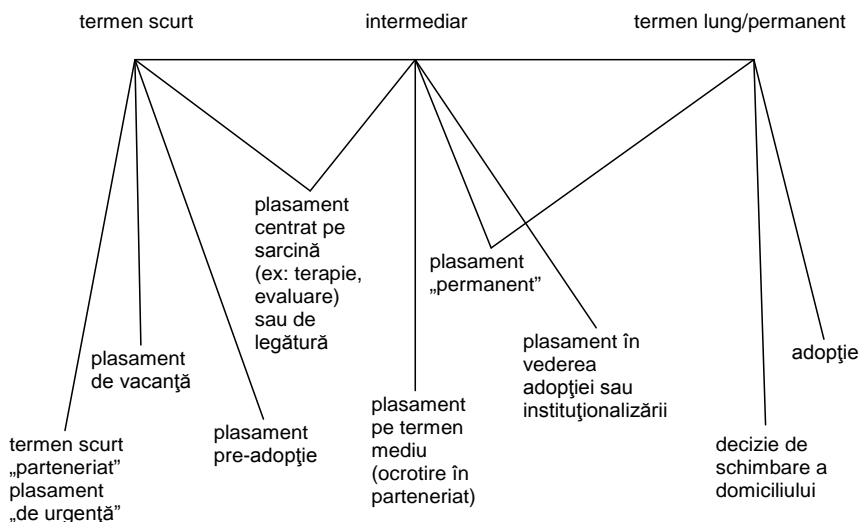
- *Plasamentul de lungă durată* este pentru o perioadă de până la atingerea de către copil a vârstei majoratului și reprezintă o ocrotire alternativă pentru copiii separați de părinții lor, când părinții nu pot sau nu vor să aibă grijă de propriii copii. Moartea, boala severă sau handicapul sunt, de exemplu,

---

<sup>1</sup> A se vedea: George V. *Foster Care: Theory and Practice*. -London, 1983; *Asistentul maternal*. -București, 1999.

situații în care copiii au nevoie cel mai des de plasament familial permanent sau substitutiv. *Figura 6.4* prezintă o largă gamă de posibilități pentru plasamente familiale suplimentare sau substitutive.

Republica Moldova cunoaște mai multe experiențe reușite la capitolul plasament familial. Acest serviciu a început să fie dezvoltat din anii 2000 în municipiul Chișinău, în raioanele Cahul, Orhei, Ungheni. În 2008 în Republica Moldova erau 45 de familii de asistenți parentali profesioniști, aprobați în baza Regulamentului cu privire la serviciul de asistență parentală profesionistă și care luase în plasament 65 de copii.



**Fig. 6.4. Tipuri de plasament.**

*Sursa: Asistența socială în Marea Britanie și România, p.19.*

Ocrotirea Foster presupune un întreg program și o adevărată metodologie privind selecția familiilor-substitut (de creștere, adopție) sau recrutarea părinților, care include:

- mediatizarea obiectivelor urmărite printr-o publicitate adecvată și chiar prin tehnici de marketing (mass-media, TV, publicații de mare tiraj etc.);
- pregătirea părinților Foster (asistenților parentali/maternali) care trebuie să treacă un program de instruire, cuprinzând următoarele elemente:

- cunoștințele de bază de care au nevoie părinții Foster;
- situațiile care pot apărea în procesul creșterii (fapte surpriză, evenimente mai „rare” care ar putea șoca noii părinți) despre care familia-substitut trebuie să ia cunoștință;
- formele de dezvoltare a autoconștientizării participanților la noua lor activitate privind responsabilitățile pe care și le asumă, eventualele riscuri și tehnici de rezolvare;
- principiile unei bune îngrijiri practice a copiilor;
- munca în grup și cooperarea cu alți părinți Foster;
- mijloace de stimulare a autoeducației permanente;

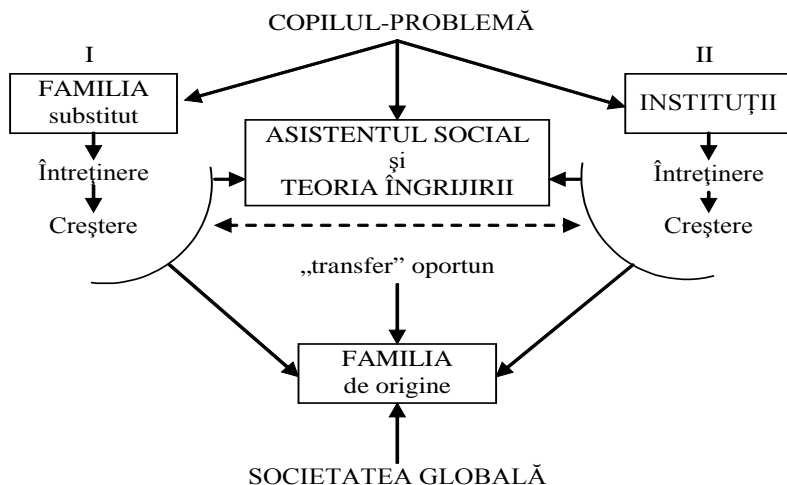
c) sprijinirea de către stat și de către agenții private a familiilor Foster pe toată durata plasamentului de care beneficiază un copil, pentru ca exigențele creșterii și îngrijirii acestuia să fie realizate în condiții optime (ajutor material, monitorial, de management etc.). Trebuie să se țină cont și de familia de origine care îndeplinește funcția de îngrijire afectivă.

Sistemul conceptual al teoriei îngrijirii poate lua forma ipotetică, reprezentată în *Figura 6.5*.

În întreg procesul creșterii și al îngrijirii copilului, asistentul social trebuie să respecte: drepturile și interesele copilului, inclusiv cele patrimoniale, dreptul de decizie personală, dreptul de a rămâne în mediul de origine. Plasamentul familial și obiectivele acestuia trebuie să fie stabilite în comun de asistentul social, reprezentantul autorității tutelare, copilul în cauză, familia de origine și familia Foster etc., pentru a evita orice situație traumatică pentru copil.

În concluzie menționăm că plasamentul (de orice tip) efectuat „spre binele copilului” nu este totuși cea mai reușită ieșire din situație în comparație cu varianta când copilul ar rămâne să trăiască în condiții obișnuite de casă. Or, copilul are nevoie pentru dezvoltarea sa normală de familia biologică. Este vorba aici nu doar de familia biologică nucleară, care în unele cazuri poate lipsi, iar în altele ea nicidecum nu poate fi compatibilă cu dezvoltarea sănătoasă a copilului (cazul familiilor de alcoolici, dependente de drog etc.), ci de întregul sistem de rudenie: bunei, frați, surori, verișori etc. Copilul este un purtător al eredității sociale, de aceea orice plasament înseamnă de fapt o izolare, o limitare a șanselor de dezvoltare. Ținând cont de aceste adevăruri, *scopul*

oricărui plasament trebuie să fie oferirea ajutorului pentru întoarcerea copilului în familia biologică. Unde și s-ar afla copilul, lui trebuie să i se creeze accesul cât mai larg la legăturile familiale, care trebuie păstrate pe parcursul întregii sale vieți. Principiul continuității, legăturii indisolubile cu familia reprezintă unul dintre principiile fundamentale cu caracter universal de îngrijire și protecție a copilului.



**Fig. 6.5. Paradigma teoriei „îngrijirii umane”.**

Sursa: V.Miftode. *Fundamente ale asistenței sociale*, p.202.

### *Îngrijirea persoanelor în vârstă*

Vârșnicii constituie cel mai numeros grup social care, din cauza vulnerabilității și „stării de dependență” în care ajung, au nevoie de protecția celorlalți, în primul rând de protecția „grupului familial” din care fac parte, a comunității și „vecinătății umane” și, în ultimă instanță, de protecția ansamblului social. În Republica Moldova la începutul anului 2012 erau circa 527,6 mii de persoane cu vârstă de peste 60 ani, dintre care o bună parte necesită îngrijire. Problematika îngrijirii bătrânilor ține nu atât de creșterea ponderii acestora în ansamblul populației, cât de diversitatea și particularitățile nevoilor persoanelor în vârstă, iar, drept urmare, de volumul tot mai mare de servicii speciale de care aceste persoane au nevoie. Ca și în cazul copilului, menționăm că și aici cea mai bună și eficientă îngrijire este *îngrijirea în propria familie și în cea comunitară* (mediul social de origine, vecinii și

concetățenii pe care îi cunosc). Realitatea este însă adesea de altă natură. Familiile de origine se destramă, copiii se stabilesc în diferite părți ale țării sau chiar ale lumii, mai ales în condițiile actuale de intensificare a proceselor migratorii, inclusiv în Republica Moldova. Drept urmare, se uzează afectivitatea lor (tot mai des sunt înregistrate cazuri de refuz la propriii părinți, de internare în aziluri, chiar dacă copiii sunt în aceeași comunitate, etc.). Asistentul social este chemat să elaboreze, în baza anchetei sociale, un program adecvat de intervenție pentru soluționarea cazurilor de acest fel. Programul poate include:

- servicii zilnice specifice persoanelor în vârstă pe care ceilalți membri ai familiei nu le pot face;
- sprijin financiar;
- cantine sociale;
- consultații juridice, medicale etc.;
- integrare în activități social utile, reinsertie socială etc., care ar diminua singurătatea, una dintre cele mai acute probleme ale bătrânilor.

Teoria îngrijirii reprezintă pentru asistentul social nucleul statutului său în societate, oferindu-i cel mai reprezentativ câmp de acțiune, fiind centrat pe problemele și exigențele fundamentale ale profesiei.

**Teoria atașamentului**<sup>1</sup> este o teorie științifică care are menirea să deschidă calea înțelegerii corecte a procesului de dezvoltare normală psihosocială a personalității oamenilor, în general, și a copiilor, în special. Trei întrebări importante ne pot ajuta să efectuăm analiza unui asemenea câmp socioafectiv de o complexitate evidentă:

1. Ce impact are asupra personalității copilului relația lui cu părinții? Care este raportul dintre calitatea acestei relații și succesele – insuccesele copilului?

2. Ce se întâmplă cu copiii care și-au pierdut părinții?

3. Ce consecințe determină evoluția afectivă a copilului:

- a) lipsa îndelungată sau definitivă a părinților;

---

<sup>1</sup> A se vedea: Howe D. *Attachment Theory for Social Work Practice*. -Basingstoke: Macmillan, 1995; Bowlby J. *Attachment and Loss*. -Hogarth, 1980.



- b) lipsa familiei sau a „căminului familial” de origine;
- c) repetatele „transferuri” de la o familie la alta?

Evenimentele tragice din istoria omenirii sau a unei singure țări (războaiele mondiale, cele locale) au lăsat în afara familiei milioane de copii. Unul dintre cercetătorii englezi care au deschis calea spre analiza profundă a acestui domeniu a fost *John Bowlby*, preocupat îndeosebi de soarta copiilor „rămași pe drumuri” după al doilea război mondial. El studia asemenea cazuri dintr-o dublă perspectivă: a prezentului (efectele imediate ale pierderii părinților sau familiei) și a viitorului (efectele de lungă durată asupra vieții de adult). Studiile lui Bowlby au pus în lumină nevoia puternică a oricărui copil pentru stabilirea unor legături profunde de atașament cu persoanele adulte (în primul rând, cu părinții, bunicii, vecinii etc.) și rolul fundamental, în această privință, al imaginii pe care și-o fac copiii despre aceste persoane.

La orice vârstă o ființă umană este atrasă de alte ființe umane, fiind înclinată în mod natural spre relații de afecțiune cu semenii din imediata apropiere. Pierderea acestei relații (a celor apropiați) este, de regulă, foarte dureroasă, chiar tragică și generează efecte dezastruoase asupra stării de atașament a celui în cauză. Asemenea efecte sunt cu atât mai puternice cu cât persoana atașantă este percepută sau imaginată de către persoana atașată ca fiind cea mai bună, cea mai puternică și cea mai înțeleaptă.

Starea de atașament vizează în fapt toate vârstele, dar manifestările cele mai clare și definitorii ale acesteia se observă din timpul copilăriei. *Atașament* înseamnă în esență *apropierea preferențială, dezinteresată și aproape inconștientă a unei persoane față de o altă persoană*. Asemenea caracteristici ale atașamentului se întâlnesc în forma lor naturală numai la copii. În funcție de starea în care se află, atașamentul se exprimă prin semne cât mai clare (pentru eventualul receptor, adică pentru adultul atașant), adesea ambivalente, cum ar fi: plânsul, chemarea, protestul, fuga din fața „noului venit” – copilul se ascunde pentru a nu fi luat sau îndepărtat de baza afectivă, de a nu fi abandonat sau lăsat cu străinii etc.

Atașamentul are caracter dinamic, adică apare, se formează, se maturizează, atinge apogeul în anumite condiții ale copilăriei, se poate deteriora sub incidența unor factori, slăbește și chiar dispare atunci când persoana atașantă dispare. În mod normal, atașamentul trebuie să existe sub o anumită formă toată viața. Pe măsură ce copilul își formează „conștiința de sine” și

aspiră spre individualitate, atașamentul își modifică semnificativ natura, calitatea și „semnele” de manifestare și treptat scade în intensitate.

Relațiile de atașament au misiunea de a proteja persoana mai slabă, vulnerabilă în raport cu factorii sau agenții externi sau interni. Pierderea sentimentului de siguranță, amenințarea cu pierderea bazei efective (mama, tata, bunicii etc.) generează un dezechilibru psihic, stări de anxietate, pe care copiii le suportă în special când sunt internați în instituții publice sau transferați în familii-substitut. Dezvoltarea normală a copilului înseamnă în primul rând siguranța lui, care poate fi obținută doar prin formarea atașamentului afectiv. În fapt, părinții și copilul – afirmă D.Howe – sunt programați biologic să devină atașați unul de celălalt, ajutându-l pe acesta din urmă:

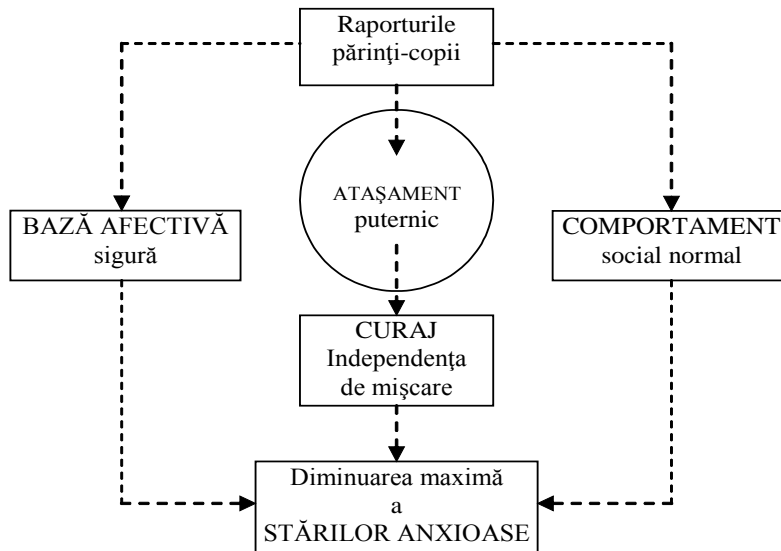
- a) să atingă întregul său potențial;
- b) să gândească logic;
- c) să-și dezvolte o conștiință de sine;
- d) să dezvolte interesul de cooperare cu ceilalți oameni;
- e) să devină încrezător în sine;
- f) să facă față stresului și frustrării;
- g) să biruie teama și neliniștea;
- h) să dezvolte relații viitoare;
- i) să reducă gelozia etc.

Cu cât este mai puternic atașamentul, cu atât baza afectivă este mai sigură, curajul copilului este mai mare, libertatea de mișcare și spațiul social în care îndrăznește să riște, să se deplaseze sunt mai importante. Or, de câte ori copilul se simte amenințat, el revine la bază, dar poate face acest lucru numai dacă are deja o bază afectivă adecvată, destul de stabilă.

Teama de necunoscut și orice altă amenințare îl apropie pe copil de bază, în timp ce sentimentul de siguranță (încredere în persoana atașantă, care îl protejează) îl încurajează să se îndepărteze, să riște, să iasă în afara mediului obișnuit pentru a explora lumea.

În condițiile existenței unui atașament puternic se formează oameni stabili din punct de vedere psihoemoțional, puternici în fața încercărilor vieții, competenți în obligațiile profesionale. Dimpotrivă, copiii crescuți fără dragoste și fără apropiere sufletească din partea familiei (lipsiți de atașament afectiv normal) sunt, de regulă, pasivi, indiferenți, incapabili să cunoască sau să

exploreze lumea: își vor cheltui energia emoțională în căutarea siguranței afective. Relațiile de atașament, care se formează în bază unei afecțiuni puternice, sunt redată schematic în *Figura 6.6*.



**Fig. 6.6. Teoria atașamentului. Raporturi intervariabile.**

*Sursa: V.Miftode. Fundamente ale asistenței sociale, p.214.*

Teoria atașamentului a influențat semnificativ atât practica în domeniul de referință (al protecției și asistenței sociale), cât și politicile sociale în instituțiile specializate. De exemplu, ținând cont de importanța apropierii fizice și emoționale de copil a persoanelor ce îngrijesc de el, în special în perioada inițială de dezvoltare, într-un șir de țări au fost create case de copii mici, cu posibilitatea aflării mamei și copilului. De asemenea, este tot mai mult conștientizată necesitatea internării mamei cu copilul bolnav, pentru a-i asigura liniștea și a-i îndepărta stresul, stările de anxietate ce pot împiedica vindecarea.

În funcție de natura și gradul de constituire a bazelor de atașament, deosebim *trei tipuri de atașament*:

1) *sigur*, când copilul simte o protecție definitivă asigurată de dragostea permanentă a părinților, dragoste care îndepărtează orice stres, dezvoltă curajul de a explora lumea;

2) *nesigur*, sau *anxios*, când copilul nu este sigur de sentimentele părinților, situație alimentată tocmai de comportamentul ambivalent, contradictoriu, incert, „șovăielnic” al părinților față de propriii copii. În asemenea cazuri copilul este îngrijorat de fiecare dată când părinții pleacă de acasă, resimte această situație ca pe o amenințare, manifestând și el nesiguranță, instabilitate, îndoială în explorarea lumii din jur;

3) *foarte nesigur*, sau *ambivalent*, datorită lipsei unei relații normale între părinți și copii și, îndeosebi, lipsei totale de afectivitate, de dragoste părintească în perioada cea mai importantă din acest punct de vedere: primul an de viață care este anul formării atașamentului față de adulții cei mai apropiați (părinți, bunici etc.).

Atașamentul de acest tip are consecințe negative, manifestându-se în realitate ca atașament fals, întrucât:

- a) copilul nu este sigur de sentimentele și dragostea părinților și, deci, de protecția de care are nevoie;
- b) părinții par să fie indiferenți față de nevoile și sentimentele copilului;
- c) copilul se așteaptă să fie respins sau ignorat de persoanele atașante atunci când va semnala dorința de atenție sau nevoia de ajutor;
- d) atitudinile și comportamentele părinților i se par copilului imprevizibile, perturbante sau angoasante;
- e) copilul se simte părăsit, neiubit, neîncurajat, adică „fără valoare și interes” pentru propriii lui părinți;
- f) copilul pierde încrederea în „ceilalți”, chiar în el însuși, văzând că nu este ajutat când are nevoie;
- g) copilul pierde încrederea în ceea ce face, văzând că nu este apreciat, că „succesele” lui nu interesează pe nimeni;
- h) copilul ajunge la concluzia că trebuie să te descurci singur și că singura cale de a evita durerea este să nu iubești, pentru că lumea îți este ostilă<sup>1</sup>.

Cele menționate demonstrează că formarea unui viitor stabil al copiilor, axat pe o bună integrare socială, depinde de calitatea relațiilor dintre părinți și

---

<sup>1</sup> A se vedea: Bowlby J. *Attachment and Loss*. -Hogarth, 1980; Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*, p.211-217.

copii, de gradul de atașament familial care stimulează creativitatea, responsabilitatea și independența individuală.

**Teoria pierderii.** Această teorie provine din teoria atașamentului. A *pierde* înseamnă a fi deposedat de ceva, a rămâne fără ceva/cineva, a nu mai avea ceva/pe cineva, a fi separat sau lipsit (pentru totdeauna) de o ființă dragă. În realitate nu există om care de-a lungul vieții sale să nu piardă ceva sau pe cineva foarte apropiat sufletește, pierdere care să-i provoace dureri și stări afective foarte puternice, necunoscute până atunci. Termenul *pierdere* poate fi întrebuințat într-un sens larg – ca orice pierdere, dar și într-un sens mai restrâns – ca o pierdere grea, ca o pierdere prin deces a persoanei pe care o iubești.

Pierderile pot fi așteptate și neașteptate:

- pierderile așteptate sunt pierderile conștientizate pentru care te poți pregăti din timp;
- pierderile neașteptate sunt rezultatul întâmplării, al evenimentelor care nu pot fi anticipate.

Profunzimea durerii provocate de pierdere diferă de la un caz la altul. Aplicată la copil, însă, suferința pierderii posedă o natură unică. Pierderea pentru un copil poate provoca un sentiment de o adâncă deșertăciune emoțională, un sentiment că ceva ce a fost odată, acum a dispărut și nu mai poate apărea din nou.

Pentru un copil, pierderea diferă în multe privințe de pierderea ce poate însemna pentru un adult. Astfel, ceea ce pentru un adult este o separare de o scurtă durată, poate să se manifeste la copil într-o formă mult mai serioasă. Acest lucru se întâmplă din cauză că nivelul lui de dezvoltare cognitivă este limitat și nu-i permite să înțeleagă ce se întâmplă și cât va dura această separare. De exemplu, prima zi la grădiniță pentru un copil, ce nu posedă experiența necesară ca să înțeleagă separarea lui, această perioadă de separare limitată în timp poate fi stresabilă, asociată cu o pierdere de lungă durată pentru adulți, asemenea decesului.

Din punctul de vedere al dezvoltării personalității, copiii sunt mai puțin pregătiți să se confrunte cu pierderea. De asemenea, ei au un control redus asupra circumstanțelor în raport cu adulții, depind de ceilalți, sunt primii care recunosc faptul că se află în suferință și cer să fie înțeleși, ajutați să depășească rezultatele dureroase ale pierderii. Fiecare copil a suferit un anumit tip de

pierdere în copilărie (schimbarea școlii, transferul cu traiul într-o altă casă etc.), iar în unele cazuri – pierderi multiple (divorț, decesul unui prieten drag, schimbarea profesorului iubit etc.). Chiar și nașterea unui nou frățior poate fi resimțită ca o pierdere a poziției de copil unic și a avantajelor care decurg din aceasta. Comun pentru toate aceste situații este teama de a pierde atașamentul și dragostea părintească. Toți copiii, inclusiv cei care nu manifestă semne evidente de durere, au nevoie de suport și de îngrijire din partea adulților în validarea sentimentelor și încorporarea pierderilor în experiențele de viață.

Nu toate pierderile sunt cauzate de separare. Pentru un copil, în calitate de pierderi sunt, de asemenea, pierderea identității, încrederii sau a stimei de sine. În perioada adolescenței majoritatea copiilor se confruntă cu stresul specific cauzat de modificările corporale, ale relațiilor, imaginii de sine, ale identității sexuale și ale așteptărilor parentale. Toți acești factori, îmbinați cu creșterea independenței, îl pot pune pe adolescent în situația de a fi copleșit de sentimentele de pierdere și insecuritate. Efectele pierderii asupra copilului pot fi diminuate în unele cazuri (când este posibil) prin anticiparea, pregătirea lui pentru acest eveniment. De exemplu, începerea școlii, nașterea unui frățior, moartea unui bunic în etate etc. pot fi anticipate și necesită o pregătire specială. Mult mai dificil de rezolvat pentru copil sunt pierderile neașteptate, asociate cu evenimentele traumatice. Fiecare copil răspunde la durere într-o modalitate personală. Există, însă, reacții comune, experimentate de majoritatea copiilor aflați în suferință, care includ: șoc, negare, protest, apatie. Gama acestor manifestări poate fi completată și cu alte reacții: anxietate, tristețe, vinovăție, rușine, tulburări de somn etc.

De regulă, în cazul pierderii omul trece prin următoarele etape de evoluție afectivă:

- șoc, neîncredere în faptul ca atare, derută;
- negarea pierderii – „faptul nu poate fi real”;
- dorința puternică de a căuta și a regăsi ființa pierdută;
- mânia, resentimentul, vina, căutarea vinovatului ce a cauzat pierderea;
- disperarea, deprimarea, retragerea în sine;
- acceptarea situației, reorganizarea inferioară a vieții persoanei atașate, vindecarea rănilor sufletești etc.

Fiecare copil, în dependență de individualitatea sa, are anumite nevoi atunci când experimentează o durere: reasigurare acolo unde situația o face posibilă, răspunsuri oneste la întrebările legate de pierdere, recunoașterea

problemei și asigurarea că a fost luat în serios, suport emoțional pentru eliminarea disconfortului (anxietate, frustrație, îndoieli, vinovăție, disperare, singurătate, insecuritate), ajutor pentru a-și exprima jalea într-o modalitate apropiată sufletului său, participarea la ceremoniile familiale în cazul în care pierderea include întreaga familie, ajutor pentru a putea plânge, pentru a putea depăși în timp aceste pierderi și a-și recăpăta bucuria de a trăi<sup>1</sup>.

Suferințele cauzate de separare sau pierdere pot duce la o neliniște sporită pe un termen mai lung, care reduc din abilitatea copilului de a se adapta și a se descurca reușit. J.Bowlby consideră că copilul va depăși mai repede problemele ce țin, de exemplu, de pierderea părintelui (divorț sau deces) în următoarele condiții:

- relații rezonabil de sigure cu părinții până la momentul pierderii. Acest adevăr este confirmat și de cercetările efectuate de *Anita Sederstrom* (Suedia), prin care e demonstrat că copiii cărora le este rău acasă se simt și mai rău când se află în plasamente de diferite tipuri;

- copilului i se oferă o informație exactă referitor la ceea ce s-a întâmplat și copilul este încurajat să pună întrebări și să primească răspunsuri exacte;

- copilului i se permite să participe cu familia la ritualele de tristețe și mâhnire;

- copilul are o persoană de îngrijire în care el poate avea încredere și pe care poate să se bazeze în situația creată de pierdere<sup>2</sup>.

Este foarte important pentru copil să simtă că se află în centrul preocupărilor adultului și că experiența sa are valoare în ochii acestuia. Aceasta îi va permite să abandoneze mai ușor trecutul, să înceapă procesul de refacere și vindecare, să revină la viața din prezent și viitor.

Teoria pierderii are implicații largi în practica asistenței sociale, dat fiind că în marea lor parte beneficiarii au suferit diferite pierderi care le-au agravat starea de dependență sau cea de persoană vulnerabilă. Această teorie permite să fie înțelese mai bine nevoile beneficiarilor, reacțiile, atitudinile și comportamentele lor, în baza cărora să fie selectate metode adecvate de intervenție și schimbare a situației generate de pierdere.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Mitrofan I. (coord.). *Cursa cu obstacole a dezvoltării umane*. -Iași: Polirom, 2003, p.147.

<sup>2</sup> A se vedea: Bowlby J. *Attachment and Loss*. -Hogarth, 1980.

*Teoria participării.* Dintr-o perspectivă generală, *participarea* se referă la implicarea membrilor unei colectivități sau instituții în diversele sale activități, mai ales cele deliberative, și în procesele decizionale, definind măsura în care conducerea respectivului grup este democratică. Există o legătură strânsă între participare și dezvoltare. Excluziunea socială înseamnă și o retragere din participarea socială. De regulă, cei săraci se caracterizează prin ratele cele mai scăzute de participare comunitară sau civică. Pe de altă parte, gospodăriile sărace din comunitățile în care activismul civic este mai intens primesc mai mult ajutor pentru menținerea unui minim de existență. Situația dată poate fi explicată prin faptul că activismul civic impune instituțiilor publice o mai mare responsabilitate.

În contextul celor menționate putem spune că eficiența programelor de sprijin al grupurilor vulnerabile este în dependență directă de gradul lor de implicare și participare la realizarea acestor programe. *Teoria participării* este axată pe relațiile dintre beneficiar și asistentul social. În relațiile lor cu asistentul social beneficiarii le acceptă doar pe cele bazate pe sinceritate, încredere și cooperare egală. *David Howe* menționa că „dacă un beneficiar este derutat și încurcat, el este greu de ajutat, trece în defensivă și se comportă cu stângăcie, ajungându-se chiar la blocarea prin refuz a cooperării sau la conflicte de opinie și, în final, la eșuarea programului sau a activității respective. Nimic nu trebuie ascuns beneficiarului din ceea ce el are dreptul să știe, relațiile trebuind bazate pe claritate și sinceritate. Nu se recomandă, de pildă, să spui beneficiarului că scopul vizitei este aflarea vârstei copiilor sau starea sănătății lor, când în realitate dorești să verifici la fața locului calitatea căsniciei și a relațiilor intrafamiliale. Mai mult, beneficiarul are dreptul să știe actul normativ în virtutea căruia asistentul social este abilitat să realizeze această acțiune, procedurile care vor urma diagnosticării situațiilor și drepturile pe care le are în acest context”<sup>1</sup>. Dacă beneficiarul știe despre ce este vorba, există mai mari șanse de deschidere spre cooperare cu asistentul social, de implicare în realizarea programelor inițiate.

Participarea pune accentul pe drepturile beneficiarului, care este încurajat să-și definească propriile probleme și nevoi, să devină activ în depășirea lor. În realitate, practica poate însă să promoveze participarea beneficiarului (pozitivă), sau să o inhibeze (negativă). Se pot delimita patru tipuri de raporturi

---

<sup>1</sup> A se vedea: Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*, p.208.



asistent social – beneficiar: strategic, de atitudine deschisă, de paternitate, de colaborare (a se vedea *Figura 6.7*). În continuare ne vom referi la fiecare din aceste raporturi posibile dintre asistentul social și beneficiarul său:

		<b>Statutul beneficiarului</b>	
		<i>Involuntar</i>	<i>Voluntar</i>
Participare	Absent (-)	1. Strategic	3. Patern
	Prezent (+)	2. Atitudine deschisă	4. Raport de colaborare

**Fig. 6.7. Raporturi asistent social – beneficiar.**

1. *Raport strategic*. Există multe situații în care legea îi cere asistentului social să facă investigații în legătură cu o familie. De exemplu, dacă părinții nu acordă copiilor lor îngrijirea corespunzătoare sau dacă copilul este în pericol fizic datorită unui sau ambilor părinți, atunci în multe țări asistentul social este împuternicit legal să investigheze cazul și să intervină. Asistenții sociali pot interveni, de asemenea, dacă un copil, scăpând de sub controlul părinților, are un comportament deviant – fură, incendiază, produce dureri altor persoane. Implicarea asistentului social este deci declanșată atunci când sunt exprimate neliniști în legătură cu comportamentul sau cu situația unui individ.

Dacă individul preferă să nu fie beneficiar și dacă asistentul social se comportă într-un mod strict legal și birocratic și nu dorește să-l implice pe beneficiar în aspectele legale și procedurale ale cazului, cele două persoane – asistentul social și beneficiarul – devin „strategi”. Ei manevrează ținând seama de poziția și intențiile observate la celălalt. Cei doi „jucători” vorbesc despre tactică și apărare. Există rezistențe și bătălii. Există confruntări și evaziuni. Beneficiarul și asistentul social sunt legați unul de celălalt în termenii unui joc. Și, ca în fiecare joc, va exista un învingător și un învins. Cu toate acestea, deși încrederea și cooperarea sunt în mare măsură absente – în special din partea

beneficiarului – cei doi „jucători” înțeleg efectiv natura întâlnirii, caracterul raportului este cunoscut. În fapt, pentru cei care au devenit beneficiari ai asistenței sociale contrar voinței lor acest tip de raport, în care strategia este elementul-cheie, posedă un anumit tip de integritate. Dacă beneficiarul este de acord să colaboreze cu asistentul social, vom admite că există temeiuri legitime pentru ca statul și agenții săi de protecție să intervină.

2. *Raport de atitudine deschisă.* Cu toate că beneficiarul nu a solicitat intervenția asistentului social, asistentul social dorește totuși să fie deschis și cinstit în legătură cu toate aspectele legale, consideră că beneficiarul trebuie să cunoască situația în care se află și care sunt drepturile sale legale și statutul său în acest caz. Fără ca prin aceasta să admită nevoia de ajutor sau de asistență socială, beneficiarul răspunde intervențiilor deschise ale asistentului social și se decide să coopereze. Beneficiarul consideră că, dacă cooperează, rezultatele vor fi corecte și deschise și că procedurile în acest caz se vor efectua mai repede și mai ușor.

Într-o asemenea situație, unul din scopurile asistentului social este de a-l transforma pe beneficiarul involuntar într-un beneficiar voluntar. În pofida faptului că nu a solicitat ajutor, din momentul în care asistentul social este implicat, beneficiarul este pregătit să admită că are probleme și nevoi. Raportul dintre ei poate să se transforme, în acest caz, din unul bazat pe atitudine deschisă și intervenții cinstite în unul de completă colaborare.

3. *Raport de paternitate.* Beneficiarii care solicită ajutor, dar nu sunt încurajați să participe la procesul de tratament, descoperă că asistentul social definește atât scopul, cât și maniera de implicare. Asistentul social este un expert în situația respectivă. El știe cel mai bine ce trebuie să facă pentru a îmbunătăți situația și a răspunde nevoilor. El este profesionistul care posedă toate cunoștințele și el decide asupra celei mai bune modalități de utilizare a acestor cunoștințe. Beneficiarul rămâne pasiv. El nu face decât să se conformeze sfatului și instrucțiunilor date de asistentul social, ca și cum un pacient „se conformează prescripțiilor doctorului”.

4. *Raport de colaborare.* În cadrul acestui tip de raport beneficiarul caută ajutorul în mod voluntar. Este posibil, de exemplu, ca el să fie neliniștit în legătură cu comportamentul delinvent al băiatului său în vârstă de 14 ani, sau că nu este în stare să achite plata pentru apartament, fie că este îngrijorat în legătură cu sănătatea copilului său mic etc. Asistentul social este gata să-și ajute beneficiarul în definirea problemei sau a nevoii. El este gata să lucreze

împreună cu beneficiarul pentru a-l ajuta să-și dea seama de situație. Beneficiarul și profesionistul lucrează împreună pentru a decide asupra celui mai bun mod de a acționa și asupra alegerii celei mai bune soluții. Este vorba despre un raport de colaborare. Deși beneficiarul și asistentul social posedă cunoștințe diferite, ei se respectă reciproc. Asistentul social dorește să împărtășească din experiența și cunoștințele sale. Beneficiarul și asistentul social sunt parteneri activi și egali în cadrul raportului de colaborare.

După cum demonstrează experiența asistențială, persoanele în dificultate, pentru a-și schimba situația spre bine, trebuie să fie implicate cât mai mult în activitățile care se referă la propriile lor vieți și la propria lor bunăstare, să participe cât mai pe larg în cadrul practicării serviciilor de protecție și de asistență socială. D.Howe identifică *două tipuri de participare*. Prima este *politică* și se bazează pe noțiunea de *justiție socială*. Cealaltă este *terapeutică* și se bazează pe procesele de psihologie interpersonală și de dezvoltare.

*Participarea pe baza justiției sociale* este axată pe ideea că oamenii trebuie să-și cunoască drepturile legale, atunci când sunt implicați în serviciile de protecție. Beneficiarii trebuie să înțeleagă rolul asistentului social și care este scopul acestuia, ei trebuie să fie informați, să cunoască resursele disponibile, să fie consultați în legătură cu întâlnirile, deciziile și planurile pe viitor. Beneficiarii trebuie să fie prezenți atunci când se iau hotărâri în legătură cu copiii și cu familiile lor. Principiile justiției sociale cer ca beneficiarii să știe ce se întâmplă cu problemele ce afectează viața lor. Beneficiarii au prea puține cunoștințe în cadrul relațiilor lor cu experții și, prin urmare, prea puțină putere. Acest lucru îi face să devină precauți. Ei nu au o altă soluție decât să devină „strategi”, în sensul în care s-a vorbit anterior.

Impulsul către sporirea gradului de participare a beneficiarului și suplinire a drepturilor utilizatorilor a apărut ca răspuns la intervențiile paterne ale statului. În Anglia, noua legislație referitoare la copii și la familiile lor (*Children Act*, 1989) încorporează multe din argumentele perspectivei justiției sociale. Această legislație solicită, desigur, ca relația dintre asistenții sociali să se desfășoare pe baze complete și deschise, pentru ca drepturile beneficiarului să fie respectate. Astfel, se menționează că:

- Atât copiii, cât și părinții, trebuie să fie informați asupra drepturilor lor legale.
- Familiile trebuie să fie informate în legătură cu serviciile disponibile.

- Copiii au dreptul de a avea propriile lor puncte de vedere referitoare la locul unde ar putea să trăiască.
- Copiii au dreptul de a fi consultați în legătură cu orice hotărâre referitoare la viața lor.
- Părinții au dreptul de a fi consultați în legătură cu orice decizie referitoare la copiii lor.
- Asistenții sociali au datoria de a favoriza contactul între copiii de care au grijă și părinții, rudele și prietenii acestor copii.

Ca atare, esența raportului constă în colaborare și un respect mutual față de înțelegerea drepturilor, rolurilor și responsabilităților fiecăruia. Principiile justiției sociale au un impact remarcabil asupra politicii și practicii protecției copilului.

*Participarea pe baza eficienței terapeutice* este de inspirație psihologică, și nu politică. Atunci când oamenii sunt implicați în încercarea de a înțelege propriile lor probleme și soluțiile pentru acestea, mulți psihologi consideră că tratamentele au mai multe șanse de a fi eficiente.

Asistentul social calificat este cel care îl face pe beneficiar să fie capabil de a-și identifica propriile probleme și de a se gândi la modalitatea prin care acestea ar putea fi cel mai bine rezolvate. Participarea beneficiarului nu este numai o chestiune de promovare a drepturilor sale, dar și de a-i da posibilitatea de a menține controlul asupra propriei sale experiențe. Dacă participarea politică derivă din raportul între beneficiarii involuntari și asistenții sociali, apoi participarea terapeutică a apărut ca urmare a raportului între beneficiarii voluntari și asistenții sociali. Realizarea unei consultanțe, a unei terapii și a unei asistențe sociale eficiente se bazează, în cazul beneficiarilor voluntari, pe două teme principale:

- să răspundă gândurilor și sentimentelor beneficiarului așa cum acesta le definește și nu așa cum le definește terapeutul/asistentul social;
- să-l implice pe beneficiar în definirea problemei, făcând evaluarea, hotărând asupra scopurilor și determinând metodele de ajutor.

Punctele de vedere ale beneficiarului, opiniile și experiențele terapiei și ale consultanței oferă o serie de aspecte interioare interesante ale actelor de ajutor. În formula cea mai simplă, beneficiarii spun că ar dori ca, în cadrul relației terapeutice și de consultanță, să se întâmple trei lucruri:

- să fie acceptați fără a fi judecați: „Acceptă-mă!”
- să fie înțeleși, și nu explicați, de către terapeut/asistent social: „Înțelege-mă!”
- să li se permită să vorbească și să gândească cu voce tare; să converseze pe baze egale: „Vorbește cu mine!”

Așadar, mesajul din partea beneficiarului are trei componente:

***Acceptă-mă! – Înțelege-mă! – Vorbește cu mine!***

Să vedem în continuare, într-un mod mai detaliat, în ce constă esența acestor componente.

***Acceptă-mă!*** Acceptarea este primul stadiu în formarea unei relații terapeutice. Din această perspectivă persoana care dă ajutor trebuie să aibă, în primul rând, o atitudine caldă și prietenoasă. În alți termeni, asistentul social trebuie să poată fi perceput ca o sursă de confort și protecție. Beneficiarul trebuie să simtă că poate acorda încrederea sa celeilalte persoane.

În al doilea rând, cel care dă ajutor trebuie să cunoască și să accepte sentimentele beneficiarului. Asistentul social nu trebuie să judece, să evalueze sau să explice aceste sentimente. Dacă asistentul social acceptă pur și simplu sentimentele beneficiarului, acesta nu se va simți diminuat sau înjosit de emoțiile sale. Beneficiarului trebuie să i se permită să simtă că „are dreptul” la sentimente. Nu are niciun sens să i se spună unei persoane că nu ar trebui să aibă sentimente de amărăciune, mânie ori culpabilitate, dacă acesta este modul ei de manifestare. Trebuie să li se dea beneficiarilor posibilitatea de a-și defini sentimentele, dacă dorim ca ei să facă ceva în legătură cu aceasta. Oamenii nu pot să-și schimbe condiția emoțională și cognitivă dacă nu se pot determina ei înșiși care le sunt gândurile și sentimentele lor. Ca atare, raportul cu cel care dă ajutor trebuie să fie resimțit ca fiind sigur și protector. Beneficiarul se va simți în siguranță numai dacă își va recunoaște adevăratele sale sentimente.

***Înțelege-mă!*** Beneficiarii spun că ei vor să fie *înțeleși, nu explicați*. Persoana care dă ajutor va trebui să încerce să vadă lumea de pe poziția beneficiarului. Ea va trebui să intre în cadrul de referință al celeilalte persoane. Asistentul social nu va trebui niciodată să încerce să definească sau să controleze experiența beneficiarului. După ce a înțeles experiența beneficiarului, el trebuie să încerce să-i comunice această înțelegere. Valoarea relației este în acest caz confirmată.

**Vorbește cu mine!** Din momentul în care beneficiarul se simte acceptat și înțeles, el se va simți în siguranță. Pornind de la această siguranță, el poate să înceapă să exploreze gândurile și sentimentele sale, acțiunile și comportamentele. Există o mare valoare terapeutică în a-i lăsa pe oameni să vorbească – „cura de vorbit”, cum o denumește Freud. Dar dacă cineva vorbește, cealaltă persoană trebuie să asculte. Dorința asistentului social de a asculta cu grijă, interes și sensibilitate este cea mai importantă din punctul de vedere al beneficiarilor. În practică se poate întâmpla însă ca asistenții sociali să vorbească mult și să asculte prea puțin, ceea ce este inadmisibil.

Discuțiile sunt valoroase și utile pentru multe persoane. Dacă oamenilor li se permite să vorbească, ei pot să-și descrie experiențele, să-și expună situația, să înceapă trei lucruri importante:

- Să dea un sens experienței lor. Dacă oamenii încep să dea sens experienței lor, ei încep să simtă că au control asupra ei, devin mai încrezători în propria lor abilitate de a-și da seama ce înseamnă experiența lor. Acest lucru mărește încrederea în sine. Oamenii încep să se simtă mai bine și mai siguri de ei.

- Să găsească un nou sens, să descopere înțelesuri mai bune. După ce a reușit să dea un sens nou trecutului, beneficiarul este capabil să-și pună la punct modalități mai bune de abordare și înțelegere, să genereze noi edificii personale, pentru a se adapta mai bine și mai eficient în relațiile cu oamenii.

- Să înțeleagă trecutul și modul de abordare a viitorului care îi dă beneficiarului speranță și încredere, liniște și putere.

Valoarea discuțiilor nu trebuie niciodată să fie subestimată. Cu toate acestea, există un ultim mesaj extras din experiențele beneficiarului referitoare la consultanță, terapie și muncă socială. După ce beneficiarul a vorbit, și-a descris experiența și și-a spus povestea, el dorește un dialog activ cu cel care îl ajută. Beneficiarul are acum încredere în acesta și începe să „lucreze” și să exploreze. Dar, în aceste stadii finale de ajutor, el acordă valoare comentariilor și ideilor, cunoștințelor și experienței asistentului social. El este destul de puternic pentru a avea un dialog complet și de la egal la egal. Participarea și raportul de colaborare cer beneficiarului și asistentului social să discute și să argumenteze, să se stimuleze reciproc pentru a dezvolta noi modalități de gândire, sentimente noi, puncte noi de vedere care să dea un sens lumii beneficiarului. Din dialogul lor apare o nouă ordine cognitivă, o nouă perspectivă emoțională pentru beneficiar.

Asistentul social care nu permite participarea, care definește experiența beneficiarului în termenii săi de expert, și nu în termenii beneficiarului, care păstrează o atitudine paternă, îl va face pe beneficiar să rămână cu vechile sale abordări, gânduri sau sentimente. El îi va da beneficiarului unelte pe care acesta nu le înțelege și pe care nu poate să le folosească.

Cele două tipuri de participare între asistentul social și beneficiar, expuse în acest capitol, provin din fundamentări filosofice extrem de diferite. Justiția socială insistă asupra faptului ca beneficiarii să-și cunoască drepturile și responsabilitățile lor care trebuie să fie respectate de către asistentul social. În esență, justiția socială și participarea politică au un punct de vedere pesimist asupra omului. Comportamentul oamenilor trebuie să fie definit și verificat. Datorită acestui lucru, avem nevoie de legi și regulamente. Dacă dorim ca societatea umană să funcționeze, trebuie să avem reguli pentru „joc”, toată lumea trebuie să cunoască aceste reguli (nu un set de reguli pentru cei puternici și un alt set de reguli pentru cei slabi) și toată lumea trebuie să joace în mod cinstit. Orice diminuare a drepturilor și responsabilităților beneficiarului reprezintă o nedreptate.

Participarea terapeutică derivă din psihologiile umanistice. Ea se bazează pe idealismul lui Kant și oferă un punct de vedere optimist în legătură cu omul. Oamenii au puterea și potențialul de a crea și de a-și defini propriile vieți și propria lor existență. Ei trebuie să beneficieze de oportunitatea de a recâștiga control asupra propriei lor experiențe. A nega controlul lor asupra propriilor destine înseamnă a nega umanitatea.

**Teoria identității.** Termenul „identitate” provine din rădăcina latină *idem* (asemănare, continuitate) și presupune un ansamblu de date prin care se recunoaște/identifică o persoană. Discuțiile referitoare la identitate s-au desfășurat în decursul istoriei în două direcții principale: psihodinamică și sociologică. Ambele direcții au contestat interpretările esențialiste ale conceptului de identitate, prin care se afirmă existența unui nucleu sau a unei esențe unice a identității – „adevăratul Eu” – care rămâne mai mult sau mai puțin neschimbat în tot cursul vieții. În opoziție cu aceste interpretări, teoriile psihanalitice și sociologice au subliniat, în măsuri diferite, caracterul construit al identității.

Teoria psihodinamică începe odată cu teoria identificării a lui S.Freud, conform căreia copilul ajunge să asimileze (sau să introiecteze) persoanele sau

obiectele exterioare, de regulă, Supraeul părintelui. Teoria psihodinamică subliniază faptul că nucleul interior al structurii psihice posedă o identitate continuă (deși adesea conflictuală). Psihanalistul *Erik Erikson* a privit identitatea ca pe un proces „situat” în miezul individului, dar și în miezul culturii comunității din care face parte, stabilind astfel o legătură între comunitate și individ.

Tradiția sociologică a identității este legată de interacționismul simbolic și a apărut odată cu teoria pragmatică a Sinelui dezvoltată de *William James* și *George Herbert Mead*. Sinele reprezintă capacitatea specific umană care dă oamenilor posibilitatea de a reflecta asupra naturii lor și asupra lumii sociale prin intermediul comunicării și limbajului. Atât James, cât și Mead văd Sinele ca un proces ce se desfășoară în două faze: 1) „I” – Sinele cunoscător, interior, subiectiv, creator, determinat și incognoscibil; 2) „Me” – Sinele cunoscut, exterior, determinat și social. În acest caz, identificarea este un proces de numire, de plasare a noi înșine în categorii construite social, limba deținând o poziție centrală. Sociologii *E.Goffman* și *P.Berger* afirmă că identitatea este în mod clar „conferită, susținută și transformată social”<sup>1</sup>.

Filosoful francez *Michel Foucault* introduce în lucrarea sa *A supraveghea și a pedepsi* (1977) un element suplimentar – *discursul*, devenit ulterior elementul central al descrierilor identității. El insistă că noi, ca indivizi, purtăm mai multe identități. Această afirmație are două dimensiuni esențiale. Prima, și cea mai importantă pentru Foucault însuși, este aceea că discursuri diferite dau naștere unor poziții specifice și adesea divergente ale identității. Astfel, discursurile legate de religie, stat, sport sau consum produc versiuni distincte și adesea contradictorii ale Sinelui. Din această perspectivă, fiecare dintre noi poate fi apelat prin intermediul unui șir de variante posibile: credincios devotat, plătitor de impozite, suporter de fotbal etc. Cea de-a doua dimensiune constă în faptul că multiplele identități pe care le deținem în relație cu o serie de practici sociale sunt ele însele legate de structuri mai largi ale identității. Dintre acestea din urmă, de obicei cele mai des citate sunt: clasa, apartenența etnică, rasa, genul și sexualitatea. Aceste identități diferite nu sunt însă izolate, ci interacționează între ele. Menționăm, totuși, că până în prezent nu a fost

---

<sup>1</sup> A se vedea: Goffman E. *The Presentation of Self in Everyday Life*. -New York: Random House, 1959; Berger P. *Invitation to Sociology*. -Garden City: Doubleday Anchor, 1963.



elaborat un concept clar al identității, rămânând fără răspuns întrebarea dacă există sau nu un Sine sau o identitate identică în spatele diferitelor măști sub care ne înfățișăm celorlalți.

În asistența socială cunoașterea aspectelor ce țin de problema identității capătă o importanță deosebită în special pentru cazurile adopției, plasamentului familial sau al împărțirii responsabilităților privind creșterea și educarea unor copii între mai multe familii (între familia de origine, de exemplu, și o familie-substitut de îngrijire). Prima familie își conservă drepturile parentale și deplina răspundere asupra propriului copil, îndeosebi în ceea ce privește latura afectiv-formativă. A doua familie (de plasament în vederea creșterii și „îngrijirii”, mai ales fizice) are, de regulă, o misiune pe termen scurt, urmărind ca mai târziu copilul să revină în familia de origine sau privată. Indiferent de situație, copilul are dreptul la identitate, și încă la o identitate sigură, permanentă și adecvată (oferită de părinții naturali). Chiar și în cazul copiilor internați în instituțiile sociale, identitatea se poate asigura cu ușurință dacă părinții au relații directe cu copiii lor, dacă le explică situația în care se află și, mai ales, cauzele pentru care i-au îndepărtat de familie și trăiesc separați. Soluția abandonării definitive a copilului prin adopțiune, îndeosebi imediat după naștere, ridică probleme grave, adesea tragice, legate de identitatea copilului adoptat ajuns la maturitate. Eventualele descoperiri divergente privind propria identitate provoacă evenimente tragice atât din perspectiva „fostului copil”, cât și din perspectiva „foștilor părinți adoptivi”. Pentru a fi admiși ca părinți de către copiii adoptați, cuplul reprezentând familiile adoptive trebuie să fie sincer, recunoscând adevăratul lor statut social și familial.

### ***Bibliografie selectivă***

1. *Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova.* -Chișinău, 2008.
2. *Asistența socială în Marea Britanie și România.* -București, 2000.
3. Bejan P. (coord.). *Asistența socială.* -Iași, 2004.
4. Bocancea C., Neamțu G. *Elemente de asistență socială.* -Iași: Polirom, 1999.
5. Bowlby J. *Attachment and Loss.* -Hogarth, 1980.
6. Briar S., Miller H. *Problems and Issues in Social Case Work.* -New York: Columbia University Press, 1971.
7. Bulgaru M. *Asistența socială. Fundamente teoretice și practice* -Chișinău, 2009.

8. Butrym Z. *The Nature of Social Work*. -London: Macmillan, 1976.
9. Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*. -Iași: Polirom, 2005.
10. Cace S. *Statul bunăstării*. -București, 2004.
11. Cairns K. *Attachment, trauma and resilience. Therapeutic caring for Children*. -BAAF Adoption & Fostering, 2004.
12. Chess W.A., Norlin J.M. *Human Behaviour and the Social Environment. A Social Systems Model*. -Alliyn and Bacon, 1991.
13. Coulshed V. *Practica asistenței sociale*. -București: Alternative, 1993.
14. Craib I. *Modern Social Theory*. -Brighton, 1984.
15. Davies M. *Support System in Social Work*. -London, 1977.
16. Davies M. *The essential Social Worker. A Guide to Positive Practice*. -London, 1991.
17. Heffernan W.J. *Social Welfare Policy. A Research and Action Strategy*. -New York and London: Longman, 1992.
18. Hepworth D.H., Larsen J.A. *Direct Social work Practice. Theory and Skills*. -Belmont, California, 1990.
19. Hoffman K.S., Sallee L.A. *Social Work Practice: bridges to change*. -USA MA: Allyn and Bacon, 1994.
20. Hollis F. *Casework: Psychosocial Therapy*. -New York, 1964.
21. Howe D. *Attachment and Loss // Child and Family Social Work*. -Avebury: Aldershot, 1996.
22. Howe D. *Attachment Theory for Social Work Practice*. -Basingstoke: MacMillan, 1995.
23. Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale*. -București: UNICEF România, 2001.
24. Iluț P. *Abordarea calitativă a socioumanului*. -Iași, 1997.
25. Johnson L.C. *Social Work Practice*. -Boston: Allyn, Bacon, 1983.
26. Konopka G. *Social group work. A helping process*. -New Jersey: Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, 1972.
27. Mănoiu F., Epureanu V. *Asistența socială în România*. -București, 1996.
28. Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*. -București, 1999.
29. Miftode V. *Teorie și metode în asistența socială: elemente introductive*. -Iași, 1994.
30. Mitrofan I. (coord.). *Cursa cu obstacole a dezvoltării umane*. -Iași, 2003.
31. Mowrer O. *The New Group Theory*. -Reinhold: Princeton, 1964.
32. Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*. -Iași: Polirom, 2003.
33. Payne M. *Modern Social Work Theory*. -London, 1994.

34. Payne M. *Teoria modernă a asistenței sociale*. -Iași: Polirom, 2011.
35. Richmond M.E. *Social Diagnosis*. -New York, 1965.
36. Roth–Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*. -Cluj-Napoca, 2003.
37. Scott B., Henry M. *Problems and Issues in Social Casework*. -New York: Columbia University Press, 1971.
38. Siporin M. *Introduction în Social Work Practice*. -New York, 1975.
39. Smalley R. *Social Casework: The Functional Approach* // *Enciclopedia of Social Work*, 1972.
40. *Theories of Social Casework*. -Chicago: University of Chicago Press, 1970.
41. Van Wormer K. *Social Welfare. A World View*. -Chicago, 1997.
42. Zamfir C., Stănescu S. (coord.) *Enciclopedia dezvoltării sociale*. -Iași: Polirom, 2007.
43. Бернлер Г., Юнссон Л. *Теория социально-психологической работы*. -Москва, 1992.
44. Бочкарева Г.В. *Педагогика социальной работы*. -Москва, 1995.
45. Василькова Ю.В., Василькова Т.А. *Социальная педагогика*. -Москва, 2007.
46. Гусякова Л.Г., Холостова Е.И. *Основы теории социальной работы*. -Москва, 1997.
47. Ковалев В.Н. *Социология социальной сферы*. -Москва, 1992.
48. Курбатов В.И. *Социальная работа*. -Москва, 2007.
49. *Методология социальной работы*. -Москва, 1994.
50. *Основы теории и практики социальной работы*. -Барнаул, 1994.
51. *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина). -Москва, 2002.
52. *Теория и методика социальной работы* (в 2-х томах). -Москва, 1994.
53. *Теория и методология социальной работы*. -Москва, 1994.
54. *Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии*. -Москва: РГСИ, 1992.
55. *Теория социальной работы* (в 2-х томах). -Москва: Союз, 1994.
56. *Теория социальной работы* (отв. ред. Е.И.Холостова). -Москва, 1998.
57. *Философско-антропологические основы социальной работы: теория и методика социальной работы* (в 2-х томах). -Москва, 1994.
58. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. *Теория социальной работы*. -Москва, 2001.
59. Фирсов М.В. *Введение в социальную работу*. -Москва, 2006.
60. Холостова Е.И. *Социальная работа*. -Москва, 2007.

## Capitolul VII

### FAMILIA CA OBIECT AL ASISTENȚEI SOCIALE

#### 7.1. „Criza familiei”: mit sau realitate?

Familia face parte din fenomenele pentru care a existat un interes deosebit în toate societățile. Cunoașterea funcționării acestei instituții este de importanță socială primordială, dat fiind că ea își lasă amprenta, direct sau indirect, asupra întregului sistem socioeconomic. Astfel, de starea familiei depinde, în primul rând, reproducția populației într-o societate, formarea/educarea/socializarea noilor generații, crearea și transmiterea valorilor spirituale, modelelor de comportament, organizarea procesului de producție și consum etc. Mai mult, unii autori consideră că structura, organizarea și stabilitatea socială sunt dependente de modul de constituire și dezvoltare al familiei și relațiilor de rudenie. Or, cu cât familiile ar fi mai stabile și relațiile de rudenie mai strânse, cu atât o societate ar dispune de o ordine socială mai bine consolidată și mai durabilă<sup>1</sup>.

În ultimele decenii, familia a suportat un șir de transformări, ceea ce a generat multiple dezbateri cu referire la viitorul ei. Astfel, devin tot mai frecvente afirmațiile specialiștilor din diverse domenii precum că instituția familiei este supusă unei crize ireversibile. În calitate de argumente ale dezintegrării și ruinei vieții de familie sunt aduse mai multe fenomene ce au luat amploare: rata divorțialității în creștere, natalitatea în descreștere, majorarea rapidă a numărului de celibatari, a familiilor incomplete, a mamelor solitare, a copiilor născuți în afara căsătoriei/familiei, extinderea numărului de coabitări etc. Dacă pornim de la ideea că de-a lungul timpului familia a constituit un reper de stabilitate în viața indivizilor, desigur că fenomenele enumerate *supra* par a fi anormale, generatoare de declin și dezintegrare a ei ca instituție socială. În condițiile, însă, în care mobilitatea socială, procesele migratorii devin tot mai accentuate, iar, drept urmare, indivizii își schimbă domiciliul, locul de muncă, profesia etc. de câteva ori pe parcursul vieții, devin aproape imposibile relațiile de lungă durată între doi parteneri.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Vlăsceanu L. (coord.) *Sociologie*. -Iași: Polirom, 2011, p.646.

Tema „crizei familiei” apare în literatura sociologică încă la sfârșitul secolului al XIX-lea, când sunt înregistrate un șir de dezbateri cu referire la scăderea autorității patriarhale, slăbirea spiritului de supunere, amestecul statului în viața familiei, condiția morală precară a familiei, căreia i se propun remedii filantropice, moraliste sau ideologice etc.<sup>1</sup> În perioada dintre cele două războaie mondiale se multiplică discursurile pronataliste, fiind promovată politica familiei numeroase. În același timp, sub influența psihanalizei, se subliniază pericolul intern, care urmărește familia, din cauza presiunii interdicțiilor familiale. După cel de al doilea război mondial, se promovează tot mai insistent tema statului-providență, care ar trebui să preia o parte semnificativă din funcțiile familiei tradiționale, precum: educarea copiilor, îngrijirea bolnavilor, persoanelor vârstnice, celor cu dizabilități etc.

În anii '70 ai secolului trecut, tema crizei familiei este reluată în contextul creșterii ratei divorțurilor, scăderii semnificative a natalității, apariției noilor stiluri de conviețuire: cupluri consensuale, cupluri homosexuale, mame solitare, celibatul definitiv etc., care erau interpretate ca manifestări ale declinului familiei. În realitate, însă, aceste fenomene au semnalat începutul unei perioade complicate de adaptare a familiei la multiplele transformări prin care trecea societatea industrială, precum și a prăbușirii opiniilor care idealizau tipul de familie nucleară. Cu acest prilej *A. Toffler* scria: „Ni se spune mereu că familia se destramă ori că familia e problema numărul unu. Dar când vorbesc despre familie, ei nu se referă la familie cu varietatea ei luxuriantă de forme posibile, ci la un anumit tip de familie: familia celui de al Doilea Val. De obicei se gândesc la un soț susținător al familiei, o soție gospodină și câțiva copii mici. Deși există multe alte tipuri, această formă specifică, familia nucleară, a fost idealizată de civilizația celui de al Doilea Val, a ajuns predominantă și s-a răspândit în toată lumea... Astăzi, când autoritățile ne îndeamnă să refacem familia, ele au în vedere familia nucleară a celui de al Doilea Val”<sup>2</sup>.

Dezbaterile privind viitorul familiei pot fi împărțite în două categorii: una optimistă, iar alta pesimistă. *Optimiștii* consideră că familia traversează o perioadă exploratorie, de tatonare, în scopul unui nou echilibru familial. Viața de familie va fi reconstruită pe baza relațiilor interpersonale de afecțiune și înțelegere reciprocă. Atunci când echilibrul va fi restabilit, va apărea un nou

<sup>1</sup> A se vedea: Mihăilescu I. *Familia în societățile europene*. -București: Editura Universității, 1999, p.7-8, 28-38.

<sup>2</sup> Toffler A. *Al treilea val*. -București: Editura Politică, 1983, p.281.

model de viață familială, mai bine adaptat la noua situație și cu alte tipuri de relații în interiorul familiei (familia echipă)<sup>1</sup>. Din acceptarea relațiilor alternative nu rezultă, însă, că oamenii numaidecât se vor implica în astfel de relații. Aceasta înseamnă o creștere a toleranței pentru comportamentele anterior inacceptabile. Or, în ciuda tuturor previziunilor, comportamentele familiale relativ tradiționale sunt încă dominante, iar familia nucleară a rămas în esență aceeași unitate și funcționează în mod asemănător, cu excepția faptului că a devenit mai democratică în interior și mai deschisă spre exterior, mai bine integrată în societate.

*Pesimiștii* consideră, dimpotrivă, că familia este supusă unui declin continuu și încetează să mai prezinte o instituție fundamentală a societății, rolurile ei fiind preluate de stat sau de alte instituții și actori sociali. Independența economică și autonomia personală au determinat indivizii, în special femeia, să fie tot mai puțin dispuși să se sacrifice pentru unitatea familiei. Familia postmodernă nu reprezintă un nou model de familie și nici o nouă etapă de evoluție a familiei. „Provocând o ruptură în modelul evoluționist al familiei din punct de vedere istoric, încorporând atât elemente noi, experimentale, cât și nostalgice, familia postmodernă pendulează înainte și înapoi într-un viitor nesigur, prinsă într-o ușă rotativă fără ieșire”<sup>2</sup>.

Indiscutabil, actualmente, familia și căsătoria trec printr-o perioadă de profunde transformări structurale și valorice, adaptându-se schimbărilor permanente din societate și îmbrăcând cele mai diverse forme. Cu toate acestea, declarațiile despre „pieirea” acestui tip de comunitate umană par a fi totuși exagerate. Savanții, care regretă starea actuală a familiei, reiese din faptul că în alte timpuri familia era mult mai stabilă și armonioasă decât în cele de astăzi. Desigur, în favoarea acestor convingeri pot fi aduse multiple dovezi. Cu toate acestea, cercetările voluminoase, efectuate pe parcursul istoriei, nu au descoperit încă un „secol de aur al familiei”, aceasta contaminându-se la toate etapele cu diverse probleme și tensiuni. E știut, de exemplu, că cu câteva sute de ani în urmă căsătoriile se încheiau prioritar pe baza principiului de avere, apartenenței la o stare socială etc., dar nu pe cel de dragoste. Drept urmare, în aceste familii adesea se stabilea o atmosferă despotică, caracterizată de atitudinea crudă a soțului față de soție și copii, ceea ce conducea la disoluția lor. De acum în Evul Mediu și în

<sup>1</sup> A se vedea: Popescu R. *Introducere în sociologia familiei. Familia românească în societatea contemporană*. -Iași: Polirom, 2009, p.8-21.

<sup>2</sup> Ștacey J. *Brave new families*. -New York: Basic Books, 1990, p.8.

epoca Iluminismului gânditorii de vază își exprimau neliniștea față de decăderea relațiilor familiale. Or, îngrijorările față de starea familiei nu sunt apanajul societății contemporane. Ele își au rădăcinile în adâncurile istoriei.

Discursurile cu privire la criza contemporană a familiei și la dispariția ei ca instituție nu demonstrează decât limitele unui mod de gândire care, ignorând variabilitatea formelor familiale, absolutizează un model sau altul de organizare familială, considerându-l universal și imuabil, și care pretinde familiei să rămână neschimbată într-o lume în care toate instituțiile și toate tipurile de raporturi sociale se schimbă în ritm accelerat<sup>1</sup>. În pofida tuturor încercărilor de a prezenta familia drept o instituție socială depășită, ea continuă să existe, să se dezvolte și să constituie marele nucleu al vieții noastre. Familia reprezintă forma inițială de viață a oamenilor în grup, aici se formează capacitățile lor de conviețuire în societate. Mai mult, după cum menționează *C. Broderick*, familia este structura umană evolutivă cea mai puternică. Ea va persista mai mult decât oricare alt sistem. Familia „a supraviețuit celor mai cumplite războaie. Guvernele, într-adevăr, apar și dispar, dar structura de bază a familiei se perpetuează de la o generație la alta”<sup>2</sup>. Unii autori sunt înclinați să considere chiar că familia reprezintă o unitate socială veșnică ce își are rădăcinile în natura biosocială a ființei umane, în atracția interpersonală<sup>3</sup>. Fără a pune în discuție veridicitatea multiplelor opinii cu privire la viitorul familiei, cert este faptul că în orice societate, pe lângă multitudinea de instituții sociale care întrunesc fie majoritatea indivizilor (statul), fie un număr bine determinat de profesioniști (instituțiile de învățământ, poliția, justiția etc.), totdeauna va exista și o instituție socială care va uni într-un fel sau altul viața fiecărui om. Aceasta este **familia**.

## 7.2. Din istoricul cercetărilor asupra familiei

Constituind unitatea structurală fundamentală a societății, familia și problemele ei au devenit o temă importantă a reflecțiilor cugetătorilor din cele mai vechi timpuri. Astfel, din cele mai vechi timpuri sunt înregistrate dezbateri cu privire la familie și căsătorie, relațiile de rudenie, un loc

<sup>1</sup> A se vedea: Stănciulescu E. *Sociologia educației familiale*. -Iași: Polirom, 2002, p.12.

<sup>2</sup> Coser, Rose Zaub. *The Family: Its structure and Functions*. -New York: St'Martin's Press, 1974, p.43.

<sup>3</sup> A se vedea: Ciupercă C. *Cuplul modern. Între emancipare și disoluție*. -București: TIPOALEX, 2000, p.8-21.

important fiind atribuit *polemicii asupra problemei patriarhatului și matriarhatului*. De pe timpurile lui *Herodot* și *Democrit* este lansată, de asemenea, și părerea despre o etapă în istoria omenirii, când nu a existat familia – *despre promiscuitate* ca stare inițială cu relații haotice între sexe și cu soții comune, care a servit drept punct inițial al apariției ideii despre mariajul/căsătoria în grup.

Din perspectiva cercetărilor realizate asupra familiei prezintă interes lucrările misionarului francez, considerat și fondator al antropologiei comparate, *Joseph-Francois Lafitau* (1681-1746), care a descoperit răspândirea largă a matriarhatului, numit de el *ginecocrație*, ale istoricului și juristului elvețian *J.J.Bachofen* (1815-1887), care a lansat *concepția heterismului*, ca stare bazată pe dreptul matern și statutul înalt al femeii în societate, prin care au trecut toate popoarele în drum spre familia monogamă. Bachofen evidențiază în lucrarea „*Matriarhatul*” trei etape principale în evoluția familiei. *Prima etapă*, denumită de el *hetairism*, ține de o epocă îndepărtată marcată de promiscuitatea sexuală, *a doua etapă* în devenirea familiei, numită și *ginecocrație*, se caracterizează prin dominația deplină a femeii, prin instaurarea puterii matriarhale, iar cea de-a *treia etapă* în evoluția familiei a constituit-o trecerea la *domnia patriarhatului*, la căsătoria monogamă, în cadrul căreia femeia aparține exclusiv unui singur bărbat, patriarhatul fiind considerat de Bachofen ca singurul care poate conduce la instaurarea unei civilizații a rațiunii și progresului.

Ideile lui Bachofen despre caracterul schimbător al relațiilor de căsătorie, despre puterea matriarhală la etapa inițială de constituire a familiei au fost confirmate de cercetările istoricului și juristului scoțian *J.F.McLennan* (1827-1881), care descoperă fenomenul „*exogamiei*” – interzicerea căsătoriilor în unul și același grup – ca fiind opus „*endogamiei*” („*Primitive Marriage*”, 1865). McLennan a evidențiat *3 forme de căsătorie: poligamia, poliandria și monogamia*.

După cum demonstrează studiile unui șir de autori, familia, pe măsura dezvoltării economice, a fost supusă unor profunde transformări structurale și valorice, evoluând de la familia matriarhală (epoca primitivă), alcătuită dintr-un număr mare de persoane-rude (până la 200-300) pe linia feminină, spre cea tradițională, iar mai apoi spre cea nucleară, compusă din soț, soție și copiii lor, care a devenit dominantă în societatea contemporană. Fiind separată de sprijinul familiei lărgite, în condițiile aprofundării diferențierii



de avere, multiplicării discrepanțelor sociale etc., familia nucleară s-a pomenit în fața unui șir de probleme, precum: dificultăți materiale, inadaptare socială, conflicte între soți, părinți și copii, boli etc. Toate acestea au intrat direct în atenția specialiștilor din diferite domenii (antropologie, sociologie, psihologie etc.), familia devenind astfel în secolul XIX obiect al cercetărilor științifice. Interesul sporit față de familie a fost generat și de faptul că în perioada respectivă s-a intensificat substanțial contactul cu alte culturi și, deci, cu alte forme de familie, deosebite de cele euro-americane, datele etnografice furnizând la acest compartiment un bogat material comparativ. Până în deceniul al șaptelea al secolului XIX nu a existat însă un studiu științific cu referire la istoria familiei. Cercetările efectuate în acest domeniu se aflau încă în întregime sub influența celor cinci cărți ale lui Moise. Forma patriarhală a familiei, descrisă în aceste cărți mai amănunțit decât în alte părți, era considerată cea mai veche formă și identificată chiar cu actuala familie burgheză (din secolul XIX), încât se părea că familia în general nu a suportat nicio dezvoltare istorică.

O importanță deosebită prezintă în plan științific cercetările efectuate de *Lewis Henry Morgan* (1818-1881), istoric și etnograf american, unul dintre principalii fondatori ai antropologiei sociale, care timp de circa 20 de ani a studiat, prin observație directă (în mare parte și participativă), viața de familie la irochezi. Studiarea familiei, în opinia lui L.Morgan, este extrem de importantă pentru cunoașterea și înțelegerea prezentei stări, pe care a atins-o societatea în evoluția sa. Astfel, el consideră că *dezvoltându-se pe parcursul secolelor îndelungate, familia a participat în toate greșelile experiențelor umane și dezvăluie acum, se prea poate mai convingător decât orice altă instituție, mersul treptat al progresului omenirii din adâncurile sălbăticiei primitive prin barbarism spre civilizație. Aceasta ne aduce foarte aproape de viața de toate zilele a omenirii în diferite epoci ale dezvoltării ei progresive; din compararea în acest plan a diferitelor perioade noi putem judeca într-o anumită măsură de muncile omului, luptele și biruințele lui. Noi vom putea aprecia corect marea instituție a familiei în forma în care ea există acum, când vom lua în considerare cheltuielile de timp și minte, care au fost necesare pentru crearea ei. În familie sunt întruchipate rezultatele mărețe ale experienței îndelungate și diverse a moștenirii lăsată de societățile străvechi*<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Морган Л.Г. *Древнее общество*. -Ленинград: Институт народов Севера ЦИК СССР, 1935, p.307-309.

L.Morgan prezintă elocvent evoluția istoriei omenirii, a formelor de organizare familială în lucrările *System of Consanguinity and Affinity of the Human Family* (Sisteme de rudenie și afinitate, 1871) și *Ancient society* (Societatea străveche, 1877), pornind de la o totală nestructurare a relațiilor dintre sexe până la familia, considerată superioară, de tip monogamic. El a evidențiat 5 forme deosebite de familie, fiecare din ele având felul său specific de căsătorie:

- familia înrudită prin sânge;
- familia punalua/în grup;
- familia sindiasmică sau pereche;
- familia patriarhală;
- familia monogamă.

Trecând la caracterizarea mai detaliată a celor cinci forme de familie, Morgan menționează că *prima etapă* (în care, de fapt, nu poate fi vorba de o oarecare existență a familiei) ține de perioada primitivă, când în hoarda formată din 40-50 inși nu exista nici o reglementare a relațiilor sexuale, nu existau limitări stabilite prin obicei. În această perioadă era practicat incestul. Nu doar raporturile sexuale dintre soră și frate erau admise, dar și cele dintre părinți și copii.

Din această stare primitivă de raporturi nereglementate s-a dezvoltat *familia înrudită prin sânge*, considerată de el *prima formă a familiei*, în cadrul căreia apare prima interdicție de ordin sexual. În cadrul acestei forme de familie raporturile conjugale se exclud numai între părinți și copii. Frații și surorile, verii și verișoarele de gradul întâi, al doilea și de grad mai îndepărtat – toți se consideră între ei frați și surori, iar în virtutea acestui fapt sunt între ei soți și soții. *Familia înrudită prin sânge/consanguină a fost considerată de Morgan ca fiind și prima formă de organizare a societății. De la această formă de familie începe istoria progresului omenirii.*

O altă etapă importantă în evoluția familiei a constituit-o *familia pe grupe* sau „*punalua*” care a dominat în perioada de mijloc a sălbăticiei. Trecerea la forma de familie pe grupe s-a efectuat prin excluderea treptată a relațiilor sexuale dintre surorile și frații drepti, răul cărora, spune L.Morgan, nu putea să scape pentru totdeauna de sub spiritul de observație al omului. În cadrul acestei forme de familie, un număr anumit de surori bune sau verișoare erau soțiile comune ale soților lor comuni, din care însă nu mai

făceau parte frații lor. Acești soți nu-și mai ziceau unul altuia frate (și nici nu trebuiau să fie frați), ci „punalua”, adică tovarăș apropiat – *asocié* (asociat). La fel și un șir de frați buni sau verișori se aflau într-o căsătorie comună cu un anumit număr de femei, care nu erau surori de ale lor și care, de asemenea, își ziceau punalua. Într-o asemenea formă de familie (punalua, sau pe grupe) nu se cunoaște însă cine este tatăl copilului, se știe cine este doar mama lui. Drept urmare, descendența poate fi stabilită numai după linia feminină. Dezvoltarea unor asemenea relații de succesiune a condus la apariția matriarhatului (dominația femeii în familia pe grupe), care a existat în trecut, după spusele lui L.Morgan, la toate popoarele. *Progresul societății de la familia înrudită prin sânge la cea punalua*, în opinia lui Morgan, a însemnat începutul mării mișcări înainte, care a pregătit terenul pentru organizarea gentilică ce a condus treptat la familia pereche/sindiasmică, iar în final la familia monogamă<sup>1</sup>.

În familia pereche se formează embrionul familiei monogame, femeia aparține numai unui singur bărbat. Perechile căsătorite reprezentau, chiar dacă parțial, familii individualizate. Familia pereche era însă extrem de instabilă<sup>2</sup>. Despărțirile și recăsătoriile se făceau cu ușurință. Căsătoria putea fi desfăcută de ambele părți. L.Morgan menționează că familia pereche era o instituție încă foarte slabă pentru a opune rezistență greutăților vieții de una singură. De regulă, câteva familii de felul acesta trăiau într-o casă, formând o gospodărie colectivă.

Pe măsură ce bogățiile creșteau, creștea și influența bărbatului în familia pereche/sindiasmică. Această situație genera necesitatea de a schimba în folosul copiilor tradiționala ordine de succesiune, în alți termeni, de a desființa dreptul matern. Cel mai important rezultat al schimbării realizate a fost stabilirea dominației bărbatului, constituirea familiei patriarhale bazate pe autoritatea tatălui.

*Familia patriarhală* era formată dintr-un anumit număr de oameni liberi și neliberi sub conducerea tatălui în scopul de a lucra pământul și de a păzi turme de animale domestice. Robii și slugile, împreună cu soțiile și copiii lor și cu patriarhul/capul familiei, formau o familie patriarhală. Esența familiei patriarhale era determinată, deci, de puterea patriarhului/capului

<sup>1</sup> A se vedea: Морган Л.Г. *Древнее общество*, p.247.

<sup>2</sup> Ibidem, p.269.

familiei asupra membrilor și proprietății ei. Familia patriarhală, spune L.Morgan, a format o treaptă de trecere de la familia pereche/sindiasmică la familia monogamă, aceasta însemnând începutul epocii civilizației<sup>1</sup>. Or, descompunerea proprietății colective și apariția proprietății private a condus în cele din urmă la trecerea de la ginta matriarhală la cea patriarhală și la transformarea familiei pereche în familie monogamă.

*Familia monogamă* este bazată pe dominația soțului, având ca scop procrearea copiilor, a căror proveniență de la un tată concret nu poate fi pusă la îndoială. De aceasta este nevoie pentru că, cu timpul, copiii vor trebui să intre în posesia averii tatălui. *Acumularea proprietății și dorința de a o transmite copiilor a constituit în realitate factorul principal ce a generat apariția monogamiei, având drept scop asigurarea moștenitorilor legitimi și limitarea numărului acestora cu descendenții adevărați ai perechii căsătorite.* Familia monogamă se deosebește de cea pereche prin legături conjugale mult mai trainice. Acestea nu mai pot fi desfăcute după bunul plac al oricăreia dintre părți. Acuma, de regulă, numai soțul poate să desfacă căsătoria, să-și repudieze soția<sup>2</sup>. Această căsătorie apare ca o subjugare a unui sex de către celălalt. În context, L.Morgan arată prin multiple exemple că trecerea la monogamie, adică de la stabilirea descendenței după linia feminină la stabilirea ei după linia masculină, a influențat nefavorabil asupra stării și drepturilor soției și ale mamei. Soția s-a pomenit în singurătate în gospodăria soțului ei, izolată de rudele sale. Aceasta a slăbit autoritatea mamei, a diminuat esențial situația ei în societate și înaintarea pe scară socială<sup>3</sup>.

L.Morgan manifestă un interes deosebit față de evoluția *schimbărilor produse în statutul femeii*, acordând acestei probleme un spațiu semnificativ în lucrările sale. Ca și mulți alți gânditori, el vede cauza decăderii civilizației romane și grecești în decăderea virtuții și moralității, dar, în același timp, în opinia sa, aceasta se datorează într-o măsură nu mai mică și faptului că ele n-au fost în stare să dezvolte și să folosească forțele mintale, morale și conservative ale intelectului feminin, care ar fi avut pentru progresul și păstrarea lor o importanță nu mai mică decât capacitățile respective ale bărbatului. Abordând *problema viitorului familiei*, L.Morgan

<sup>1</sup> A se vedea: Морган Л.Г. *Древнее общество*, p.269, 275.

<sup>2</sup> Ibidem, p.278.

<sup>3</sup> Ibidem.

menționează că desăvârșirea la care a ajuns familia monogamă în societatea contemporană nu poate fi considerată ca cea mai completă. Istoria familiei monogame pe parcursul a circa 3000 de ani ne vorbește despre perfecțiunea ei permanentă. Ea este condamnată să progreseze și mai departe. *El vede în dezvoltarea de mai departe a familiei monogame noi posibilități de perfecțiune prin apropierea spre totala egalitate în drepturi a sexelor*<sup>1</sup>.

Ideile lui L.Morgan cu privire la evoluția familiei și a relațiilor de rudenie au fost împărtășite în mare parte de *F.Engels* (1820-1895) și *K.Marx* (1818-1883), cugetători și ideologi revoluționari germani, care și-au axat teoria evoluției istorice (de la comuna primitivă, la sclavagism, feudalism și capitalism), pe dezbaterile legate de transformările rudeniei de la matriarhat la patriarhat. Astfel, tezele evoluționiste ale lui L.Morgan despre dezvoltarea familiei și a relațiilor de rudenie de la formele inferioare spre cele superioare trec ca un fir roșu prin întreg conținutul lucrării lui F.Engels *Originea familiei, proprietății private și a statului* (1884) menționându-se că „...cercul, cuprins de legăturile generale de căsătorie, la început foarte largi, se strâmtorează tot mai mult și mai mult, până ce nu rămâne numai o singură pereche care predomină și în timpul nostru”<sup>2</sup>. În calitate de prim stadiu în evoluția familiei este numită *familia consanguină/înrudită* prin sânge. *Familia punalua* este considerată de F.Engels drept o etapă de trecere la *familia pereche*, numită de L.Morgan și sindeasmică. În continuare, F.Engels, bazându-se pe lucrările lui L.Morgan, J.J.Bachofen și M.Kovalevsky, descrie procesul de transformare a familiei pereche în *familie monogamă*, proces stimulat de acumularea bogățiilor și de obținerea de către bărbați a dreptului de proprietar asupra lor. *Monogamia*, în opinia lui F.Engels, este primul tip de familie la baza căreia se află nu condiții naturale, ci condiții economice, și anume: biruința proprietății private asupra proprietății comune primitive, care s-a format în mod spontan. Asemenea lui L.Morgan, el consideră că dominația soțului în familie și moștenirea de către copiii acestuia a bogățiilor/proprietății tatălui a constituit principalul scop al căsătoriei monogame. Monogamia, spune F.Engels, a reprezentat un mare progres al omenirii, dar, în același timp, a pus începutul epocii (ea continuă până în prezent), în care bunăstarea și dezvoltarea unora se

<sup>1</sup> A se vedea: Морган Л.Г. *Древнее общество*, p.288.

<sup>2</sup> Енгелс Ф. *Оригинация фамилий, собственности private ши а статусуэй*. -Кишинэу, 1980, p.92.

realizează pe contul suferințelor și supunerii altora. Monogamia este cea celulă a societății civilizate, după care se poate studia natura contradicțiilor și antagonismelor, care s-au dezvoltat din plin în această societate. Familia monogamă ne exprimă în miniatură un tablou al acelorași contradicții și antagonisme, în care de la începutul epocii civilizației se mișcă societatea împărțită în clase și pe care ea nu este în stare nici să le rezolve, nici să le biruie<sup>1</sup>. Perspectiva evoluției familiei este focusată în lucrările lui F.Engels pe ipotezele despre societatea comunistă, care o va înlocui pe cea burgheză. Desigur, pe parcursul anilor ce s-au scurs, ideile evoluției familiei de la forme nestructurate la familia de tip monogamic au fost regândite sub mai multe aspecte. Materialele istorice și etnografice acumulate au permis să fie puse în discuție și precizate un șir de probleme abordate în lucrările lui L.Morgan și F.Engels. Rămâne a fi însă importantă descoperirea legității obiectiv-istorice de schimbare a relațiilor familiale, caracterului lor contradictoriu și progresist de dezvoltare, care a fost pusă la baza unui șir de cercetări ulterioare.

Problema apariției și etapelor de dezvoltare a familiei a fost completată cu noi aspecte de către savantul și omul politic rus M.M.Kovalevsky (1851-1916). El este autorul unor lucrări mari despre familie (*Studiu despre originea și dezvoltarea familiei și a proprietății*, 1895; *Apariția familiei, neamului, ginții, proprietății, statului și religiei*, 1914), precum și despre sociologie. M.M.Kovalevsky a prefăcut ediția rusă a cărții lui L.Morgan „*Societatea Antică*”, apreciind înalt investigațiile savantului american și considerând că ele pot servi drept exemplu și model al metodei, care cere de la cercetător să prezinte nu relații studiate separat, dar incluse în legătură cauzală cu celelalte laturi ale vieții oamenilor, în primul rând cu economia. De aceste rigori s-a condus și însuși M.M.Kovalevsky în cercetările efectuate asupra familiei. M.M.Kovalevsky evidențiază următoarele etape de dezvoltare a familiei:

- familia matriarhală;
- familia patriarhală;
- familia individuală.

După cum observăm, ultima formă a familiei este numită de M.M.Kovalevsky *familie individuală* și nu monogamă, precum au numit-o

---

<sup>1</sup> Енгелс Ф. *Оригинация фамилий, собственности private и а статусу*, р.70, 73-74.

L.Morgan și F.Engels. Familia individuală este considerată de M.M.Kovalevsky drept fundament al orânduirii noastre sociale. Caracteristic pentru familia individuală este faptul că ea reprezintă o uniune încheiată în baza înțelegerii libere; membrii familiei sunt strâns legați între ei; în această familie se respectă drepturile și obligațiunile reciproce; relațiile dintre soț și soție tind spre un anumit grad de egalitate; întregul grup familial este supus controlului statului și puterii lui judiciare. Astfel, atitudinea soțului față de soție se schimbă esențial în familia individuală. M.M.Kovalevsky arată că a evoluat, de asemenea, și dreptul la moștenire: soția în caz de deces al soțului primea jumătate din avere. Soțul era obligat să întrețină soția, iar soția, la rândul ei, să trăiască în casa soțului. Divorțul poate fi inițiat în familia individuală nu doar de soț, dar și de soție.

Cu constituirea familiei individuale, dispune de putere asupra copiilor nu doar tatăl, dar și mama. Aceasta a reprezentat una dintre cele mai importante caracteristici ale noului tip de familie. La baza intereselor copiilor stă statul, care urmărește în ce mod părinții se folosesc de puterea lor asupra copiilor. Principala obligațiune a părinților rămâne să-și îngrijească copiii până la majorat. Copiii, la rândul lor, trebuie să ajute părinții în caz de necesitate.

Rezultatul general al mișcării progresiste a familiei pe parcursul secolelor, după M.M.Kovalevsky, s-a exprimat în schimbarea noțiunii de putere nelimitată și a dreptului absolut cu noțiunea de contract și responsabilități reciproce. Limitarea puterii despotice a tatălui și soțului, lărgirea drepturilor soției și asigurarea intereselor copiilor nicidecum nu conduc la pieirea familiei, ci numai au ridicat nivelul ei moral. Devenind o uniune din ce în ce mai liberă și egală în drepturi, familia le poate asigura ambelor părți dezvoltarea deplină a capacităților, atribuind acestei dezvoltări un stimul nou în formă de atașament curat, fondat pe stimă reciprocă, schimb de roluri și susținere morală zilnică. M.M.Kovalevsky, spre deosebire de F.Engels, nu critică forma de familie individuală. El reproduce opinia, larg răspândită în literatura burgheză, precum că situația femeii pe întregul mers al istoriei societății se îmbunătățește, atingând nivelul cel mai înalt în orânduirea de clasă, în monogamie. Pe parcursul dezvoltării familia devine o școală măreață a altruismului, acel altruism, care va produce revoluția în lume. Aceste rânduri ne descriu de fapt familia viitorului în închipuirea lui M.M.Kovalevsky.

Diverse abordări ale familiei au fost întreprinse de către clasicii sociologiei. Astfel, gânditorul francez *Auguste Comte* (1798-1857), considerat și fondatorul sociologiei, a abordat familia din perspectiva staticii (ordinii) sociale. Familia este prezentată de A.Comte ca un fenomen general-uman universal. În lucrarea *Curs de filozofie pozitivă* el menționează că societatea este formată dintr-o totalitate de elemente, iar familia, împreună cu limbajul și proprietatea, constituie „unitățile” structurale de bază și formează „anatomia” societății. Familia reprezintă un subsistem care reflectă caracteristicile de sistem ale societății. Ea constituie, de asemenea, o școală a vieții, mediul, în care individul învață să se supună și să dirijeze, să trăiască în armonie cu alții și pentru alții, adică să-și formeze calitățile principale care îl caracterizează ca ființă socială. Prin familie individul începe a ieși din personalitatea sa și învață a trăi în altul<sup>1</sup>.

Familia funcționează în baza legii inalienabile a ierarhiei sociale și subordonării „naturale” a femeii față de bărbat și a celui mai mic față de cel mai mare.

Cea mai importantă funcție a familiei constă în transmiterea tradițiilor, care asigură continuitatea socială. Datorită familiei se realizează legătura dintre trecut, prezent și viitor. Familia trebuie să educe conștientizarea de către indivizi a dependenței lor de generațiile precedente. Este destul de important ca omul să înțeleagă că în spatele lui se află o întreagă verigă a vieții strămoșilor. Având ca funcție transmiterea tradițiilor de la generațiile precedente la cele viitoare, familia asigură mecanismul progresului social.

Familia este legată organic cu toate sferele vieții sociale. Familia este elementul social de bază, după modelul căruia se construiește societatea. Legea fundamentală a sistemului omenesc este înlocuirea și continuitatea generațiilor. Omenirea trebuie să respecte cu sfințenie legea continuității, să nu o întrerupă prin distrugeri revoluționare. O astfel de abatere de la progres se reflectă dureros, în special, asupra familiei.

*Emil Durkheim* (1858-1917), sociolog francez, continuă ideile lui A.Comte, considerând familia ca o parte a realității sociale inclusă în ordinea universală a naturii. *Familia este o formă colectivă de viață, o*

---

<sup>1</sup> Ase vedea: Comte A. *Curs de filozofie pozitivă*. -Craiova: Beladi, 2002-2005, vol.IV, p.289; Bădescu I. *Istoria sociologiei. Perioada marilor sisteme*. -Galați: Editura Porto-Franco,1994, p.41.



*formă de asociere a indivizilor.* Societatea ca realitate este autonomă în raport cu individul și totdeauna primară în raport cu realitatea individuală. Un loc principal în teoria sociologică a lui E.Durkheim îl ocupă *tema solidarității.* Fără solidaritate societatea și instituțiile ei, inclusiv familia, își pierd stabilitatea. Solidaritatea socială este încălcată/violată în condițiile de criză a sistemului social. În context, E.Durkheim introduce noțiunea de *anomie* – stare care apare în societate, *când mersul tradițional al dezvoltării este brusc întrerupt, se distrug rapid vechile valori, iar cele noi încă nu au apărut, nu s-au consolidat.* În felul acesta, se formează un vid social, o gaură socială, dispare solidaritatea socială. La această stare societatea este adusă de revoluțiile politice. Anomia este extrem de periculoasă pentru societate, dat fiind că amenință cu distrugerea integritatea ei, precum și a instituțiilor care o formează, inclusiv a familiei. În opinia lui E.Durkheim, *societatea va putea depăși starea de anomie numai păstrând începuturile morale ale vieții sociale, familiale.*

În lucrarea *Familia conjugală* E.Durkheim formulează legea „contractiei” (comprimării) familiei de la cercurile largi de rude spre grupe mai mici până la familia conjugală (nucleară), ale cărei elemente permanente se limitează la soț, soție, copiii minori și la celibatari. Instituția socială (nu naturală), familia modernă, se micșorează, se întemeiază în principal prin căsătorie și privilegiază deja relațiile între persoane, relații consolidate printr-o nouă legislație statală în materie de drepturi și îndatoriri casnice<sup>1</sup>.

E.Durkheim este preocupat de căutarea răspunsului la întrebarea, dacă toate schimbările produse în evoluția familiei slăbesc sau întăresc solidaritatea domestică. Un lucru este cert, și anume: că *solidaritatea s-a schimbat.* Ea depinde (în familia conjugală) de doi factori: de persoane și de lucruri. Drept urmare, ținem la familia noastră pentru că ținem la persoanele care o compun; mai ținem la ea pentru că nu ne putem lipsi de lucruri. *Solidaritatea casnică devine pur personală.* Suntem atașați de familia noastră fiindcă suntem atașați de persoana tatălui, a mamei, a soției și a copiilor noștri. Altfel stăteau lucrurile odinioară, când legăturile se derivau din lucruri care erau mai importante decât cele date de persoane, când obiectul oricărei organizații familiale era păstrarea în familie a bunurilor de

---

<sup>1</sup> A se vedea: Lallement M. *Istoria ideilor sociologice.* -Prahova.:Antet, 2007, p.97-98.

pe lângă casă și când toate considerațiile personale păreau secundare alături de ele<sup>1</sup>. Așadar, schimbările produse în cadrul familiei pe parcursul istoriei au însemnat o restrângere a familiei ca număr de membri și ca importanță economică.

În opinia lui E. Durkheim, *sursa solidarității conjugale se află în diviziunea muncii între sexe*. În alți termeni, *este necesar să existe o delimitare clară între activitățile bărbatului și cele ale femeii*, care îndeplinește nu doar o funcție economică, ci și una coezivă. Această diviziune a muncii pe sexe, în opinia sociologului francez, se va accentua în timp. Realitatea pare a fi astăzi, însă, de altă natură: femeile încearcă să îmbrățișeze tot mai frecvent ocupații, considerate cândva specifice doar bărbaților. De asemenea, ele, din ce în ce mai mult, refuză de a mai fi doar „ocrotitoare” ale căminului familial. În familie tot mai insistent își impun dominația, superioritatea față de partener<sup>2</sup>.

Sociologul francez *Frederik le Play* (1806-1882) este considerat cel care a făcut cercetări propriu-zis sociologice asupra familiei. El studiază scrupulos familiile de muncitori, pe care le consideră ca fiind direct influențate de mediul în care se aflau. Datorită acestui fapt, prin ele se poate dezvălui cel mai bine influența societate-familie. Frederik le Play a acordat o atenție deosebită, în special, cercetării *bugetelor de familie*, căci, în opinia sa, acestea constituie expresia cifrată a alegerii modului de viață. A studiat familiile „prospere” cu intenția de a propune în final un model de viață familială care ar putea fi generalizat. Făcând o retrospectivă asupra evoluției grupului familial, el ajunge la concluzia că *familia, ca structură socială, a degradat, trecând de la forma patriarhală la forma ei modernă – familia nucleară*. Frederik le Play evidențiază trei mari tipuri de familie, pe care le-a îmbrăcat familia pe parcursul dezvoltării istorice:

- familia patriarhală, în care fiii se căsătoresc și se stabilesc în aceeași gospodărie, pivotul familiei lărgite constituindu-l tatăl;
- familia modernă instabilă, în care copiii părăsesc familia după căsătorie, devenind independenți;

<sup>1</sup> A se vedea: Durkheim E. *Familia conjugală* // Textes III. -Paris: Ed. de Minuit, 1975, p.41-43.

<sup>2</sup> A se vedea: Mitrofan I., Ciuperca C. *Incursiune în psihosociologia și psihosexologia familiei*. -București, 1998, p.31.

- familia tulpină/matcă (*souche*), în care unul singur dintre copii rămâne cu părinții, coabitând cu ei și cu propriii copii.

Preocupat de consolidarea structurilor familiale, el susține că *familia tulpină*, compusă din părinți, un singur copil căsătorit (cu soția și copiii săi) și alți eventuali celibatari *este modalitatea ideală de a reinstala o stabilitate pierdută, de a păstra „intacte, în căminul părintesc, obiceiurile de muncă, mijloacele de prosperitate și comoara poveștelor lăsată din bătrâni”* (*La Reforme sociale en France, 1864*)<sup>1</sup>.

În perioada postbelică, ca punct de referință în sociologia familiei au servit lucrările elaborate de *T.Parsons* (1955) și *W.Good* (1963). În această perioadă, cercetările se reorientează în trei direcții importante: 1) orientarea structurală, interesată de legăturile dintre familie și societate; 2) orientarea „comportamentalistă”, preocupată de fenomenele și interacțiunile (de rol) din interiorul familiei; 3) orientarea „acționalistă”, urmărind studierea comportamentelor familiale față de evenimente și situații concrete.

Principalele teme ale sociologiei familiei – apariția și evoluția grupului familial; tipologia familiei; factorii determinanți în procesul schimbării structurilor și funcțiilor familiei; familia ca element al structurii sociale; interrelațiile dintre ea și alte instituții sociale; rolurile și activitățile din familie; raportul părinți-copii, socializarea și educația; cauzele și consecințele disoluției familiale; valorile familiale, persoanele vârstnice, comportamentul delicvent și altele sunt prezente și în asistența socială, ele fiind analizate aici mai mult din perspectiva relațiilor dintre membrii familiei, dintre familie și societate, a rolului grupului domestic în viața comunitară și socială, în crearea bunăstării indivizilor etc.

Actualmente, pe familie își focalizează atenția specialiști din cele mai diverse domenii, precum cel al sociologiei, asistenței sociale, antropologiei, dreptului, psihologiei, economiei, politicilor sociale, istoriei, demografiei, pedagogiei etc. Fiecare din aceste domenii științifice își axează cercetările pe anumite aspecte, probleme ale familiei, dar între ele există numeroase intercalări și suprapuneri. Acestea sunt determinate de însăși viața de familie, de efectele comportamentelor familiale ce se regăsesc pe multiple planuri, impunând astfel necesitatea realizării cercetărilor de natură interdisciplinară.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Lallement M. *Istoria ideilor sociologice*, p 72-73.

### 7.3. Factori ce au condus la constituirea familiei

Familia este una dintre cele mai stabile forme de comunități umane care asigură perpetuarea speciei, evoluția și continuitatea vieții sociale. Grupul familial poate fi restrâns sau lărgit, în dependență de funcțiile exercitate de membrii săi, dar și de contextele istorice și culturale. Indiferent de mărimea ei, familia este o instituție regăsită în orice societate din orice timp, spre deosebire de alte tipuri de instituții religioase, economice, politice, educaționale, medicale, juridice etc. Nu există nicio societate fără relații familiale. Dar, fiecare societate are un anumit sistem familial de reglementare a relațiilor dintre bărbații și femeile de vârstă matură și dintre aceștia și copii.

O problemă importantă cu privire la familie ține de explicarea factorilor ce au făcut posibilă viața în acest grup social\*. După cum e știut, bărbatul și femeia au conviețuit de-a lungul istoriei, indiferent de gradul de dezvoltare a societății. O încercare de a explica acest fenomen poate fi găsită în multiplele învățături antice, care relatează că nimeni nu este bărbat sau femeie în stare pură, că în fiecare individ ce aparține unui sex calitatea masculină și cea feminină sunt ambele prezente într-o cantitate diferită, chiar dacă forța vitală este *yin* sau *yang*, noțiuni elaborate și puse în ordine în *Cartea schimbărilor* – monument al culturii antice chineze. Drept urmare, potrivit doctrinei tradiționale extrem-orientale, simpla prezență a femeii în fața unui bărbat dă naștere în ființa ambilor unei energii speciale, numită *tsing*, energie ce provine din polaritatea lui *yin* și a lui *yang*. De aici derivă și *legea atracției interpersonale*.

Într-o formă specifică această lege a fost explicată de Platon în lucrarea sa *Banchetul*. Amintind de obiectul tăiat în două părți și folosit în vechime pentru recunoașterea reciprocă a două persoane, când partea arătată de una dintre ele coincidea perfect cu partea rămasă în păstrare la cealaltă persoană, Platon spune că, în mod analog, *fiecare ființă poartă în sine o jumătate a întregului doveditor și caută instinctiv și neconștient „frântura ruptă din el însuși”, astfel încât „ambele părți să devină una”*<sup>1</sup>. Fiecare din noi este doar jumătate de om și de aceea fiecare din noi își caută totdeauna cealaltă jumătate. Cu alte cuvinte, bărbatul și femeia nu pot exista separați, ei reprezintă părți complementare ale unui întreg. Această idee a fost dezvoltată mai târziu de *A.Schopenhauer*

\* A se vedea și opiniile savanților la această întrebare, prezentate în compartimentul 7.2.

<sup>1</sup> A se vedea: Платон. *Собр. соч. в 4-х т.* -Москва. 1993, т.2, p.98-100.

(1918), *O.Weninger* (1918), *C.Jung* (1995) și alte personalități, chiar dacă uneori au schimbat perspectiva de abordare. Cele menționate subliniază aspirația omului spre integritatea inițială, care poate fi obținută cel mai ușor prin formarea familiei.

Concomitent cu aceste explicații ale atracției interpersonale, există, desigur, și un șir de alte opinii cu privire la problema în cauză. Astfel, unii autori, încercând să evidențieze factorii care au condus la constituirea familiei, văd acești factori în diviziunea muncii pe sexe (genuri) sociale, care există în toate comunitățile umane. Mariajul și familia au constituit un răspuns la necesitatea de colaborare între cele două tipuri de activități: feminine (îngrijirea copiilor, confecționarea de îmbrăcăminte etc.) și masculine (vânătoarea, apărarea teritoriului etc.).

Conform altor opinii, apariția familiei este explicată prin nevoia de a reglementa relațiile sexuale dintre membrii unui grup<sup>1</sup>. În alți termeni, necesitatea de a reduce conflictele interne, apărute în trib în urma competiției sexuale și care slăbeau rezistența grupului la amenințările din exterior, a condus la apariția familiei, iar necesitatea de a reduce conflictele în interiorul familiei a făcut posibilă tabuul incestului. Astfel, autorul român *N.Grosu* scrie că „în zorii umanității, oamenii, începând să-și dea seama că satisfacerea întâmplătoare a necesităților sexuale le provoca, prin confruntările specifice inclusiv moartea, au înțeles că se impunea reglementarea satisfacerii necesităților respective, și, prin derivare din acestea, reglementarea îngrijirii și formării copiilor. În acest scop oamenii s-au grupat în anumite combinații care s-au transformat într-o entitate funcțională de sine stătătoare, într-o instituție consacrată sub denumirea de **familie**”<sup>2</sup>.

Multiple concepții pun necesitatea conviețuirii bărbatului și a femeii în dependență de faptul că la primele trepte ale dezvoltării umane, pentru supraviețuire, femeia avea nevoie de protecția bărbatului. Există și alte explicații ale apariției familiei, ceea ce denotă că este imposibil să cunoaștem toți factorii ce au condus la constituirea ei. Care și ar fi însă natura interpretărilor, cert este faptul că apariția familiei a fost un răspuns la necesitățile de supraviețuire și dezvoltare a grupurilor umane. După cum menționează *Cristian Ciupercă*, încă de la începuturile promiscuității (când

<sup>1</sup> A se vedea: L.Morgan. *Sisteme de rudenie și afinitate*, 1871; compartimentul 7.2. al prezentei lucrări.

<sup>2</sup> Grosu N. *Tratat de sociologie. Abordare teoretică*. -București: Expert, 2000, p.123.

omul a trebuit să-și asigure supraviețuirea) continuitatea existenței a fost posibilă doar prin acomodarea celor două sexe, relația lor trebuind să fie destul de suportabilă pentru a oferi un grad suficient de protecție, securitate și grijă față de urmași. De-a lungul timpului, indiferent de achizițiile culturale care au urmat, de schimbarea percepției față de viața de cuplu, de valorile care s-au pus la baza unei conviețuirii autentice și funcționale, ceea ce a rămas constant în relația dintre doi parteneri a fost acest *grad de suportabilitate*, care a determinat sensul armonic/dizarmonic al evoluției cuplului, stabilitatea/instabilitatea structurii de rol conjugal.

Gradul de suportabilitate este rezultatul unui proces de negociere, menit să reducă divergențele. El presupune un consens tacit sau explicit al bărbatului și femeii asupra regulilor care reglementează raporturile interpersonale. Astfel, chiar dacă se întâmplă că unul dintre sexe l-a dominat sau nu pe celălalt (în diferite perioade istorice și în diferite domenii), manifestarea autorității a fost acceptată pentru că ea nu afecta prea mult acest grad de suportabilitate care menține unitatea cuplului și îi conferea funcționalitate<sup>1</sup>.

Desigur, gradul de suportabilitate, de-a lungul timpului, s-a modificat în dependență de multipli factori care explică relația dintre parteneri, aceștia fiind influențați la rândul lor de perioada istorică în care apare și se dezvoltă un cuplu. Dar chiar dacă numărul de factori amintiți este același, gradul de suportabilitate diferă de la un cuplu la altul. Astfel, așteptările partenerilor dintr-un cuplu în care ambele sexe au studii superioare pot fi mai mari decât așteptările partenerilor dintr-un cuplu în care ambele sexe au studii medii. În același mod pot influența diferențele legate de mediul de proveniență, vârstă, rasă, etnie etc. Cert este, însă, că gradul de suportabilitate poate fi cu atât mai mare cu cât zona de autonomie a celor doi parteneri este mai mică<sup>2</sup>.

#### 7.4. Definiții ale familiei. Tipuri de familie

Diversitatea explicațiilor cu privire la apariția familiei a influențat ulterior diversitatea modalităților de definire a acestui grup social. Una dintre definițiile des întâlnite astăzi în literatura de specialitate relatează că *familia este un tip de comunitate umană alcătuită din persoane legate între ele prin relații de consangvinitate și rudenie, care trăiesc împreună, cooperează și au grijă de*

---

<sup>1</sup> A se vedea: Ciupercă C. *Cuplul modern. Între emancipare și disoluție*, p.10.

<sup>2</sup> Ibidem, p.11.

*copii*. Menționăm însă că noțiunea de „familie” nu are un conținut bine determinat. Există o întreagă diversitate de definiții ale acestui concept, pornind de la cele mai vagi, utilizate la nivel cotidian, și mergând spre cele cu un conținut mai exact oferite de specialiști în diferite domenii. *George Murdock* (1949), spre exemplu, definește familia ca fiind un grup social caracterizat prin rezidență comună, cooperare economică și reproducție. Ea include adulții de ambele sexe, dintre care cel puțin doi au relații sexuale recunoscute, aprobate social și unul sau mai mulți copii, proprii sau adoptați, pe care îi cresc și îngrijesc. *C. Levi-Strauss* (1972) definește familia ca fiind un grup social organizat care își are originea în căsătorie, constând din soț, soție și copii (născuți din unirea lor, din relația lor) sau alte rude, grup unit prin drepturi și obligații morale, juridice, economice, religioase și sociale (incluzându-le pe cele sexuale). *V. Stănoiu* și *M. Voinea* (1983) definesc familia ca fiind „un grup social realizat prin căsătorie, alcătuit din persoane care trăiesc împreună, au gospodărie casnică comună, sunt legate prin anumite relații natural-biologice, psihologice, morale și juridice, răspunzând una pentru alta în fața societății”<sup>1</sup>. În consens cu cele menționate, sociologul american *Richard Schaefer* definește familia ca fiind un grup de oameni legați prin sânge, mariaj sau adopție, care împărtășesc responsabilitatea primară pentru reproducerea și îngrijirea membrilor societății. Șirul acestor definiții poate fi continuat cu multe altele, ele completându-se reciproc, dar în același timp având multiple deosebiri și limite. Or, spre o definiție sintetică ce ar prezenta integral conținutul conceptului de familie se poate doar tinde.

O particularitate dintre cele mai importante ale sistemului familial constă în faptul că el întrunește concomitent atât trăsături de *instituție socială*, cât și de *grup social*. Ca *instituție socială*, familia reprezintă unitatea structurală fundamentală a societății, posedă legitimare morală și juridică, sprijin din partea statului, se caracterizează printr-o totalitate de norme sociale, sancțiuni și modele comportamentale ce reglementează relațiile dintre soți, părinți și copii, alte rude (frați, surori, bunei, nepoți etc.). În virtutea acestor caracteristici, familia manifestă o influență extrem de puternică asupra omului de la nașterea lui și până la moarte, dar cel mai important rol ea îl deține la etapa inițială, când se pune temelia calităților psihologice, volitiv-emoționale și spirituale ale personalității. Totodată, familia, la rândul ei, depinde de nivelul de dezvoltare

---

<sup>1</sup> Stănoiu A., Voinea M. *Sociologia familiei*. -București, 1983, p.16.

al societății, poartă amprenta tuturor problemelor acesteia (șomaj, inflație, tensiuni sociale, stresuri etc.). Abordarea familiei ca instituție socială impune necesitatea ca asistenții sociali să se conducă în oferirea ajutorului, suportului de strategiile naționale ale politicii sociale în domeniul protecției familiei.

În calitate de *grup social (mic)* familia funcționează ca o comunitate socială constituită pe baza relațiilor de căsătorie, consangvinitate și rudenie, membrii ei împărtășind sentimente, aspirații și valori comune. Din această perspectivă, familia este un grup primar în care predomină relațiile directe, informale. Calitatea de grup primar nu semnifică însă absența normelor și a reglementărilor. Dimpotrivă, familia este unul dintre grupurile primare cu cea mai mare responsabilitate normativă. Analizând familia ca un grup social, ne axăm pe specificul sancțiunilor formale și informale în domeniul relațiilor de căsătorie, pe explicarea cauzelor și motivelor din care oamenii se căsătoresc sau divorțează, se iubesc sau se urăsc, doresc să nască copii sau nu etc. Pentru a avea o imagine integră despre familie este necesar să luăm în considerație întreaga palitră de relații reciproce: soț-soție, soț-copil, soție-copil, copil-copil, soț-rude, soție-rude, copii-părinți, copii-rude. Bunăstarea familiei depinde de solidaritatea ei, de faptul în ce măsură soții și ceilalți membri ai familiei sunt capabili să se îngrijească unul de altul, să-și unească eforturile pentru a învinge greutățile, să manifeste toleranță, empatie etc.

Abordarea familiei în calitate de grup social mic este centrată în teoria și practica asistenței sociale pe familia nucleară și multigenerațională/extinsă, în care conviețuiesc împreună trei sau mai multe generații unite prin gospodărie comună. Fiecare din aceste familii își are specificul său de dezvoltare și interacțiune intergrupală. Există mai multe opinii cu privire la fazele/stadiile prin care trece familia. Astfel, unii autori evidențiază trei stadii obligatorii ale ciclului de viață al familiei: *preparentală* (până la apariția copiilor), *parentală* (perioada educației copilului în familie), *postparentală* (perioada separării copiilor de părinți, după ce copiii au părăsit „cuibul părintesc”).

Alți autori, spre exemplu cercetătorul american *Sonya Rhodes*, consideră că familiile nucleare ca grupuri specifice trec prin *șapte stadii de dezvoltare*, proces în care se schimbă raporturile de rol în interacțiunea intergrupală. Astfel:

- *La prima etapă* dezvoltarea relațiilor se realizează de la faza „idealizării” până la faza „deceționării”. Treptat se formează o percepție realistă a partenerilor unul despre altul, se realizează un proces de aliniere (adaptare, deprindere) unul la altul.



- *La etapa a doua* se formează regulile familiale, anumite modele de conduită ale membrilor familiei. Această etapă cuprinde perioada de la nașterea primului copil până la plecarea ultimului copil la școală.

- *La etapa a treia* se realizează individualizarea membrilor familiei. Acesta este nivelul la care se stabilesc rolurile fiecărui părinte, se dezvoltă posibilitatea copiilor de a exista în afara sistemului familial.

- *La etapa a patra* are loc sau formarea relațiilor de prietenie, sau izolarea/separarea în relațiile familiale. La această etapă este important ca părinții să înțeleagă că fiecare copil își are viața lui proprie.

- *La etapa a cincia* se produce o regrupare a relațiilor: copiii părăsesc casa părintească; se formează relații noi de tipul „adult-adult”.

- *La a șasea etapă* relațiile familiale se dezvoltă pe o axă, la unul din polul căreia are loc restabilirea relațiilor, iar la celălalt – dispersarea. Cea mai importantă sarcină acuma constă în regenerarea relațiilor.

- *La etapa a șaptea* părinții sunt de vârstă pensionară, au nepoți; important este ca la această etapă să se realizeze ajutorul reciproc dintre generații.

De rând cu cele două abordări ale familiei (ca instituție socială și ca grup social mic), în teoria și practica asistenței sociale s-au stabilit și alte abordări importante ale familiei, precum: familia ca subsistem și familia ca rețea de relații interpersonale.

Examinarea *familiei ca subsistem* ține de concepțiile psihodinamice în teoria și practica asistenței sociale, care își au originea în tehnologiile terapeutice inițiate de *M.Richmond*. Din perspectiva unei asemenea abordări, tratamentul familiei este privit ca tratamentul fiecărui membru al ei. Analizarea problemelor familiale este legată de înțelegerea patologiilor individuale („familii nevrotice”, „familii schizofrenice”, „familii sadomasochiste”). În contextul celor expuse un loc aparte îl dețin subsistemele „mamă-copil”, „tată-copil”, la a căror cercetare sunt utilizate teoriile lui S.Freud, O.Rank, C.Horn, J.Bowlby și ale altor cercetători despre atașamentul copiilor față de părinți și influența lui asupra dezvoltării psihoemoționale a copilului, formării nevrozelor. Astfel, în asistența socială au fost evidențiate următoarele tipuri de relații familiale subsistemice, care conduc la apariția nevrozelor la copiii mici:

- *tipul executoriu* de relații familiale (ignorează posibilitățile individuale ale copilului, înlocuind dorința/intenția acestuia de a fi „primul”, a fi cel mai bun cu „necesitatea” dictată de părinți, de cei maturi;

- *tipul intern deprivativ* de relații familiale – este caracterizat de conflictul dintre dorințe și propuneri/oferte, de ignorarea sentimentelor și emoțiilor copilului, aceasta fiind însoțită de prescripția „Fii puternic!”;

- *tipul simbiotic* de relații intrafamiliale, pentru care este caracteristică hipertutelarea din partea părinților, rezolvarea totală a problemelor copiilor, ceea ce generează conflicte interne când mediul extern este apreciat ca pozitiv, iar incapacitatea de autorealizare este apreciată drept inferioritate, defectuoșitate;

- *tipul tensionat* de relații intrafamiliale – se caracterizează prin conflicte timpurii dintre mamă și copil, căruia ba i se permite totul, ba i se interzice totul; prin aprecierea negativă a oricărei manifestări a copilului.

**Familia ca rețea de relații interpersonale** presupune o abordare integră, cercetarea familiei ca o totalitate de legături și raporturi sistematice, având în calitate de componente structura familiei, comunicarea familială, interacțiunea cu alți oameni din mediul înconjurător, modelele de interacțiune între generații etc. *F.Hollis* și *M.Woods* atrăgeau atenția asupra schimbărilor care se produc permanent atât în raporturile din interiorul familiei, cât și în cele dintre generații. Ei menționau că cu trecerea timpului are loc o activizare sau diminuare a mecanismelor de adaptare la manifestările de rol, modelele conduitei și alte componente, acestea fiind însoțite adesea de cele mai diverse probleme: boli, despărțiri, certuri, conflicte, divorțuri etc., pe care familia nu le poate rezolva de sine stătător<sup>1</sup>.

Conținutul conceptului familiei poate fi dezvăluit mai amplu prin analiza structurii și funcțiilor pe care aceasta le îndeplinește. Vorbind despre structura familiei, menționăm că ea se referă nu doar la aspectul cantitativ, numărul de indivizi pe care îi are, ci și la sistemul de poziții, roluri sociale, raporturi dintre membrii ei. *Din perspectiva structurii*, deosebit mai multe tipuri de familii<sup>2</sup>, stabilite de-a lungul istoriei, precum:

---

<sup>1</sup> A se vedea: Фирсов М.В. *Технология социальной работы*, p.306-312.

<sup>2</sup> A se vedea: Voinea M. *Sociologia familiei*, p.32-36; Iluț P. *Sociopsihologia și antropologia familiei*, p. 65-76; Bulgaru M. *Asistența socială: fundamente teoretice și practice*, p.346-366.

1. *Familia pe grupe mari*, care cuprinde grupuri de perechi căsătorite, trăind laolaltă în cadrul aceleiași gospodării. Spre exemplu, o asemenea formă de familie o reprezintă *Zadruga* la slavii de sud (la sârbi și bulgari, în Rusia, purta denumirea și de *Bratstvo*), iar într-o formă schimbată – la popoarele orientale (de exemplu, conviețuirea mai multor cupluri în același spațiu de locuit la chinezi). Cercetarea acestei forme de familie a constituit o preocupare deosebită a sociologului rus M.M.Kovalevsky. După cum se menționează în lucrarea *Studiu despre originea și dezvoltarea familiei și a proprietăți*, *Zadruga* slavilor de sud reprezenta a comunitate/obște casnică patriarhală și cuprindea câteva generații de urmași ai unui tată împreună cu soțiile lor, care trăiau într-o singură gospodărie, își lucrau câmpurile în comun, se hrăneau și se îmbrăcau din rezervele comune, stăpâneau în comun veniturile. În fruntea comunității se afla stăpânul casei (*domacin*), ales, de regulă, din rândul persoanelor în vârstă, iar uneori și din rândul bărbaților tineri, dar căsătoriți. Domacinul reprezenta comunitatea/obștea familială în fața lumii din afară, avea dreptul de a vinde obiecte mărunte, dispunea de banii comunității, fiind responsabil atât de gestionarea lor, cât și de dirijarea chibzuită a întregii gospodării. Femeile și muncile pe care le îndeplineau ele erau conduse de stăpâna casei (*domacica*), care era, de obicei, soția domacinului. M.M.Kovalevsky susține că în familia patriarhală soția nu era roaba soțului, ci prietena lui, idealizând în felul acesta familia patriarhală.

2. *Familia nucleară*, care reprezintă nucleul tuturor celorlalte forme de structuri familiale. Ea este compusă din soț, soție și copiii dependenți de ei, care locuiesc și gospodăresc împreună. Familia nucleară s-a constituit în epoca industrială și, mai ales, în cea postindustrială, când cuplul, putând supraviețui prin sine însuși, s-a delimitat de restul familiei extinse. Această formă de familie îndeplinește funcții larg acceptate social, într-o anumită măsură instituționalizate sau reglementate prin norme sociale. Cu toate că modelul familiei nucleare predomină în societatea contemporană, el a suferit schimbări importante în multe din dimensiunile sale, încetând în cazul multor societăți dezvoltate să mai fie singurul model de familie practicat și acceptat. Schimbările intervenite țin, în primul rând, de modalitățile de constituire a familiei, comportamentul sexual, structura și dimensiunile familiei, diviziunea rolurilor în cadrul familiei, stabilitatea acesteia, opiniile cu privire la familie.

Familia nucleară constituită prin căsătorie se mai numește *familie conjugală, de procreare*. Tot prin căsătorie, individul devine, în majoritatea

cazurilor, membru al familiei de orientare a partenerului său – familia socrilor și a cumnaților – aparținând deci încă unei familii, numită *familie prin alianță*.

Printre alte tipuri de familie, în dependență de poziția unei persoane în cadrul familiei, distingem *familia consaguină* – familia din care provin indivizii (tată, mamă, frați, surori, bunici). Până la căsătorie individul aparține, în majoritatea cazurilor, ca fiu sau fiică unei familii din care provine. Aceasta mai este numită familia nucleară *de orientare* (familie nucleară de proveniență a unei persoane), de origine. Denumirea „familie consaguină” indică faptul că între respectiva persoană și ceilalți membri ai familiei (părinți, frați, surori) sunt stabilite legături de sânge.

3. *Familia extinsă sau lărgită* este formată din mai multe familii nucleare, cuprinde pe lângă nucleul familiei și alte rude și generații: părinții soțului și/sau soției, frații și surorile soțului și/sau soției (cu soții, soțiile și copiii lor), precum și unchi sau mătuși de-ai cuplului. De regulă, într-o familie extinsă trăiesc și gospodăresc împreună și își împart responsabilitățile mai mult de două generații: părinții, copiii acestora, părinții părinților etc. Familia lărgită, după cum menționează sociologul american *N.J.Smelser*, reprezintă o unitate ce asigură continuitatea tradițiilor, preocupărilor și obiceiurilor familiei respective. Dacă familia simplă, nucleară apare ca o unitate separată condusă de soț sau soție, sau de ambii, apoi familia extinsă este condusă de cei mai vârstnici, sau de către un consiliu format, de asemenea, din cei mai vârstnici. Acest tip de familie a fost caracteristic preponderent pentru epocile preindustriale, când confruntarea cu mediul natural și social era atât de dură încât familia a inclus, pentru a fi cât mai puternică, tot mai multe grade de rudenie.

Este necesar a menționa că în viața cotidiană pot fi întâlnite multiple abateri de la sensul teoretic ideal descris anterior al familiei nucleare și extinse. De exemplu, cuplul conjugal fără copii, un părinte cu un copil sunt considerați tot familie nucleară, iar conviețuirea soț-soție (fără copii) cu părinții unuia dintre ei este considerată familie extinsă. Or, în realitate atât familiile nucleare, cât și cele extinse pot fi incomplete. În context, menționăm că tot mai frecvente devin în ultimul timp familiile extinse incomplete, formate în urma unor catastrofe sociale sau naturale și însoțite de decesul sau dispariția părinților copiilor minori, aflarea lor în închisori, decăderea din drepturile părintești etc. În asemenea situații, de cele mai multe ori, copiii sunt luați în îngrijire de bunicii lor. Astfel de cazuri se înregistrează în Republica Moldova și de pe

urma plecării unor părinți la munci în străinătate, rămânând acolo pentru totdeauna și abandonându-și copiii.

4. *Familia tulpină* reunește trei generații: cea a tatălui și a mamei, a unuia dintre copii (de regulă, un băiat) cu soția și copiii acestuia. Așadar, din familia tulpină fac parte: bunicii, părinții, copiii având aceeași locuință. Acest grup include, de asemenea, copiii care au rămas celibatari. Tipul de familie tulpină este caracteristic pentru familia moldovenească și în prezent. De regulă, în casa părintească rămâne fiul cel mai mic sau fiica cea mai mică, în cazul când în familie nu sunt băieți. Celorlalți copii li se face o zestre fie în bani, fie în alte bunuri (casă, automobil, mobilă, covoare, electrocasnice etc.).

Locul în care se va stabili cuplul întemeiat are o importanță deosebită pe planul vieții economice, psihosociale și al socializării copiilor. Din această perspectivă, deosebim mai multe feluri de rezidență: a) *rezidență patrilocală* – prin care grupul familial se stabilește la părinții mirelui (soțului); b) *rezidență matrilocală* – cuplul întemeiat se stabilește la părinții soției; c) *rezidență ambilocală* – este indiferent la părinții cărui soț locuiește cuplul constituit: succesiv la părinții unuia și altuia dintre soți; d) *rezidență avuncolocală* – familia întemeiată locuiește cu unul dintre unchii soțului sau ai soției; e) *rezidență neolocală* – model ce se impune tot mai insistent în viața actuală și presupune stabilirea cuplului nou-format într-o locuință proprie, independent de părinți și rude. Această formă de rezidență este specifică familiei nucleare, iar toate celelalte – grupului familial extins.

5. Creșterea ratei divorțialității a condus în ultimul timp la creșterea numărului de *familii compuse* sau *familii cu părinți vitregi*, numite și „*familii amestecate*” sau „*mixte*”<sup>1</sup>. Acest tip de familie rezultă dintr-o recăsătorie în care cel puțin unul dintre parteneri are în îngrijire copii dintr-o căsătorie anterioară. În familia compusă pot avea copii proprii și ambii părinți. De asemenea, cuplul poate avea și copii comuni. Familia compusă se caracterizează printr-o complexitate sporită a interacțiunilor familiale, iar problema cea mai dificilă care poate să apară este cea a raporturilor copilului cu părintele vitreg, cu fratele vitreg.

Un tip nou de familie, devenit în ultimii ani obiect al asistenței sociale, îl constituie *familia cu părinți adolescenți*. Există diferite interpretări cu referire

<sup>1</sup> A se vedea: Stănciulescu E. *Sociologia educației familiare*. -Iași: Polirom, 2012, vol. I, p.153-154.

la acest fenomen, unii considerându-l rezultatul „revoluției sexuale” care a cuprins categorii tinere și foarte tinere, iar alții – rezultatul lipsei de educație sexuală sau din contra, cel al educației sexuale timpurii însoțită de literatură și suport audiovizual incitativ etc. Un lucru este cert – „familia adolescentă se va confrunta cu multiple inconveniente: gradul sporit de instabilitate, întreruperea sau abandonul procesului instructiv-educativ, accentuarea disfuncțiilor în cadrul relațiilor soț-soție, disfuncții material-financiare etc.<sup>1</sup>

Famiiliile pot fi clasificate (în special din perspectiva asistenței sociale) și în dependență de *tipul riscului social*. Este vorba de evidențierea familiilor care se confruntă cu greutăți insurmontabile și cu necesitatea acută de a fi ajutate de către sistemul de protecție socială. Acestea sunt familiile sărace, cu copiii cu dizabilități, cu părinți cu dizabilități, cu părinți șomeri, cu persoane dependente de alcool și droguri, familii ale refugiaților, migranților etc.

O problemă importantă în cercetarea familiei din perspectiva asistenței sociale (problema plasamentului familial, adopției, identității etc.) o reprezintă descendența indivizilor cu corolarul ei *rudenia*. Rudenia este o rețea de relații ce se stabilește între persoane pe bază de *căsătorie* și de *descendență biologică*. În orice cultură copiii sunt incluși în raporturi de rudenie:

- *Rudenia biologică* (consaguină, adică bazată pe legături de sânge).
- *Rudenia afină* – ceea ce rezultă din căsătorie.

• *Rudenia spirituală* (nășia, frăția de cruce) – cea bazată pe raporturi determinate de participarea la un eveniment deosebit din viața individului (naștere, căsătorie etc.). Or, rudenia nu este în întregime determinată prin legături biologice. Revenind la descendență, menționăm că ea reprezintă totalitatea inșilor în linie directă care se trag dintr-un cuplu conjugal sau dintr-o persoană. Principiul descendenței atribuie indivizii la grupuri de rudenie conform relației lor cu mama sau cu tatăl. Cele mai multe societăți preferă numai o linie de descendență<sup>2</sup>.

Familia este, în esență, un grup de cooperare, dar, în același timp, este și un grup în care se manifestă relații de autoritate, rezultate din poziția pe care o ocupă un soț în raport cu celălalt soț și din poziția pe care o ocupă un cuplu în cadrul menajelor cu mai multe nuclee familiale. Autoritatea își poate avea

<sup>1</sup> A se vedea: Mitrofan I., Ciuperca C. *Incursiune în psihosociologia și psihosexologia familiei*.

<sup>2</sup> A se vedea: Schaefer R. *Sociology*. -Mc Graw-Hill Book, 1983, p.299.

izvorul în: 1) *tradiție* (generațiile vârstnice își manifestă autoritatea față de copiii căsătoriți și necăsătoriți în toate domeniile. Acest tip de autoritate este caracteristic în special familiilor lărgite tradiționale); 2) *poziția față de proprietate* (dispune de autoritate acea persoană, acel soț pe a cărui linie s-a făcut transmiterea proprietății); 3) *independența economică și socială* (acest tip de autoritate privește îndeosebi relațiile dintre părinți și copiii minori). Autoritatea poate proveni, de asemenea, din poziția socială (rangul social) pe care o are unul dintre membrii familiei, din prestigiul social dobândit de un soț prin exercitarea unei activități extrafamiliale.

Din perspectiva descendenței, precum și a diviziunii rolurilor, relațiilor de putere, care în decursul istoriei au suportat schimbări esențiale, deosebit *familia matriarhală și familia patriarhală*. În familia matriarhală, caracteristică pentru etapele timpurii ale comunei primitive/epocii arhaice, după cum s-a menționat și anterior, responsabilitatea principală în menținerea stabilității ginții, tribului, în evoluția descendenților și moștenirea averii, proprietății aparținea femeii. Femeia, în primul rând mama, deținea puterea în familie, de unde se trage și denumirea de familie matriarhală.

Actualmente, sunt în extensie *famiile matrifocale*, ceea ce înseamnă că mama singură își crește copiii. Tații, din diferite motive (sunt plecați la munci în străinătate etc.), practic nu participă la îngrijirea copiilor. Familiile matrifocale constituie partea cea mai numeroasă a *famiilor monoparentale* – familii în care copiii sunt cu un singur părinte, de cele mai multe ori cu mama.

Mai târziu, în condițiile descompunerii orânduirii primitive și apariției proprietății private, claselor și statului, rolul principal în activitatea de producție, în societate și familie, în moștenirea averii trece de partea bărbaților. Astfel, sistemul familial devine, drept urmare a celor menționate, un *sistem patriarhal* (tradițional), pentru care este caracteristică *dominația puterii bărbatului* asupra celorlalți membri ai familiei, divizarea strictă a responsabilităților bărbatului și femeii. Un asemenea tip de relații în familie este acceptat și chiar legiferat de multe țări și în epoca contemporană (Japonia, Brazilia, Thailanda, Iran etc.), nefiind o excepție nici pentru multe din familiile moldovenești.

În ultimele decenii, odată cu creșterea esențială a numărului de femei implicate în activitatea de producție, în diferite sfere ale vieții sociale, în multe țări dezvoltate (SUA, Franța, Suedia etc.) puterea în familie este exercitată în

măsură egală de către bărbat și femeie. Acest sistem familial este numit *egalitar* și putem spune că el se înrădăcește și în societatea moldovenească.

Sociologul american *Thomas Burch* susține că persoanele care trăiesc în aceeași locuință, indiferent dacă sunt sau nu rude, sunt considerate membri ai aceleiași unități familiale. În acest caz unitatea familiei este în funcție de locuință și este cunoscută în literatura sociologică ca *familie de rezidență*.

În cazul când membrii unei familii nu împart aceeași locuință, ci locuiesc la distanțe mari, când soțul sau soția sunt plecați în țară sau peste hotare pentru a presta o muncă, a face studii, a face anumite specializări și se vizitează periodic avem o *familie de interacțiune sau navetistă, migrantă*.

Un alt punct de vedere în legătură cu conceptul de familie îl constituie denumirile sociologice de *familie normală* și *familie anormală*. În funcție de *criteriul normalității*<sup>1</sup>, vom deosebi, ținând cont de aspectele structural-funcționale, juridice și etice ale normalității, următoarele tipuri de familie:

- *familii normale*, alcătuite din soț, soție și copii: îndeplinesc adecvat funcțiile familiei; sunt constituite prin căsătorie încheiată conform normelor juridice existente și sunt întemeiate pe dragoste reciprocă, respect și stimă. Cu referire la viața de familie, termenul normal, dincolo de aspectul axiologic, semnifică ceea ce este permisibil social, ce se întâlnește, de regulă, în cele mai multe familii. Altfel spus, după cum se exprimă *H.H.Stahl*, sensurile termenului de normal variază de la:

- *accepțiunea curentă*, după care frecvența unui fenomen determină normalitatea sa. Potrivit acestui sens, *familia normală este compusă din soț, soție și copii*;

- *sensul conferit de lege normalității*. Din această perspectivă, *normale* sunt familiile întemeiate prin *actul juridic al căsătoriei*;

- *sensul etic al normalității* ia în considerație *întemeierea familiei pe baza sentimentelor de dragoste, respect reciproc, stimă*, cu precizarea că dimensiunea etică a familiei este dificil sau chiar imposibil de a o cuantifica;

- *familii anormale*, din care lipsesc copiii (*familie incompletă*) sau lipsește unul din partenerii cuplului conjugal (*familie monoparentală*); nu-și îndeplinesc corespunzător funcțiile ce le revin; nu sunt constituite prin căsătorie; sunt constituite potrivit unor calcule și interese materiale. Noțiunea

---

<sup>1</sup> A se vedea: Voinea M. *Sociologia familiei*, p.5-12.



de „familie anormală” se referă, de asemenea, la familiile dezorganizate, cu prezența membrilor alcoolici, dependenți de droguri, care vagabondează, practică prostituția etc.

Sub incidența anormalității cad într-o anumită măsură și astfel de tipuri de familie (întâlnite tot mai frecvent astăzi, în condițiile migrațiunii în creștere), în care, de exemplu, rolul mamei este îndeplinit de tată, bunici, rude sau chiar fratele, sora mai mare a copilului. Aceste tendințe din comportamentele familiale înaintează noi probleme în fața asistentului social, care îl impun să aprecieze dintr-o nouă perspectivă disponibilitatea familiei de a-și realiza funcțiile sale și să selecteze modalitățile corespunzătoare de ajutorare/suport.

În toate aceste abordări străbate ideea, potrivit căreia familia este o formă fundamentală de asociere a oamenilor, un tip special de grup social în care elementul formal – căsătoria nu lezează coeziunea intimă a grupului, a membrilor lui. Familia se constituie prin **căsătorie/mariaj**<sup>1</sup>, care reprezintă o modalitate de unire a două persoane de sex opus, recunoscută și legitimată social. Din *punctul de vedere juridic* căsătoria reprezintă uniunea liber consimțită dintre un bărbat și o femeie, încheiată cu respectarea dispozițiilor legale, cu scopul întemeierii unei familii. Printre caracteristicile esențiale ce deosebesc mariajul de alte uniuni interindividuale (prieteniile, familiile incomplete) pot fi menționate următoarele: se desfășoară într-o manieră publică (de regulă, formală); contactele sexuale dintre parteneri figurează ca un element explicit al relației, constituie condiția esențială pentru legalizarea urmașilor, le dă un statut acceptat; are tendința de a fi o relație stabilă și de durată. Însă, în realitate, aceste caracteristici ale mariajului nu pot fi găsite în integritatea lor. Ele se manifestă într-o formă specifică de tendință pentru fiecare caz de mariaj.

Căsătoria se realizează prin oficierea juridică, de regulă și religioasă, sub formă de contract între parteneri și între aceștia și stat, prin care părțile își recunosc reciproc drepturile și obligațiile. Oficierea căsătoriei, cunoscută tradițional prin termenul *nuntă*, realizându-se sub forma unei ceremonii, constituie prilejul major de recunoaștere socială a noii familii și de conștientizare publică de către comunitate și de către parteneri a noului lor status ca familie.

Forma cea mai răspândită de căsătorie în lume este *monogamia*, în care pe un timp dat o persoană este căsătorită cu o singură persoană. Alături de această formă de mariaj, în mai multe societăți este permisă și căsătoria

---

<sup>1</sup> A se vedea: Iluț P. *Sociopsihologia și antropologia familiei*, p.77-87.

multiplă – *poligamia*, cu cele două forme ale sale: *poligenia* (un bărbat este căsătorit concomitent cu mai multe femei) și *poliandria* (o femeie are în același timp mai mulți soți). Poligenia este frecventă în anumite culturi: în țările islamice, la populațiile africane, la indienii australieni și la unii indieni din SUA. Poliandria se întâlnește mai rar – doar în câteva regiuni din India, Nepal, Oceanul Pacific și la unele populații din Africa Centrală. Poligenia poate fi *sororală* (când bărbatul se căsătorește cu toate sau cu unele dintre surorile soției) și *nonsororală*. De asemenea, poliandria poate fi *fraternală* și *nonfraternală*.

Studiile de antropologie și sociologie arată că poligamia este puternic corelată cu factori economici și ecologici. Astfel, poligamia este practică, pe de o parte, de indivizii ce au resurse să întrețină mai mulți parteneri conjugali, căsătoria multiplă fiind un lux (poligamie elitistă), iar, pe de altă parte, de persoane ce caută să maximizeze beneficiul economic, dat fiind că mai multe soții lucrează mai mult (poligamie populară). Ultimul tip de mariaj – poligamia populară, este mai degrabă o necesitate decât un lux, condiționat de anumiți factori geografici și economici.

Un factor esențial ce explică apariția și menținerea familiei, în general, și a celei poligame, în particular, este factorul demografic. Astfel, în condițiile în care numărul de femei și bărbați este egal sau aproape egal, probabilitatea mariajelor monogame este mult mai mare, decât atunci când între cele două sexe se stabilește o disproporție statistică esențială. Cauzele acestor disproporții sunt diferite în diferite societăți, culturi și perioade istorice: războaie, infanticidul selectiv, boli, căsătorirea la o vârstă mai târzie a bărbaților etc. La etapa actuală, disproporția dintre bărbați și femei este cauzată în mare parte de fertilitatea în continuă scădere, migrația externă (de exemplu, în Moldova) etc. Oricum, monogamia rămâne a fi forma de mariaj cea mai răspândită, iar poligamia, în toate manifestările sale, va fi mereu marcată de tensiuni legate în special de gelozie și rivalitatea dintre copiii de la diferite mame sau tați.

Referindu-ne la regulile mariajului, menționăm că acesta poate avea loc între membrii aceluiași grup (în cadrul rasei, etniei, religiei respective) – *endogamia*, sau în afara grupului (între parteneri din rase, etnii și religii diferite) – *exogamia*. Toate culturile practică și un fel și alt fel de mariaj. Prin endogamie se asigură stabilitatea și reproducerea specificului contextului sociocultural, iar prin exogamie – legăturile și schimburile cu alte populații, ceea ce revigorează grupul dat.

Dat fiind că compatibilitatea partenerilor depinde și de proveniența lor din același mediu social de vârstă, de pregătire și stare materială, s-a impus realizarea căsătoriei în cadrul mediului social respectiv, deci în mod *homogam*. Căsătoriile între partenerii din medii sociale diferite poartă denumirea de *heterogamie*.

În contextul celor expuse este necesar să menționăm că endogamia, având ca restricție absolută consangvinitatea, a impus tabuul incestului, deci interzicerea căsătoriei între rude, iar homogamia, având ca restricție absolută vârsta minoră, a impus majoratul ca limită inițială de realizare a căsătoriei, deci interzicerea căsătoriei până la o anumită vârstă.

„Regulile căsătoriei” includ și multe alte elemente caracteristice pentru toate culturile, precum: *cu cine* să te căsătorești, *când* (la ce vârstă și în ce anotimp etc.) și *cum* (ce ritualuri, cu ce înțelegeri de avere etc.). Referindu-ne la realitățile din Republica Moldova, menționăm, în special, frumoasele tradiții ce țin de componenta „*cum*” și care sunt o expresie a solidarității intrageneraționale. Astfel, ambele familii și rude ale tinerilor căsătoriți fac eforturi pentru a le oferi un început de viață, din punct de vedere material, pe cât e posibil mai bun. În dependență de situația economică a părinților li se dăruiește la nuntă de la mici sume de bani sau obiecte casnice până la locuințe și autoturisme.

În majoritatea țărilor europene, cu patru-cinci decenii în urmă, cei mai mulți tineri se căsătoreau. Celibatul definitiv nu afecta decât o mică parte din populația în vârstă de căsătorie și nici nu era bine văzut la nivel social, mai ales celibatul femeilor. Conviețuirea în afara căsătoriei legale era stigmatizată social și descurajată prin măsuri legale sau reglementări administrative. Multe din aceste norme și reglementări legale sau sociale ale familiei nucleare continuă să orienteze și astăzi nupțialitatea unui număr mare de tineri. Cu toate acestea, în unele societăți se observă o descreștere a ratei nupțialității. Astfel, în ultimii 50 de ani rata nupțialității a scăzut în majoritatea țărilor din Europa de Vest, fiind puternic nuanțată în special în Germania, țările nordice, Austria și Elveția. În țările din Europa Centrală și de Est evoluția nupțialității a fost mai complexă. Aici găsim țări în care rata nupțialității, în perioada anilor 1960-2010, a scăzut continuu: Bulgaria (de la 8.8 până la 3.2), Slovenia (de la 8.8 până la 3.2) ș.a.; țări în care nupțialitatea a crescut continuu doar până în anii '70-'80, iar apoi a scăzut: Polonia (de la 8.6 până la 6.0), Slovacia (de la 8.0 până la 4.7), Ungaria (de la 7.5 până la 3.6), Slovenia (de la 6.5 până la 3.2) și altele<sup>1</sup>. În Republica

---

<sup>1</sup> [www.epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/Main\\_Page](http://www.epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Main_Page) .

Moldova s-a observat o scădere evidentă a numărului de căsătorii: de la 9,4 la 1000 de locuitori în anul 1990 până la 6,0 în 2002, revenind apoi la cifra de 7,3 la 1 ianuarie 2012\*. Rata nupțialității este influențată de o multitudine de factori economici, sociali și culturali, precum: dezechilibrele dintre sexe provocate de rata diferită a migrației; imposibilitatea unor persoane de a obține independență economică; homogamia puternică în unele cazuri (căsătoriile se fac în esență între membrii aceleiași clase sau categorii sociale); schimbările în comportamentul sexual ce țin de liberalizarea sexuală; anumite concepții cu privire la familie etc.

Familia contemporană a fost supusă unui șir de modificări, schimbând ponderea diferitelor tipuri structurale, importanța și conținutul funcțiilor ei<sup>1</sup>. Aceste modificări stau sub semnul trecerii de la *tradițional* la *modern*. Deosebirea principală dintre familia modernă și cea tradițională ține de primordialitatea obligațiilor și a afecțiunii. Dacă în familia tradițională extinsă legăturile de sânge și rudenie constituiau sursa principală a drepturilor și obligațiilor, precum și obiectul privilegiat al afecțiunii, apoi familia modernă este focalizată pe membrii din interiorul familiei nucleare, cu toate că ea nu a rupt legătura cu rețeaua parentală (de rudenie).

Păstrând multiple suprapuneri cu familia nucleară tradițională, familia nucleară modernă a evoluat de la autoritatea tatălui (câștigător de venituri) asupra soției și copiilor spre o mai mare apropiere între rolurile din cadrul grupului familial.

## 7.5. Funcțiile familiei

De-a lungul istoriei, familia s-a constituit ca o formă specială de comunitate umană prin faptul că ea îndeplinește funcții pe care nu le regăsim la alte grupuri sociale<sup>2</sup>. Dintre cele mai importante funcții ale familiei se desprind următoarele:

1. *Funcția reproductivă* și de reglementare a modelelor reproducerii este cea mai importantă funcție a familiei ca instituție socială și grup social mic,

---

\* Datele sunt aduse fără raioanele din stânga Nistrului și mun. Bender.

<sup>1</sup> A se vedea: Ciupercă C. *Cuplul modern. Între emancipare și disoluție*. -Alexandria: TIPOALEX, 2000, p.157-174.

<sup>2</sup> A se vedea: Iluț P. *Psihosociologia și antropologia familiei*, p.67-69; Voinea M. *Sociologia familiei*, p.44-50; Bulgaru M. *Asistența socială: fundamente teoretice și practice*, p. 366-373.

care se realizează prin reproducerea biologică a populației, prin satisfacerea necesității naturale de copii. Fiecare societate, cultură își poate continua viața, existența doar prin reproducerea indivizilor. În context menționăm că, chiar dacă în ultimii ani se multiplică discuțiile cu referire la noile tehnologii reproductive, la mamele surogat, însămânțarea artificială etc., familia rămâne totuși unica instituție legitimă pentru asigurarea funcției reproductive.

Nașterea copiilor reprezintă pentru societate nu doar o necesitate biologică, de asigurare a continuității genului uman, dar și una economică. Potențialul de muncă al zilei de mâine sunt copiii de astăzi. De aceea, societatea este cointereseată ca fiecare următoare generație să nu fie, în cel mai rău caz, mai mică numeric decât cea precedentă. În același timp, pentru familie copilul nu este doar o necesitate biologică și economică (să-și continue neamul sau să-și asigure o mână de ajutor la bătrânețe), ci și una moral-emoțională. Familia fără copii se simte sufletește neîmplinită, copleșită de sentimentul pustietății, este supusă unei crize moral-spirituale.

Prin familie societatea stabilește însă și anumite reguli de reproducere, indică unde, când și cu cine pot intra indivizii în contact sexual. Or, familia indică modelele de reproducere sexuală, promovând sau interzicând anumite forme de mariaj (de exemplu, mai multe soții sau mai mulți soți), anumite concepții despre divorț etc. Prin regulile ei formale și informale, familia reglează comportamentul sexual interfamilial, nu permite relații sexuale întâmplătoare, interzice incestul, relații sexuale între rudele apropiate. Mijlocul formal al controlului relațiilor sexuale este interzicerea mariajului între părinți-copii, frați-surori, bunici-nepoți, unchi-nepoți, verișori de gradul I.

2. *Funcția economică* (de organizare a producției și consumului). Membrii familiei apti de muncă sunt incluși în activitatea de producție a bunurilor materiale, prin care dobândesc mijloace necesare pentru existență, inclusiv pentru membrii familiei care nu pot munci (copii, bătrâni, bolnavi etc.). Această funcție se manifestă și prin administrarea în comun a gospodăriei, a vieții de familie, prin oferirea de servicii, sprijin reciproc de către membrii familiei. Realizarea funcției economice reprezintă indicatorul principal al echilibrului într-o familie. Despre familia în care sunt rezolvate problemele de ordin economic se spune că este o familie bine organizată și cu posibilități de a-și rezolva și celelalte probleme. Funcția economică presupune o repartizare a responsabilităților în familie, fiecare membru fiind responsabil de o anumită activitate. În afară de părinți, cărora le revine partea esențială în asigurarea

materială a familiei și care pentru aceasta trebuie să aibă o meserie, o specialitate, este necesar să existe o preocupare deosebită pentru copii. În dependență de vârsta și capacitățile pe care le au, aceștia trebuie să fie incluși în activități casnice de gospodărire, de consolidare economică a familiei, pregătindu-i pentru însușirea temeinică a unor anumite meserii, profesii în instituțiile de învățământ. Drept urmare, ei vor putea obține un loc de lucru, care le va asigura veniturile primare, fiind pregătiți concomitent pentru o viață independentă.

Funcțiile economice ale familiei variază de la o generație la alta și de la o societate la alta. Un loc aparte în cadrul lor aparține *locuinței*, spațiului locuit de membrii familiei. Condițiile de locuit influențează direct întreaga desfășurare a vieții de familie: atmosfera de lucru, odihna, posibilitățile de recreare, de refacere fizică și psihică a membrilor familiei etc. Actualmente, pentru multe societăți, inclusiv pentru cea moldavă, locuința a devenit un factor determinant în echilibrul familiei.

Pentru asistentul social este important ca atunci când studiază locuința să aibă în vedere mai mulți indicatori, să țină seama de suprafața totală locuită, de numărul de persoane ce trăiesc în apartamentul respectiv, să vadă câte familii locuiesc într-un apartament sau într-o casă, care este suprafața unei camere de dormit și câte persoane dorm în această cameră, cum sunt împărțite în general camerele în apartament, care este situația copiilor din acest punct de vedere, să fie atent asupra faptului cum este dotat apartamentul și fiecare cameră în parte.

Alături de problemele locuinței, în studiul familiei din perspectiva funcției economice este important să se analizeze și *bugetele de familie*, care scot în evidență raportul dintre venituri și cheltuieli. În țările dezvoltate, raportul dintre venituri și cheltuieli într-o familie este echilibrat, ba mai mult – volumul cheltuielilor este mai mic decât cel al veniturilor. În felul acesta, familia își poate crea o rezervă de venituri, care poate fi utilizată pentru prosperarea membrilor săi, pentru studii în instituții prestigioase de peste hotare, excursii, odihnă în zone exotice, procurarea automobilului, a tehnicii sofisticate de uz casnic etc.

3. *Funcția de socializare primară.* Orice societate se reproduce prin familie nu doar biologic, ci și social, adică creează condiții pentru ca viitorii ei membri să-și însușească valorile pe care le promovează. Familia reprezintă mediul primar favorabil nu doar pentru îngrijirea fizică a copiilor, dar și pentru socializarea lor. Chiar din primii ani părinții învață copilul tipurile de

comportament necesare pentru a se încadra în societate. Părinții oferă copiilor mult mai mult decât un simplu nume de familie. În familie copilul își formează primele idei despre cum ar trebui să gândească, cum ar trebui să fie legile care ne guvernează existența etc. Prin însușirea unor astfel de reguli, copiii învață nu doar un anumit comportament față de părinți, dar și cum să se supună regulilor grupului, cum să relaționeze cu frații, surorile, alți membri ai familiei, cum să stabilească legături cu cei din lumea exterioară. Copilul însușește *rolurile sociale* specifice societății sale, precum și credințele, valorile și normele pe baza cărora acestea sunt posibile. Toate conexiunile, obligațiile, expectațiile de tip social se stabilesc pe baza celor dintre membrii familiei. Menirea socializării în familie este să asigure continuitatea societății prin formarea culturală a generațiilor. Socializarea vizează sensul valoric al societății. Or, socializarea, după cum menționează și antropologul american *Ralph Linton*, este un proces prin care individul învață ceea ce trebuie să facă pentru ceilalți și ceea ce poate în mod legitim să aștepte de la ei<sup>1</sup>. Așadar, familia are marea menire de a-și pregăti pentru viață copiii din toate punctele de vedere, astfel ca ei să fie considerați ca având cei „șapte ani de acasă”.

Socializarea realizată în familie este considerată drept *socializare inițială, primară*. Însă, viața îl determină pe individ să-și însușească și alte roluri sociale, precum cele de elev, student, salariat, soț, părinte etc. Aceasta îl impune să se socializeze în continuare. Socializarea ulterioară se realizează în grupuri secundare (școli, locuri de muncă, cluburi etc.) și primește denumirea de *socializare secundară*. Socializarea primară și cea secundară se află într-un raport de complementaritate.

Prin socializare societatea se reproduce în fizionomia personalității umane, care îi este specifică, în anumite structuri de comportament ce răspund așteptărilor și prescripțiilor sociale. Socializarea este un proces fundamental prin care se transmite moștenirea culturală, normele și valorile perene, un mecanism prin care cultura unei societăți formează personalitățile umane.

4. *Funcția sexuală/hedonistă*, de satisfacere a necesităților sexuale. Astăzi este recunoscut faptul că nesatisfacerea trebuințelor sexuale generează reacții nevrotice, disfuncții serioase ale personalității. Viața sexuală normală, relațiile sexuale regulate constituie o premisă a unui mod de viață sănătos. În același timp, menționăm că atitudinea ușuratică față de sex nu-i face pe oameni mai fericiți. Din contra, relațiile sexuale cu partenerii întâmplători, așa-

---

<sup>1</sup>A se vedea: Voinea M. *Sociologia familiei*, cap. 4.

zisul „sex liber”, generează sentimente de neliniște, anxietate, mințire, conduc adesea la urmări criminale, la multiple boli venerice, infectarea cu HIV/SIDA etc. Atitudinile față de creșterea libertăților sexuale sunt, desigur, diferite pentru categoriile sociale dintr-o societate, acestea aflându-se în dependență de vârstă, sex, statutul marital, factorii socioculturali și religioși. De asemenea, apar situații diferite de la o societate la alta. Oricum, liberalizarea relațiilor sexuale diminuează rata nupțialității, afectează stabilitatea familiei, chiar dacă în mod diferit de la o societate la alta sau de la o categorie socială la alta. Liberalizarea sexuală a devenit actualmente o problemă socială importantă în Europa de Vest și în SUA. Menționăm, însă, că acest fenomen capătă amploare și în Europa Centrală și de Est, ceea ce impune necesitatea efectuării unor cercetări ample, în baza cărora vor putea fi formulate concluzii de rigoare cu privire la impactul lui asupra instituției familiei.

5. *Funcția recreativă și psihoterapeutică* – familia este sfera protecției absolute a omului, acceptării lui absolute indiferent de talent, situație financiară, succese etc. Expresia „*casa mea este cetatea mea*” exprimă cât mai reușit sensul acestei funcții. Or, familia sănătoasă, neconflictuală, este cel mai sigur adăpost, refugiu al omului în care el se poate retrage de la presiunile lumii exterioare, unde își poate spune toate durerile. Experiența demonstrează că omul își restabilește cel mai bine forțele epuizate într-un mediu familial prietenos, în comunicare cu apropiații, copiii săi.

6. *Funcția de control social primar* – constă în reglementarea morală a comportamentelor membrilor familiei în diferite sfere de activitate, în reglementarea responsabilităților dintre soți, părinți și copii, dintre generațiile în vârstă și cele tinere etc. Această funcție include formarea și susținerea sancțiunilor morale și juridice cu privire la încălcarea normelor sociale de către membrii familiei<sup>1</sup>.

7. *Funcția socioafectivă*, prin care se evidențiază că ființa umană are nevoie nu doar de hrană și îmbrăcăminte, dar și de căldură sufletească, susținere în momentele dificile ale vieții, împărtășire a bucuriilor și necazurilor, de dragoste, fericire, de satisfacerea nevoilor emoționale, asigurând astfel sentimentul siguranței și menținerea personalității.

8. *Funcția de solidaritate familială*. Chiar dacă parțial s-a vorbit deja despre această funcție, menționăm că ea este de importanță excepțională pentru

---

<sup>1</sup>A se vedea: Нартов Н., Бельский В. *Социология*, p.316-323.



menținerea stabilității și integrității familiei, pentru asigurarea bunăstării ei. Solidaritatea familială include ajutorul bazat pe sentimentele de dragoste și respect între părinți și copii, între frați și surori, față de bătrânii din familie sau față de bolnavi și infirmi.

9. *Funcția de acordare a unui statut social* – prin această funcție este menționat rolul important al familiei în reproducerea structurii sociale a societății. Fiecare individ născut într-o familie moștenește bunuri materiale și o poziție socială recunoscută (aparține la o anumită clasă socială, grup etnic etc.). Familia poate oferi însă statut social membrilor și indirect, prin școlarizare, căci fiecare părinte se străduie ca copiii săi să ajungă pe trepte cât mai înalte ale ierarhiei sociale.

Unii autori evidențiază și alte funcții ale familiei, precum sunt cele de: a) *formare a unui mediu stabil al interacțiunilor emoționale dintre membrii familiei*; b) *comunicare spirituală*; c) *organizare a timpului liber*; d) *funcția educativă*<sup>1</sup>. Aceste funcții ale familiei sunt totuși părți integrante ale funcțiilor de socializare și socioafective.

Funcțiile familiei, enumerate mai sus, nu acționează separat una de alta, ci formează un sistem integru și dinamic, care se dezvoltă pe parcursul tuturor ciclurilor vieții familiale. Această dezvoltare se realizează cu succes și benefic pentru toți membrii familiei doar în cazul în care aceștia sunt uniți prin puternice legături emoționale, afective, în primul rând prin dragoste.

## 7.6. Stiluri alternative de viață familială

Multiplele schimbări produse în societatea contemporană au afectat puternic structura și funcțiile familiei. Astfel, liberalizarea moravurilor a condus la ignorarea satisfacerii reglementate a necesităților sexuale; preluarea de către diverse instituții a funcției de socializare a slăbit socializarea primară din cadrul familiei; înstrăinarea specifică pentru această epocă face tot mai puțin resimțită funcția afectivă; aprecierea individului în conformitate cu meritele sale a redus funcția de asigurare a statusului social; creșterea posibilităților de implicare în viața socială, de a face o carieră bună, de supraviețuire a diminuat funcția reproductivă etc.

Modificările de structură și funcții ale familiei, asociate cu factorii economici, sociali și culturali, au condiționat în multe societăți extinderea unor

<sup>1</sup>A se vedea: Бабосов Е.М., Сапелкин Е.П. *Социология*. -Минск, 2001, p.235-236.

noi tipuri de conviețuire, sau forme derivate ale acestora, reunite sub denumirea de *familie restructurată*. Or, familia reprezintă actualmente o diversitate de forme, combinându-se cu alte tipuri de conviețuire foarte diferite de familia nucleară și considerate adesea ca stiluri alternative de viață familială<sup>1</sup>. Printre acestea pot fi numite:

- *Celibatul* – opțiune a individului de a trăi singur; include persoane care nu întrețin relații sexuale permanente și persoane care au relații sexuale cu alte persoane celibatate. Este un stil de viață care duce la scăderea natalității, ceea ce a determinat majoritatea țărilor să adopte acțiuni de descurajare a acestuia (taxe pe celibat, impozite mai mari pentru celibatari, restricții în obținerea locuinței etc.).

- *Coabitarea consensuală* – o formă de conviețuire informală, alcătuită din persoane de sex opus între care nu există relații de căsătorie. Din punct de vedere funcțional, cuplul consensual nu diferă prea mult de familia nucleară, el îndeplinind practic toate funcțiile familiei. Este un stil de viață adoptat mai ales de tineri, fiind pentru ei un mod de pregătire pentru viața de familie, dar care conține și mari riscuri, în special pentru copii (dacă aceștia apar), care pot rămâne cu un singur părinte, de regulă – cu mama.

- *Menajul/familia fără copii* – formă de familie rezultată, obiectiv, din incapacitatea de a avea copii (cuplu nefertil) sau, subiectiv, din dorința de a nu avea copii. De exemplu, cauza subiectivă (dar și obiectivă) principală pentru familiile tinere din Moldova de a nu avea copii constă în mijloacele insuficiente de asigurare a condițiilor de creștere a acestora (lipsa unei locuințe, a unui loc de lucru, a unui salariu adecvat etc.). În contextul celor expuse, nu mai puțin importantă este criza spiritual-morală care a cuprins societatea contemporană, înaintând în prim-plan în ierarhia valorilor *bunurile de prestigiu* (mașina, casa în mai multe niveluri, câinele de rasă etc.) fără a lăsa un loc cât de mic copilului.

- *Familia/menajul monoparental* – este, în cea mai mare parte, rezultatul divorțului, după care urmează decesul unuia dintre părinți, nașterile în afara căsătoriei. În unele țări, ponderea acestor familii este destul de ridicată. Spre exemplu, în SUA, conform datelor Biroului național de recensământ, în 2009 erau circa 13,7 mln. de familii monoparentale sau 17,7% din numărul

---

<sup>1</sup> Mihăilescu I. *Familia în societățile europene*, p.28-38.

total de familii<sup>1</sup>. În Republica Moldova, numărul de familii monoparentale alcătuia în 2011 circa 16% din numărul total de familii, iar circa 21,6% din copii au fost născuți în afara căsătoriei. Aceste familii se confruntă, inevitabil, cu dificultăți mult mai numeroase decât familiile nucleare complete.

Printre alte forme de conviețuire familială se numără, de asemenea:

- *căsătoria „deschisă”* (o formă a swingers-ului), – ca stil de viață este concubinaj, iar ca tip de familie este familie nucleară și presupune schimbarea partenerului, dacă aceasta este în interesul cuplului sau a partenerului ca individualitate. Chiar dacă se pleacă de la depășirea unor stări disfuncționale, îndeosebi a relațiilor de insatisfacție sexuală, aceste moduri de conviețuire sfârșesc, de regulă, prin disfuncții majore: gelozie, infidelitate, nesinceritate, pierderea încrederii în partenerul de viață și a unității familiale etc. Cercetările psihosociologice atrag atenția asupra faptului că aceste stiluri de viață, în plan familial, nu creează satisfacții, ci dimpotrivă conduc la dezagregarea familiei.

- *„familia” homosexuală* – formă de conviețuire a doi indivizi de același sex. În unele țări (Olanda, Spania, Marea Britanie etc.) căsătoria între persoane de același sex este legiferată. În opinia publică moldovenească, acest mod de raporturi între bărbați sau între femei este considerat patologic, trezește atitudini de respingere și chiar de condamnare, dat fiind educația populației în spiritul valorilor creștine ortodoxe și a celor derivate din raporturile firești dintre bărbat și femeie.

Acestea sunt câteva din menajele familiale cel mai frecvent întâlnite alături de familia nucleară. În realitate pot exista mult mai multe forme de conviețuire. Deși foarte diferite, ele au și un punct comun: nici una nu îndeplinește toate funcțiile atribuite în mod clasic instituției familiei. Mai mult, fiecare configurație tinde să accentueze unele funcții (celibatul – funcția economică, căsătoria deschisă – funcția sexuală etc.) și să minimalizeze altele sau chiar să le ignore (cuplurile fără descendenți – funcția de socializare etc.)<sup>2</sup>. Tipurile de familie menționate dețin o pondere diferită în cadrul aceleiași societăți sau de la o societate la alta. Or, realitatea demonstrează că actualmente are loc o scădere a ponderii familiei nucleare în toate țările din Europa și o

---

<sup>1</sup> <http://singleparents.about.com/od/legalissues/p/portrait.htm> .

<sup>2</sup> A se vedea: Mitrofan I., Ciuperca C. *Incursiune în psihosociologia și psihosexologia familiei*, p.48.

creștere a ponderii menajelor nefamiliale și a familiilor monoparentale și consensuale.

Schimbările în comportamentele familiale și în modelele familiale sunt determinate de un ansamblu de factori economici, sociali, culturali și ideologici, care se deosebesc de la țară la țară, dar care pot genera și tendințe comune. Printre factorii cel mai frecvent puși în evidență sunt:

- diminuarea funcțiilor familiei prin preluarea unora de către societate;
- creșterea gradului de ocupare a femeilor și a dorinței de a se promova pe scara socială;
- creșterea independenței economice a tinerilor;
- creșterea veniturilor prin care unor persoane li s-a asigurat posibilitatea de a trăi singure și, drept urmare, s-a redus mult frecvența căsătoriilor pe motive de constrângere economică;
- creșterea diversității politice, culturale și spirituale;
- schimbări în moravuri și creșterea permisivității sociale la noile forme de comportament;
- efecte de contagiune, de împrumut al unor modele comportamentale de la un grup la altul și chiar de la o societate la alta<sup>1</sup>.

În concluzie putem spune că înaintarea omenirii pe treptele progresului socioeconomic și cultural a fost însoțită atât de crearea condițiilor favorabile pentru dezvoltarea familiei, cât și de apariția unui șir de contradicții, greutăți ce afectează stabilitatea ei, probleme sociale extrem de dificile pentru majoritatea societăților. Indiferent, însă, de natura acestor schimbări, în toate societățile contemporane se manifestă o atitudine pozitivă față de familie, predomină comportamente familiale dezirabile din punct de vedere social. Transformările pe care le suportă instituția familiei în prezent au stimulat semnificativ studierea ei sub cele mai diverse aspecte: demografic, etnografic, juridic, psihologic, medical, antropologic, sociologic, al asistenței sociale etc. În același timp, menționăm că devin tot mai actuale investigațiile interdisciplinare și comparative, ale căror generalizări vor permite să fie dezvăluite, pronosticate tendințele dezvoltării și perspectivele instituției familiei, să fie întreprinși pași importanți pe calea adoptării politicilor sociale eficiente de consolidare a instituției familiei.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Mihăilescu I. *Familia în societățile europene*, p.15-28.

### 7.7. Probleme ale familiei și implicații ale asistentului social în depășirea lor

Familia se confruntă astăzi cu o multitudine de probleme, acestea fiind rezultatul interacțiunii dintre membrii familiei și/sau dintre familie și mediul social în care ea funcționează. După cum menționează *M.Miclea* în lucrarea *Psihologia cognitivă* (Cluj-Napoca, 1994) o problemă apare atunci când există: 1) o stare inițială a individului și mediului; 2) o stare scop diferită de cea inițială; 3) constatarea din partea individului că există posibilități de atingere a stării dorite, că se întrezăresc soluții de rezolvare.

Diversitatea problemelor cu care se confruntă familia contemporană poate fi clasificată în următoarele grupe:

- probleme socioeconomice;
- probleme sociale de trai;
- probleme psihosociale;
- probleme de planificare familială;
- probleme de stabilitate a familiei;
- probleme de educație familială;
- probleme specifice familiilor din „grupul de risc”.

*Problemele socioeconomice* includ problemele ce țin de nivelul de viață a familiei, de bugetul ei (inclusiv consumul mediu), coșul minim de existență, de ponderea în structura societății a familiilor sărace și aflate sub nivelul sărăciei, de necesitățile specifice ale familiilor cu mulți copii și ale familiilor tinere, de sistemul statal de protecție socială (ajutor material). Ajutorarea familiilor ce se confruntă cu probleme social-economice rămâne în continuare o sarcină actuală a asistenței sociale. Totodată, practica demonstrează că ajutorul material/finanțiar universal, nediferențiat, conduce adesea la formarea unui segment de populație dependent de aceste ajutoare, la dezvoltarea unei culturi a sărăciei. Mult mai eficientă este o altă atitudine față de aceste familii sau persoane, care presupune implicarea lor în orice activități de muncă.

*La problemele sociale de trai* se atribuie problemele legate de asigurarea familiei cu locuință, de condițiile de trai, de bugetul de consum, de asemenea și de ponderea, în structura societății, a familiilor slab asigurate, cu greutăți materiale, cu mulți copii etc.

*Problemele psihosociale* includ cel mai larg spectru de probleme: cunoașterea și alegerea partenerului, adaptarea la relațiile de familie, coordonarea rolurilor în familie, compatibilitatea conjugală, conflictele familiale, solidaritatea familială etc. Actualmente, o atenție deosebită se cere a fi acordată persoanelor cu dispoziții suicidale, predispuse la violență, alcoolism, narcomanie și toxicomanie.

*Problemele de planificare familială* țin de mijloacele de control al fertilității, dintre care cel mai utilizate sunt: contraceptivele, avortul, sterilizarea voluntară. Pentru a face o alegere corectă în acest domeniu se simte nevoia îmbunătățirii informării publice despre posibilitățile și riscurile, pe care aceste mijloace le prezintă, dezvoltării serviciilor de educare a familiilor, în special a tinerilor.

*Problematica stabilității familiei* ține de starea și dinamica divorțurilor, cauzelor lor, de valorile familiale, de satisfacția partenerilor de mariaj etc. În cercul dat de probleme intră, de asemenea, starea, dinamica și factorii natalității, starea planificării familiale etc.

Instabilitatea familiei se exprimă în primul rând prin creșterea numărului de divorțuri și prin micșorarea numărului de copii reveniți la o familie. În prezent, în majoritatea țărilor dezvoltate se evidențiază tot mai mult tendința de trecere de la familia cu puțini copii la familia cu un singur copil, ceea ce ține de un șir de factori sociali. Această tendință este caracteristică și pentru un șir de țări cu dezvoltare moderată, inclusiv pentru Republica Moldova, unde printre factorii determinanți se numără și responsabilitatea slabă din partea statului față de problema în cauză, manifestată prin neputința de a crea locuri de muncă bine plătite, de a asigura tinerele familii cu locuințe, de a le stimula prin diverse facilități, înlesniri etc.

Un fenomen îngrijorător este, în contextul celor expuse, creșterea, pe fonul natalității în diminuare, a numărului de copii născuți în afara căsătoriei. În Republica Moldova, astăzi fiecare al patrulea copil este născut în afara căsătoriei. Acest fenomen poate fi interpretat diferit: ca diminuare a normelor morale și ca atitudine permisivă din partea societății față de astfel de relații, dar, de asemenea, și ca o tendință de minimizare în condițiile crizei socioeconomice a rolului familiei ca instituție socială. Femeile care nasc copii în afara căsătoriei aparțin adesea la categoriile de populație socialmente vulnerabile, cu venituri mici, migranți, deplasați intern, șomeri, dependenți de alcool, droguri etc. Tot mai frecvente devin cazurile mamelor minore, ceea ce denotă nivelul intelectual

reduc al acestora, a dependenței de alcool etc. Copiii născuți în afara căsătoriei au, de regulă, o sănătate precară, devenind cel mai des beneficiari ai serviciilor de asistență socială.

*Problemele de educație familială* se referă la rolul părinților, starea copilului în familie, modalitățile de educare a copiilor, erorile comise în acest proces, valorile cultivate prin socializarea primară etc., toate acestea fiind intercalate cu problemele psihosociale și cele ale stabilității familiei.

*Problemele familiilor din „grupul de risc”* se referă la situațiile sau dificultățile care limitează temporar sau definitiv capacitatea familiei de a-și îndeplini funcțiile și responsabilitățile ce îi revin. Situațiile de risc sunt complexe, diverse și în dependență de multipli parametri, precum: vârsta, sexul, apartenența culturală, mediul de proveniență etc. Ele pot fi generate de factori de natură socio-economică, medico-sanitară, socio-demografică, socio-psihologică, criminală etc. Printre cei mai importanți factori de risc care afectează astăzi viața familiei sub cele mai diverse aspecte, inclusiv în Republica Moldova, putem numi:

- *Deteriorarea severă a standardului de viață al mării majorități a familiilor și, în mod special, a familiilor cu copii.* Un risc sporit revine familiilor cu 3 și mai mulți copii, familiilor monoparentale și familiilor despărțite prin divorț legal sau migrațiune.

- *Dificultăți în constituirea și menținerea familiei.* Construirea familiilor este stopată de dificultățile economice ale tranziției și de dezvoltarea situațiilor de extremă – căsătorii foarte timpurii sau căsătorii foarte târzii.

- *Deteriorarea rapidă a valorilor familiei.* Tradițional, familia a avut un loc central în sistemul de valori. Ea a constituit o sursă importantă de rezistență a colectivității asumate față de familie. Astăzi sesizăm scăderea coeziunii, reducerea responsabilității asumate față de familie.

- *Lipsa responsabilității față de nașterea, creșterea și respectarea drepturilor copilului.* Preponderent în segmentele populației atinse de o sărăcie severă se manifestă procese de dezagregare socială: creșterea numărului de nașteri în afara căsătoriei, creșterea numărului de copii abandonați, cazurile de copii neglijați, abuzați, exploatați economic, copii în conflict cu legea, copiii străzii, copii cu dizabilități și risc sporit de abandon, încălcarea frecventă a drepturilor copiilor etc.

- *Scăderea coeziunii și riscul legat de menținerea familiei.* Dispariția bruscă a resurselor financiare a impulsionat procesul de migrație a populației pentru a dobândi venituri. Membrii familiei se despart pentru perioade foarte lungi, ceea ce condiționează practicarea prostituției, sporirea ratei divorțurilor, creșterea numărului de copii lăsați în îngrijirea bătrânilor, vecinilor, a numărului de copii aflați în situații de risc sau în dificultate.

- *Probleme legate de sănătatea reproducerii.* Explozia bolilor sexual transmisibile, a nașterilor nedorite, avorturilor este o cauză a deteriorării sănătății reproducerii.

- *Degradarea stării de sănătate a mamei și a copilului.* Degradarea condițiilor economice și lipsa unor servicii de asistență socială și medicale de calitate au condiționat incidența unei game largi de boli la femei, a creșterii morbidității la copii, inclusiv riscul de handicap. Subnutriția mamei și a copilului a devenit un fenomen îngrijorător.

- *Patologii grave ale vieții de familie.* Criza social-economică a condiționat creșterea tensiunilor și conflictelor în multe familii, a numărului de familii dependente de alcool și drog.

- *Creșterea rapidă a mortalității masculine produce dezagregarea tragică a multor familii.* Multe familii cu copii rămân fără sprijinul tatălui. Scad, în consecință, resursele economice și sociale.

- *Creșterea divorțialității,* mai ales în situația familiilor cu copii, plasează, adesea, mama singură în situații disperate. De regulă, datele sugerează că copiii din familiile incomplete sunt cei mai vulnerabili la riscul abandonului, neglijării, abuzului fizic, sexual, financiar, ei manifestând comportamente deviate și delincvente<sup>1</sup>.

Toți acești factori conduc la destrămarea familiilor, la creșterea numărului de copii fără îngrijire părintească, fără loc de trai, mijloace de existență, a copiilor supuși diverselor forme de violență. Or, o politică de prevenire a riscurilor și de contracarare la timp a deteriorării situației familiei este de natură a fortifica familia, a reduce vulnerabilitatea ei în toate celelalte arii. Un rol deosebit revine, în acest context, asistentului social care prestează servicii sociale familiilor marcate în special de următoarele dificultăți/probleme:

---

<sup>1</sup> A se vedea: Pop L.M. (coord.). *Dicționar de politici sociale*, p.655-658.



- venituri joase;
- starea precară a sănătății unui membru al familiei;
- incapacitatea de a depăși greutățile uzuale;
- frica de a pierde locul de muncă;
- condiții proaste de trai;
- incapacitatea de a asigura copiilor studii bune;
- dependențe de alcool, droguri etc.;
- relații conflictuale în familie;
- competențe parentale reduse etc.

Concomitent, activitățile de fortificare familială impun necesitatea unei bune cunoașteri de către asistentul social a categoriilor de *copii aflați în dificultate*, din care fac parte copiii:

- cu dizabilități;
- cu insuficiență în dezvoltarea fizică și psihică;
- victime ale abuzului;
- victime ale conflictelor armate și interetnice;
- victime ale catastrofelor ecologice și tehnologice, cataclismelor naturale;
- din familii sărace;
- aflați în îngrijire rezidențială;
- aflați în detenție, educați în instituții de corecție pentru minori;
- rămași fără îngrijire părintească etc.

Cele menționate ne permit să observăm că multiple probleme și crize de familie se datorează unor factori obiectivi, care nu depind de voința familiei, individului. De exemplu, starea de șomaj este condiționată, de regulă, de modificările structurale ale economiei. Dar există și un șir de factori intrafamiliali care generează cele mai diverse probleme. Important este ca asistentul social să țină cont de faptul că fiecare familie își are problemele sale specifice, să stabilească cauzele acestora, să selecteze metodele de intervenție în dependență de tipul problemelor.

Astăzi există foarte multe familii care au nevoie de ajutor și suport pentru a-și îndeplini în întregime funcțiile prescrise de societate (familii incomplete,

monoparentale, care educă copii cu dizabilități, familii reorganizate, adoptive, cu statut de tutelă, familii ale refugiaților, migranților, militarilor etc.). Asistența socială, în toate aceste cazuri, va fi orientată spre consolidarea și dezvoltarea relațiilor familiale pozitive, reabilitarea resurselor interne, stabilizarea rezultatelor obținute în îmbunătățirea situației materiale, în realizarea potențialului socializator. Reieșind din acestea, asistentul social este chemat să îndeplinească următoarele funcții:

- de diagnosticare/ evaluare (de studiere a particularităților familiei, de evidențiere a potențialului ei);
- de protecție (suportul juridic, asigurarea garanțiilor sociale, crearea condițiilor pentru realizarea drepturilor și libertăților sale);
- organizațional-comunicativă (organizarea procesului de comunicare, stabilirea contactelor, inițierea activităților comune, odihnei în comun etc.);
- sociopsihopedagogică (înzestrarea membrilor familiei cu cunoștințe psihopedagogice, oferirea ajutorului psihologic de urgență, suportul preventiv și patronajul);
- de prognozare (modelarea situațiilor de depășire a dificultăților, elaborarea programelor de suport adresat etc.);
- de coordonare (stabilirea și menținerea parteneriatelor, unirea eforturilor departamentelor preocupate de ajutorul familiilor, a centrelor de reabilitare, a asistenților sociali, a serviciilor sociale etc.)<sup>1</sup>.

Conținutul concret al asistenței sociale a familiei în fiecare caz aparte este condiționat de particularitățile ei individuale: structură, situație materială, caracterul relațiilor interne, specificul problemelor, gradul lor de acutizare etc. Activitățile desfășurate de asistentul social în lucrul cu familia vor deriva din necesitățile familiei, în general, sau ale unui membru al familiei, în particular. Dintr-o perspectivă generală, putem evidenția trei direcții principale ale asistenței sociale a familiei.

1. **Evaluarea/diagnosticarea** care presupune colectarea și analiza informațiilor despre familie și membrii ei, identificarea problemelor cu care se confruntă familia la moment. Evaluarea trebuie să fie axată pe următoarele principii:

- obiectivitate, complementaritate – verificarea informațiilor prin surse diferite;

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Основы социальной работы* (отв. ред. Н.Ф.Басов), p.61.

- centrarea pe beneficiar (atitudinea față de problemă, în corespundere cu interesele beneficiarilor);
- confidențialitate;
- metode și tehnici adecvate de evaluare;
- respectarea dreptului beneficiarului de neamestec în viața personală.

Pentru evaluarea/diagnosticarea situației familiei pot fi administrate astfel de metode, precum: observarea, convorbirea, ancheta socială, metoda biografică, analiza documentației ce reflectă trecutul și prezentul membrilor familiei, precum și reprezentările despre viitor etc. În baza datelor obținute se construiește harta socială a familiei care include informații despre membrii ei, vârsta lor, studii, locul de muncă al părinților, veniturile familiei, starea sănătății, condițiile de trai, problemele interpersonale din cadrul familiei. În rezultat, se poate stabili tipul și gradul de risc. În această hartă e de dorit să se prognozeze dezvoltarea economică a familiei, să fie propus tipul de ajutor (de urgență, de consolidare, de prevenire).

2. **Reabilitarea** – reprezintă un sistem de măsuri prin intermediul cărora poate fi restabilită bunăstarea pierdută în relațiile familiale sau să fie formate altele noi. În scopul reabilitării familiei și membrilor ei, după cum demonstrează experiența mondială, sunt create instituții de deservire a familiei, centre teritoriale, aziluri, centre sociopsihomedicale și de criză etc. Conținutul activității lor este orientat spre oferirea celor mai diverse forme de suport/ajutor (juridic, medical, psihologic, social) pentru a menține sau a spori resursele familiei, a reorienta membrii familiei spre alte valori, a le schimba determinările, dispozițiile.

3. **Prevenția/profilaxia** – include un complex de măsuri preventive ce condiționează funcționarea integră a familiei și previne apariția posibilelor probleme. O modalitate de profilaxie o constituie elaborarea programelor speciale de informare, instruire, iluminare în ceea ce privește regularea relațiilor reciproce din cadrul familiei, crearea condițiilor ce ar permite să fie satisfăcute în măsură deplină necesitățile fizice, emoționale, intelectuale ale copilului.

Modelele puse la baza acestor programe depășesc hotarele simplei educații a părinților. Ele orientează adulții spre lărgirea independenței în soluționarea problemelor ce pot apărea în relațiile cu diferiți oameni, spre o conduită selectivă, în dependență de situația creată. Specialiștii în domeniu propun să fie administrate câteva din aceste modele, considerate mai eficiente:

- *Modelul stabilit de Alfred Adler* – este axat pe schimbarea conștientă, cu un anumit scop, a conduitei părinților și altor membri ai familiei, ținându-se cont de principiile respectului reciproc, unirii, colaborării, egalității. Scopul constă în a-i învăța pe părinți să respecte unicitatea copilului, să-i recunoască individualitatea, să-i asigure inviolabilitatea, să-i înțeleagă motivele faptei/acțiunii săvârșite.

- *Modelul teoretico-instructiv propus de Berres Frederik Skinner* – are ca obiectiv să învețe părinții cum să țină în vizor conduita copiilor lor, să le formeze abilități de analiză și de reglementare a acesteia.

- *Modelul comunicării senzitive* înaintat de *Thomas Gordon* – orientează părinții la dialog cu copiii, tinde să formeze abilități de ascultare activă, de a se conduce de directiva „*ambii au dreptate*”, de a da copilului posibilitatea de a-și spune părerea proprie.

- *Modelul evidențiat de Muriel James și Dorothy Jongeward* – este axat pe analiza tranzacțională, pe recunoașterea faptului că omul poate reacționa și acționa în mod diferit: ca copil, ca părinte, ca matur. Capacitatea de a înțelege acest lucru va ajuta membrii familiei să-și reguleze relațiile dintre ei cu ajutorul cedărilor, compromisurilor, căderii de acord<sup>1</sup>.

Informarea părinților și a altor membri ai familiei, ca element de profilaxie/prevenție, se poate realiza și în procesul trainingurilor orientate spre dezvoltarea competențelor comunicative, formarea capacităților de depășire a greutăților, regulare a relațiilor intrafamiliale etc.

Asistentul social va selecta modelele, metodele de lucru cu familia în dependență de specificul problemei apărute, de sistemul de valori, normele stabilite în fiecare familie, relațiile care vizează interacțiunea dintre membrii ei. Or, practicienii asistenței sociale își vor axa activitatea pe o cunoaștere concretă a fiecărei familii în parte.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Adler A., Brett C. *What Life Could Mean to You*. -Hazelden Publishing & Educational Services, 1998; Skinner B.F. *Science and human behavior*. -New York, 1953; Gordon T. *Parent Effectiveness Training: The Proven Program for Raising Responsible Children (Paperback)*. -Three Rivers Pr., 2000; James M., Jongeward D. *Born to Win: Transactional Analysis with Gestalt Experiments*. -Perseus Books Group, 1996.

**Bibliografie selectivă**

1. Adler, A., Brett C. *What Life Could Mean to You*. -Hazelden Publishing & Educational Services, 1998.
2. Albu A., Albu C., Petcu I. *Asistența în familie a persoanei cu deficiență funcțională*. -Iași, 2001.
3. *Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova*. -Chișinău, 2008.
4. *Asistența socială. Studii și aplicații*. -Iași, 2005.
5. Banciu M. *Dreptul familiei*. -Cluj-Napoca, 1998.
6. Bell W. *Contemporary social welfare*. -New York: Macmillan Publishing Co., Inc., 1983.
7. Berndt Th.J. *Child Development Halt*. -Rinehart and Winston Inc., 1992.
8. Bowlby J. *Attachment and Loss* (Vol. 1,2,3). -London: Hogarth Press, 1969, 1973, 1980.
9. Brandon M., Schofield G., Trinder L. *Social work with children*. -Macmillan Press LTD, 1998.
10. Bulgaru M. *Asistența socială. Ffundamente teoretice și practice*. -Chișinău, 2009.
11. Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*. -Iași: Polirom, 2005.
12. Buzducea D. (coord.). *Asistența socială a grupurilor de risc*. -Iași: Polirom, 2010.
13. Ciupercă C. *Cuplul modern. Între emancipare și disoluție*. -Alexandria: Editura TIPOALEX, 2000.
14. Cloke C., Davies M. *Participation and Empowerment in Child Protection*. -London: Pitman, 1995.
15. *Codul familiei* // Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2001, nr.47-48.
16. *Convenția cu privire la drepturile copilului adoptată de ONU la 20 noiembrie 1989*.
17. Cooper D., Ball D. *Abuzul asupra copilului*. -București, 1993.
18. Coser, Rose Zaub. *The Family: Its structure and Functions*. -New York: St'Martin's Press, 1974.
19. Coulshed V. *Practica asistenței sociale*. -București: Alternative, 1993.
20. *Culegere de acte normative în domeniul protecției drepturilor copilului și familiei*. -Chișinău: UNICEF Moldova, 2007.
21. Davies M. *The Essential Social Worker: A Guide to Positive Practice. Community CARE Practice Handbook*. -London: Wildwood House, 1991.
22. Erikson H. *Childhood and Society*. -Norton, 1963.

23. Gambrell E. *Social Work Practice. A Critical Thinker's Guide*. -New York, Oxford, 1997.
24. Gordon T. *Parent Effectiveness Training: The Proven Program for Raising Responsible Children*. -Three Rivers Pr., 2000.
25. Hantrais L., Letablier M.-T. *Families and Family Policies in Europe*. -LONGMAN London and New York, 1996.
26. Hartman A., Laird J. *Family-centered social practice*. -London, 1983.
27. Iluț P. *Familia – cunoaștere și asistență*. -Cluj-Napoca, 1995.
28. Iluț P. *Abordarea calitativă a socioumanului*. -Iași, 1997.
29. Iluț P. *Psihosociologia și antropologia familiei*. -Iași, 2005.
30. Irimescu G. *Asistența socială a familiei și copilului*. -Iași, 2003.
31. James M., Jongeward D. *Born to Win: Tranzactional Analysis with Gestalt Experiments*. -Perseus Books Group, 1996.
32. Johnson L.C. *Social Work Practice*. -Boston: Allyn, Bacon, 1983.
33. Killen K. *Copilul maltratat*. -Timișoara, 1998.
34. Lallement M. *Istoria ideilor sociologice*. -Prahova: Antet, 2007.
35. Mănoiu F., Epureanu V. *Asistența socială în România*. -București: ALL, 1996.
36. Miftode V. (coord.). *Populații vulnerabile și fenomene de automarginalizare*. -Iași, 2002.
37. Mihăilescu I. *Familia în societățile europene*. -București: Editura Universității, 1999.
38. Minuchin S. *Families of the slums*. -New York: Basic Books, 1967.
39. Mitrofan I., Ciuperca C. *Incursiune în psihosociologia și psihosexologia familiei*. -București, 1998.
40. Mitrofan I. (coord.). *Cursa cu obstacole a dezvoltării umane*. -Iași, 2003.
41. Molnar M. *Sărăcia și protecția socială*. -București: Editura Fundației România de mâine, 1999.
42. Muntean A. *Familii și copii în dificultate. Note de curs*. -Timișoara, 2001.
43. Pecora P.J., Whittaker J.K., Maluccio A.N. *The Child welfare challenge*. -New York, 1992.
44. Pop L. (coord.). *Dicționar de politici sociale*. -București, 2002.
45. Popescu R. *Introducere în sociologia familiei. Familia românească în societatea contemporană*. -Iași: Polirom, 2009.
46. Radu I. *Psihologie socială*. -Cluj-Napoca, 1994.
47. Roth-Szamosközi M. *Protecția copilului – dileme, concepții și metode*. -Cluj-Napoca, 1999.
48. Skinner B.F. *Science and human behavior*. -New York, 1953.

49. Spânu M. *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului*. -Chișinău, 1998.
50. Ștăcey J. *Brave new families*. -New York: Basic Books, 1990.
51. Stahl H., Matei I. *Manual de Prevederi și Asistență Socială*. -București, 1962.
52. Stahl H.H. *Familia sătească altădată și astăzi*. -București, 1977.
53. Stănciulescu E. *Sociologia educației familiale*. -Iași: Polirom, 2002.
54. Stănoiu A., Voinea M. *Sociologia familiei*. -București, 1983.
55. Toffler A. *Al treilea val*. -București: Editura Politică, 1983.
56. Tutty L.M., Rothery M.A., Grinnell R.M. *Cercetarea calitativă în asistența socială*. -Iași, 2005.
57. Voinea M. *Sociologia familiei*. -București, 1993.
58. Zamfir C., Stănescu S. (coord.). *Enciclopedia dezvoltării sociale*. -Iași: Polirom, 2007.
59. Zamfir E. *Psihologie socială. Texte alese*. -Iași, 1997.
60. Zamfir E., Zamfir C. (coord.). *Politici sociale. România în context european*. -București, 1995.
61. Бочкарева Г.В. *Педагогика социальной работы*. -Москва, 1995.
62. Ковалев В.Н. *Социология социальной сферы*. -Москва, 1992.
63. Лодкина Т.В. *Социальная педагогика. Защита семьи и детства*. -Москва, 2007.
64. *Методология социальной работы*. -Москва, 1994.
65. Морган Л.Г. *Древнее общество*. -Ленинград: Институт народов Севера ЦИК СССР, 1935.
66. Нартов Н., Бельский В. *Социология*. -Москва, 2005.
67. *Основы социальной работы* (отв. ред. Н.Ф.Басов). -Москва, 2004.
68. *Основы социальной работы* (отв. ред. П.Д.Павленок). -Москва, 1997.
69. *Основы теории и практики социальной работы*. -Барнаул, 1994.
70. Раттер М. *Помощь трудным детям*. -Москва, 1987.
71. Сапс М., Уэллс К. *Опыт социальной работы. Введение в профессию*. -Москва, 1994.
72. *Семья на пороге третьего тысячелетия* (отв. ред. А.И.Антонов и М.С.Мацковский). -Москва, 1995.
73. *Социальная защита семьи и детей*. -Москва, 1992.
74. *Социальная работа в системе Человек – Общество – Культура*. -Саратов, 1994.
75. *Социальная работа с семьей в системе местного самоуправления*. -Москва, 2000.

- 
76. *Социальная работа*. -Москва, 1992-1994.
  77. *Теория и методика социальной работы* (в 2-х томах). -Москва, 1994.
  78. *Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии*. -Москва: РГСИ, 1992.
  79. *Теория социальной работы* (в 2-х томах). -Москва: Союз, 1994.
  80. *Теория социальной работы* (отв. ред. Е.И.Холостова). -Москва, 1998.
  81. Торохтий В.С. *Психология социальной работы с семьей*. -Москва, 1996.
  82. Фирсов М.В. *Технология социальной работы*. -Москва, 2007.
  83. Холостова Е.И. *Социальная работа с семьей*. -Москва, 2007.
  84. Шеляг Т.В. *Семья и социальная работа*. -Москва, 1999.
  85. *Энциклопедия социальной работы* (в 3-х томах). -Москва: Центр общечеловеческих ценностей, 1993-1994.



## Capitolul VIII

### METODE ȘI TEHNICI APLICATE DE ASISTENTUL SOCIAL ÎN LUCRUL CU FAMILIA

Asistența socială a familiei este focusată pe multiple probleme ce țin de conflictele dintre soți, dintre părinți și copii, de conlucrarea cu școala, cu comunitatea, de situația persoanelor în etate, cea a copiilor cu dizabilități, a persoanelor infectate HIV/SIDA, de dependența de drog și alcool, sănătatea psihică etc. Conținutul metodelor aplicate de către asistentul social în lucrul cu familia este condiționat în fiecare caz de particularitățile individuale ale familiei, de specificul problemelor cu care se confruntă, gradul de vulnerabilitate, starea materială, de caracterul relațiilor din interiorul și exteriorul familiei, valorile ei, de mediul social și natural în care funcționează etc. În cele ce urmează vom expune esența câtorva metode utilizate pe larg, de rând cu alte domenii, și în asistența socială a familiei.

#### 8.1. Observația

Observația reprezintă o metodă primă și fundamentală în cunoașterea realității înconjurătoare. În viața de zi cu zi oamenii observă, fac comparații și își organizează activitățile în funcție de aceste informații. Observațiile noastre alimentează analiza sistematică, teoretică. Ca metodă de investigare, **observația înseamnă percepția prestabilită și orientată, ce are ca scop examinarea proprietăților și relațiilor esențiale ale obiectului cunoașterii.**

Observația constă în cercetarea caracteristicilor distincte ale unui lucru și, în această calitate, este primul moment al oricărei cunoașteri științifice. Conform opiniei lui *F.Bacon* și *J.S.Mill*, al doilea moment este „ipoteza”, prin care trecem de la observarea „faptelor” la enunțarea „legii”, iar cel de-al treilea moment este „verificarea”.

Observația a fost aplicată mai întâi la cunoașterea lumii naturale, iar apoi și la cunoașterea fenomenelor psihice și sociale. Devenită metoda științifică de cunoaștere și acțiune, observația a început să se dezvolte în mod particular în funcție de domeniul de aplicație. Astfel, în științele naturii, care au debutat cu observații riguroase, s-a trecut mai apoi la experiment, alături de care, însă,

observația ca metodă specifică continuă să fie una importantă. Dimensiunea cantitativă este cea dominantă în cazul observației din științele exacte.

În domeniul sociouman observația a fost adaptată specificului obiectului cercetat. În acest domeniu, obiectul este de fapt un subiect uman, un actor social individual sau colectiv. Spre deosebire de obiectele naturale, actorii sociali dezvoltă comportamente reactive în raport cu observatorul. Atunci când se știu observați, oamenii își modifică substanțial comportamentul, pentru a-și construi o imagine favorabilă și pentru a răspunde presupuselor așteptări ale observatorului. De aceea, cercetătorul trebuie să ia permanent în calcul caracteristica reactivă a obiectului investigat și să încerce să diminueze efectele distorsionate; el trebuie să aibă mereu în vedere deosebirea dintre comportamentul „vizibil” și cel „invizibil”. În relația dintre subiectul cunoscut și obiect, în domeniul socioumanului, trebuie de avut în vedere de asemenea comportamentul subiectiv și selectiv al observatorului. Observatorul nu e doar un cercetător, el este în același timp o persoană marcată de afecte, sentimente, preferințe și prejudecăți. De aceea, realitatea observată de un subiect uman (fie el un om obișnuit sau un savant) nu este realitatea pur și simplu, ci o realitate „construită”, o lume pe care vrea să o vadă. Aplicată la cercetarea vieții sociale, observația, ca metodă de investigare, constă în perceperea sistematică a atitudinilor, comportamentelor și interacțiunilor factorilor sociali, în momentul manifestării lor, conform unui plan dinainte elaborat și cu ajutorul unor tehnici specifice de investigare.

Observația nu este doar o metodă de cunoaștere științifică. Ea este, în primul rând, un mijloc de orientare a omului în mediu. Noi observăm tot timpul, suntem „condamnați” la a observa ce se întâmplă în jurul nostru. Când capacitatea observării devine o proprietate stabilă a personalității, ea formează facultatea de observație, care reprezintă o condiție necesară a eficacității activității practice și teoretice. Orice relație cu exteriorul presupune din partea subiectului uman realizarea unor observații spontane, la nivel cotidian, fără o intenție anumită. În același timp, există, în acest cadru al vieții sociale, și *observații intenționate* nesistematizate, făcute cu scopul de a înțelege un fenomen sau o situație, dar fără a face un studiu aprofundat. Este vorba atât de observațiile oamenilor obișnuiți, de genul „du-te mai întâi și vezi cum e acolo”, cât și ale unor profesioniști care recurg la o documentare la fața locului.

*Observația spontană* are următoarele caracteristici:

- este nesistematică și fragmentară, producându-se la întâmplare, conjunctural, fără un plan dinainte stabilit și vizând aspecte disparate ale realității;

- este imprecisă, în sensul că este marcată de inexactități, de exagerări ale unor detalii în dauna întregului, ale manifestului în dauna latentului, de interpretarea necorespunzătoare a unor semne ale socialului;

- are un caracter subiectiv, determinat de predominarea afectelor, sentimentelor și prejudecăților observatorului;

- nefiind înregistrate sistematic, multe dintre datele empirice culese se pierd.

Atunci când observația este realizată cu scopul explicit de a culege date cu caracter științific, cu mijloace specifice și de către persoane cu pregătire specială, ea primește forma *observației științifice sau sistematice*. Spre deosebire de observația spontană, *observația științifică* se caracterizează prin:

- fundamentare teoretică, când cercetătorul realizează observația pornind de la o teorie științifică în legătură cu obiectul investigat; respectiva teorie îi orientează activitatea de observare;

- caracter sistematic și integral, vizând fenomenul în totalitatea sa. Demersul observației va fi, în acest caz, unul analitic; niciun element al realității observate nu va fi lăsat deoparte. Pornindu-se de la premisa asistenței sociale, el presupune că orice fapt poate avea semnificație socială;

- înregistrarea informațiilor și repetarea observațiilor – caracteristică ce face necesară codificarea operațiilor și construirea unui sistem de variabile; în felul acesta, se realizează o culegere rapidă de date și se poate acumula o cantitate mare de informație.

În cadrul observației științifice distingem următoarele tipuri:

a) *Observația de explorare* este tipul de cercetare care are ca obiect o realitate socială asupra căreia nu dispunem de informații teoretice și preliminare practice. Etnologii și antropologii sunt primii cercetători care au întreprins observații de acest tip asupra societăților arhaice, înregistrând direct aspecte și evenimente semnificative din viața populațiilor respective și oferind astfel primele informații despre ele. Practica asistenței sociale presupune apelul extrem de frecvent la o asemenea tehnică de cunoaștere, dat fiind faptul că fiecare beneficiar și fiecare situație problematică reprezintă, în felul lor, „unicitate”. Observația de explorare este cea mai puțin sistematizată, întrucât se

realizează la primul contact al cercetătorului cu fenomenul social. Complexitatea și imprezibilitatea comportamentului individual și de grup în viața cotidiană, dificultatea de a reduce interacțiunile sociale la aspectul lor cantitativ fac ca utilizarea categoriilor analitice într-un mod precis să fie rară în acest stadiu. Acest tip de observație necesită integrarea cercetătorului în realitatea studiată, participarea lui la viața comunității, pentru a surprinde astfel aspectele esențiale. Observația exploratoare se situează la un nivel descriptiv în cunoașterea științifică (respectiv, în fazele de întâlnire și de studiu psihosocial proprii modelului medical și la etapele de reparare a problemei și de analiză a situației în modelul intervenției), marcând punctul de plecare în formularea ipotezelor pentru investigarea metodică ulterioară (respectiv pentru fazele de diagnostic psihosocial sau de analiză preliminară și operațională).

b) *Observația de diagnostic* se referă la aspecte, probleme și situații socioumane despre care există deja un volum de informație și cu privire la care se pot formula ipoteze. Etapa exploratoare fiind depășită, cercetătorul urmărește să realizeze o analiză de profunzime și să verifice ipotezele stabilite inițial. Etimologic, termenul „diagnostic” înseamnă cunoaștere adâncită (*dia* – a străbate, prin; *gnosis* – cunoaștere). El este utilizat mai ales în medicină, de unde este „exportat” și în alte domenii (inclusiv în asistența socială, spre exemplu), pentru a indica rezultatul unei investigații de profunzime asupra unei probleme. Un diagnostic științific cuprinde, în fapt, două componente: un diagnostic descriptiv (diferențial) și un diagnostic explicativ (causal, etiologic).

c) *Observația experimentală* urmărește verificarea unor ipoteze și aprofundarea cunoașterii fenomenului social vizat prin manipularea variabilelor și a factorilor procesului social în sensul construirii unui sistem controlabil de observat. Observația experimentală este utilizată, în asistența socială, cu precădere la etapa aplicării planului de intervenție, etapă în care procedeele de declanșare și susținere a proceselor de schimbare socială au frecvent un caracter experimental.

d) *Observația participativă* presupune integrarea observatorului în grupul cercetat pentru o perioadă lungă de timp, perioadă în care poate observa realitatea în mod global, și nu fragmentar. Observația participativă a fost utilizată pentru prima dată de către *Bronislaw Malinowski* în antropologie, cu titlu de tehnică de investigare a societăților arhaice. Dacă însă societăților primitive le sunt străine scopurile urmărite de etnologi, cercetătorul realităților sociale moderne trebuie să prezinte cu exactitate scopurile și obiectivele

cercetării, pentru a putea obține acordul comunității. Observația participativă înseamnă studierea „din interior” a unei comunități, prin participarea pe o perioadă mai lungă de timp la activitățile ei, fără a avea o schemă prestabilă de categorii sau ipoteze specifice, aceasta fiind elaborată pe parcursul cercetării sau la sfârșitul ei.

Observația participativă presupune integrarea cercetătorului în comunitatea investigată, având drepturi și obligații aproape identice cu ale membrilor de drept ai grupului. Timpul observației participative trebuie să fie suficient de lung, pentru ca cercetătorul să cunoască destul de bine colectivitatea, și suficient de scurt, pentru a se evita identificarea lui cu interesele, aspirațiile, cu modul de viață al comunității. În acest din urmă caz s-ar vicia obiectivitatea datelor empirice culese. Totuși, în fiecare observație există și trebuie să existe un oarecare grad de subiectivitate. Cercetătorul (asistentul social) nu poate fi într-un totuț neutru, imparțial, mai ales atunci când realizează o cercetare-acțiune, când vizează un obiectiv social.

Realizarea observației participative de tip socioetnologic presupune integrarea cercetătorului în viața comunității potrivit următoarelor principii:

- să respecte regulile de conviețuire și tradițiile colectivității investigate;
- să nu se izoleze de grup și să aibă un comportament normal;
- să nu lase impresia că este o autoritate și să nu joace rolul de conducător sau sfătuitor (acest rol fiind admis doar la etapa aplicării planului de intervenție, nu și la acea de analiză a situației);
- să nu șocheze prin vocabularul utilizat și cultura sa;
- să nu manifeste un interes mediu pentru ceea ce se petrece în comunitate;
- să nu fie indiscret, să nu forțeze situația de observație și să nu pară prea interesat de un aspect sau de un actor social;
- să manifeste interes egal față de toți membrii și față de toate microgrupurile existente în comunitatea respectivă, pentru a dobândi încrederea tuturor;
- să se preocupe de antrenarea unor subiecți în cercetare și să acorde o atenție specială așa-numitelor „persoane-cheie”, fără acordul cărora nu are acces la anumite informații.

Gradul de implicare a cercetătorului și raportul observației-participare pot lua diverse forme, dintre care în ultimele decenii în literatura de specialitate sunt evidențiate trei tipuri mai importante:

- cercetător ca *membru complet* al unui grup – cel care își propune să studieze atent grupul din care face parte ori se convertește ca membru deplin al respectivului grup în timpul investigației;
- cercetător ca *membru activ* – presupune o angajare fermă în activitățile principale ale grupului, o introducere în centrul lui, fără însă a se identifica complet cu scopurile, valorile și condițiile membrilor autentici;
- cercetător ca *membru periferic* – cel care interacționează strâns cu membrii grupului, participă la unele activități ale acestuia, dar nu la cele esențiale care îl definesc ca grup.

Cercetătorul se confruntă însă cu o serie de probleme referitoare la posibilitățile practice de a realiza observația îndelungată asupra unei comunități și de a se afla simultan în mai multe locuri, în miezul mai multor evenimente. Mai mult, uneori observarea directă, participativă este imposibilă: de exemplu, când asistentul social are de cercetat grupuri sociale și culturale marginalizate, în contradicție cu sociocultura majoritară (grupări de vagabonzi, narcomani etc.), sau când el nu cunoaște subcultura dată, nu-i cunoaște „codurile” etc. În aceste situații este necesară utilizarea unor observatori membri ai grupului investigat sau asistat. Aceasta este tehnica *participantului observator/ persoanei-cheie* care culege și transmite cercetătorului date cu privire la activitatea propriului grup. Participantul observator este o persoană (spre exemplu, un membru al familiei, al grupului de prieteni, al colectivului de muncă, un vecin, un agent educațional etc.), care îi cunoaște evoluțiile sociale, putându-ne furniza informații valoroase despre apariția situației problematice, despre posibilele ei cauze, precum și despre resursele ce pot fi mobilizate în scopul rezolvării acesteia. Cunoașterea motivațiilor profunde ale acțiunii sociale, precum și cunoașterea imaginilor de sine ale actorilor sociali nu este posibilă fără concursul acestora.

Reușita contribuției participanților observatori ține de:

- încrederea în cercetător (care îl asigură că datele obținute nu vor fi folosite în detrimentul grupului său);
- rolul acestora în comunitatea respectivă;

- gradul de cunoaștere (se apelează la participanții observatori atât timp cât aceștia sunt productivi, oferă informații utile, imparțiale);
- disponibilitatea și interesul lor;
- aptitudinea de a comunica ceea ce observă, ceea ce știu.

Observația participativă presupune următoarele etape:

1. *Etapă inițială* a observației care presupune mai întâi o „inspecție generală” a contextului de cercetat. Cercetătorul își propune să-și clarifice anumite întrebări generale, cum ar fi: „Ce se petrece de fapt aici, în această familie?”, „Ce îi face pe membrii familiei să se comporte astfel?” etc. De la observația de ansamblu el ajunge astfel la o *observație focalizată* pe anumite aspecte, pe o anumită categorie de probleme, subiecți.

2. După fixarea mai clară a obiectivului investigației urmează *observarea și consemnarea* minuțioasă, care cuprinde referiri la trăsăturile indivizilor, acțiunile și interacțiunile lor, aspectele de rutină și ritual, elementele tradiționale și caracteristicile instituțional-organizatorice ale locului studiat.

3. La cea de a treia etapă are loc *precizarea și consolidarea categoriilor și ipotezelor*, conturate în timpul observației focalizate. D. Silverman numește această etapă „testarea ipotezelor”<sup>1</sup>.

4. La cea de a patra etapă se ajunge la genul de observație ce urmărește „saturarea teoretică a datelor”, adică la *construcția teoriilor întemeiate* ce leagă conceptele și teoriile într-un singur concept<sup>2</sup>.

Observația participativă permite depășirea unei viziuni exterioare asupra problemei sociale și asupra populației, familiei investigate, în profitul unei analize din interior, care cuprinde dinamica realității trăite, evidențiind legătura dintre fapte direct observabile și mobilul lor subiectiv.

Utilizarea unui ghid de observație, prin care asistentul social urmărește scopul identificării naturii și structurii interacțiunilor ce se stabilesc între membrii familiei, ar putea include întrebări referitoare la:

- aprecierea raporturilor din cadrul familiei, care se va realiza în dependență de răspunsurile obținute de asistentul social la întrebări de felul: care sunt membrii familiei biologice (părinți naturali, copii naturali); care sunt

<sup>1</sup> A se vedea: Silverman D. *Interpreting Qualitative Data*. -London, 1993, §1.4.3.

<sup>2</sup> A se vedea: Iluț P. *Abordarea calitativă a socioumanului*. -Iași, 1997, p.79-85; Zamfir C., Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*, p.395-397.

membrii familiei legale, declarate prin căsătorie, divorț sau adopție ori prin ordine de plasament și îngrijire temporară; cum sunt împărțite responsabilitățile de îngrijire a copilului sau cum sunt îndeplinite sarcinile pentru supravegherea și funcționarea familiei?

- fapte sau evenimente descrise de familie, prin care se va stabili dacă familia resimte necesitatea de a evidenția identitatea religioasă, etnică sau culturală, la fel se va stabili contextul de vecinătate în care trăiește, care sunt sursele veniturilor, unde sunt angajați membrii familiei, care este istoria divorțului, abandonului, violenței și cum au afectat boala și dizabilitățile funcționarea familiei;

- performanța funcțiilor familiei, care poate fi stabilită prin cunoașterea modului de funcționare a familiei ca unitate economică (venitul total, nivelul cheltuielilor), de realizare a socializării copiilor, de utilizare a metodelor de educație, de cultivare a sentimentelor de permanență, intimitate, dragoste, identitate etc.;

- determinarea granițelor subsistemelor, a regulilor și rolurilor care guvernează interacțiunile din familie;

- dezvoltarea dimensiunilor morale și etice ale familiei care se referă la astfel de valori, precum: obligația, fidelitatea, corectitudinea, sacrificiul, credințe religioase, convingeri spirituale etc.;

- modul de a lua decizii în familie;

- problemele emoționale ale familiei (predomină anxietatea, tristețea, furia sau alte emoții;

- modul de acceptare de către membrii familiei a diferenței (eliminarea altora, eliminarea sinelui, evitarea și comunicarea directă și deschisă)<sup>1</sup>.

## 8.2. Ancheta socială

Tehnologia cercetărilor în asistența socială se sprijină în măsură semnificativă pe datele și metodele cercetării sociologice. Una dintre metodele tradiționale ale sociologiei utilizate pe larg în asistența socială este *ancheta*. Ne vom referi inițial la câteva caracteristici de bază ale anchetei sociologice în general, ceea ce va permite să evidențiem mai clar specificul anchetei sociale, aplicate de către asistentul social în lucrul cu familia.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Spânu M. *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului*. -Chișinău, 1998, p.177.



*Ancheta sociologică* este o metodă de cercetare ce încorporează tehnici, procedee și instrumente interogative de culegere a informațiilor specifice interviului și chestionarului sociologic<sup>1</sup>. Utilizarea anchetei nu are aplicativitate universală. Ea este benefică doar în anumite situații de cercetare a problemei sociale. Specific pentru ancheta sociologică este că oamenii sunt acei care furnizează informațiile. De aici decurge și o limitare severă a aplicării anchetei sociologice, anume la acele aspecte în legătură cu care oamenii dețin informații.

O anchetă sociologică se realizează prin următoarele etape: documentarea prealabilă (studierea literaturii cu privire la problemă, un prim contact direct cu situația concretă, o vizită în teren), formularea temei; determinarea scopului, obiectivelor și ipotezelor cercetării; definirea conceptelor; operaționalizarea; cuantificarea; determinarea populației spre a fi cercetată și construirea eșantionului; stabilirea tehnicilor și a procedeeleor de anchetă (intervieware și/sau chestionare); elaborarea instrumentelor de lucru (chestionare, ghiduri de interviu, planuri de convorbire, fișe de observație, teste, scale etc.); cercetarea-pilot (testarea instrumentelor); formarea echipei de operatori, instruirea și repartizarea sarcinilor; întocmirea calendarului de desfășurare a cercetării și elaborarea măsurilor de respectare a lui; culegerea datelor (interviewarea, anchetarea); codificarea și introducerea datelor (de regulă, datele se prelucrează la calculator); verificarea și corectarea datelor; întocmirea planului (macheții) de prelucrare a datelor; prelucrarea datelor; analiza și interpretarea rezultatelor; elaborarea raportului final; stabilirea eventualelor măsuri de intervenție împreună cu beneficiarii.

Ancheta sociologică constituie o modalitate științifică de investigare, adesea singura disponibilă, a universului subiectiv al vieții sociale – opinii, atitudini, satisfacții, aspirații, convingeri, cunoștințe, interese, calități etc. – de ordin individual și colectiv (de grup). Totodată, menționăm și faptul că în desfășurarea anchetei sociologice pot apărea și multe erori, unele datorate lipsei de cooperare din partea subiecților sau care decurg din însăși natura domeniului studiat, a relațiilor dintre opiniile, atitudinile, convingerile și comportamentele umane, care nu urmează nici pe departe un model liniar de determinare. În scopul unei mai bune cunoașteri, în aplicarea anchetei sociologice se combină modalitățile interogative cu alte metode și tehnici de cercetare, cum ar fi cele ale observației științifice, ale analizei documentelor și de conținut.

---

<sup>1</sup> Zamfir C., Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*, p.35-36.

Utilizarea tehnicilor interogative de culegere a informațiilor uneori poate crea impresia că ancheta și interviul sunt identice. Desigur, dacă este vorba de anumite tehnici ale anchetei, cum ar fi, de exemplu, cele ce au o formă verbală, apoi ele se apropie de interviu. La fel și interviurile cu un număr mai mare de persoane și efectuate cu instrumente relativ rigide (repetându-se practic unele și aceleași întrebări) se apropie de anchetă. Este clar că în asemenea cazuri se pune accentul pe *ancheta verbală*, minimalizându-se importanța anchetelor realizate prin completarea chestionarului de către respondent sau de către asistentul social. În realitate, însă, între cele două metode (anchetă și interviu) există o serie de trăsături distinctive, determinate atât *de natura lor formală* (de realizare a cercetării), *de natura conținutului* problemelor studiate, cât și *de natura populației* direct investigate. Astfel:

1. *Tehnicile de realizare a anchetei sociologice au un evident caracter standardizat.* Or, ordinea și formularea întrebărilor, precum și efectivele de persoane cărora li se adresează aceste întrebări, sunt stabilite foarte clar de la bun început și nu sunt permise decât arareori abateri de la schema de realizare a anchetei. Desfășurarea interviului depinde mai mult de modalitatea concretă de interacțiune dintre cei aflați față în față, de ceea ce răspunde și de felul cum răspunde subiectul și mai puțin de schema de investigație construită anterior.

2. *Ancheta sociologică se folosește de chestionar ca instrument de cercetare*, chiar și în cazul celor mai simple forme de realizare a ei. *Interviul se poate desfășura pe baza unui ghid de interviu*, sau chiar fără un instrument de lucru construit dinainte.

3. *Ancheta sociologică urmărește să satisfacă cerința de reprezentativitate*, în sensul statistic al termenului, *a eșantionului în raport cu o populație*. Tipurile de indivizi din eșantionul anchetat trebuie să acopere corect tipurile ce apar în populație, pe când cei din loturile intervievate posedă trăsături care, de regulă, îi particularizează vizavi de masa mare a celorlalți.

4. *Ancheta sociologică se realizează, de regulă, pe eșantioane mari* (de ordinul sutelor sau miilor de persoane), pe când interviului sunt supuși un număr mult mai redus de indivizi (câteva zeci de persoane sau chiar mai puține).

5. *Ancheta sociologică, investigând un număr mare de indivizi, nu poate urmări decât colectarea unor informații simple.* Chestionarul este standardizat, presupunând un gen de uniformizare spre o formă cât mai simplă, pentru a

putea fi aplicat corect de către cât mai multe persoane cât mai multor persoane. Întrebările din chestionar se referă la aspecte din viața omului sau din mediul lui înconjurător, despre care acesta posedă informații și le poate reda fără mari dificultăți. Interviul încearcă sondarea în profunzime a universului spiritual al celor studiați. Se urmărește astfel obținerea nu a unor cunoștințe de tip „fotografie”, ci descifrarea mecanismelor acțiunilor oamenilor, descoperirea motivațiilor, sistemului de valori la care aderă etc. Altfel spus, *ancheta sociologică este o metodă de tip extensiv, iar interviul este una de tip intensiv*.

6. Interviul este o metodă ce se folosește prin excelență *de tehnici orale*, de preferință – față în față, pe când ancheta se poate realiza și în scris, în sensul că subiectul răspunde completând chestionarul primit.

7. Dacă ancheta sociologică se realizează colectând informația de la persoane luate în *mod individual*, interviul poate îmbrăca și forma *interviului de grup*. Interviul de grup are drept scop obținerea de informații de o anumită natură (de regulă, opinii), care sunt „elaborate” într-un anumit mediu colectiv, unde interacțiunile dintre persoanele care îl compun sunt esențiale (deci, care nu ar putea fi obținute prin interviuri individuale).

8. Ancheta sociologică se realizează, de regulă, de *personalul auxiliar, operatorii de anchetă*, pe când interviul nu poate fi făcut decât de persoane calificate, care cunosc problema și obiectivele investigației. Interviul este realizat adesea de doi specialiști în domeniu (asistenți sociali), unul având ca sarcină întreținerea și stimularea discuției (în special în cazul interviului de grup), iar celălalt având ca sarcină înregistrarea reacțiilor verbale și de altă natură ale subiecților.

Ancheta sociologică face parte din cadrul metodelor cantitative, iar interviul este o metodă calitativă. Deosebirile sesizate între cele două metode sunt însă destul de flexibile și nu exclud posibilitatea trecerii de la una la alta<sup>1</sup>.

Cercetările ce se efectuează prin ancheta sociologică sunt foarte variate, începând de la analizele clasice asupra sărăciei și mergând până la sondajele asupra opiniei publice, anchetele pentru planificarea orașelor, cercetarea pieței, pentru activitatea observației globale etc. Cât privește scopul anchetelor, el este la fel de larg. O anchetă poate fi determinată pur și simplu de necesitatea unor acțiuni administrative într-un anumit aspect al vieții publice, ori poate fi

---

<sup>1</sup> A se vedea: Rotariu T., Iluț P. *Ancheta sociologică și sondajul de opinie*. -Iași, 1997, p.49-51.

concepută pentru a studia unele relații cauzale sau pentru a arunca o lumină nouă asupra unor aspecte ale diverselor teorii în acest domeniu.

*Ancheta socială* utilizată în asistența socială este o metodă transversală de culegere a datelor în scopul evaluării, testării mijloacelor, cunoașterii nevoii sociale din punctul de vedere al naturii, gravității, priorităților problemelor de asistență socială ale colectivității la un moment dat, precum și pentru identificarea căilor și mijloacelor de intervenție pentru rezolvarea problemelor<sup>1</sup>. Constituind o metodă de bază a asistentului social în lucrul cu familia, ancheta socială se realizează numai în interesul persoanei care solicită sprijin. Ancheta socială reprezintă mijlocul principal prin care se obțin informații în scopul testării mijloacelor și acordării suportului material, financiar sau a altor beneficii. Ea constituie, de asemenea, instrumentul de lucru în evaluarea situațiilor de risc și de criză pentru familie și copil, precum și actul oficial pe baza căruia beneficiarii sunt reprezentați în fața autorităților. *Ancheta socială stabilește într-un mod specific, individualizat, de la caz la caz, dacă sunt întrunite toate condițiile legale pentru acordarea unui drept de asistență socială*, cum ar fi: un drept financiar sau material de asistență socială (beneficii, masă de cantină etc.), instituirea unei măsuri de instituționalizare sau dezinstituționalizare etc.

Obligația întocmirii anchetei sociale este explicit enunțată în unele texte de lege, cum ar fi Legea asistenței sociale, Legea cu privire la copilul în dificultate, Legea cu privire la adopție, Legea cu privire la acordarea ajutorului social etc.

Astfel, în Legea asistenței sociale din Republica Moldova (Nr. 547 din 25.12.2003) se spune că *ancheta socială* este un „act care constată situația materială și socială actuală a persoanei sau familiei, ce solicită asistență socială, și care conține date referitoare la persoană sau la membrii familiei (vârstă, ocupație, venituri), la locuință și la bunurile pe care le posedă, la problemele cu care se confruntă aceștia”.

Ancheta socială recurge la tehnica chestionarului și/sau la cea a interviului, acestea fiind însoțite de observația directă sau indirectă. Totodată, menționăm că nu există o formă standard, o rețetă exactă de efectuare a anchetelor sociale. De regulă, ele urmează un traseu propus de instituția care realizează și/sau solicită această anchetă.

---

<sup>1</sup> Pop L.M. (coord.). *Dicționar de politici sociale*, p.109.

*Ancheta socială pe bază de chestionar* poate fi realizată în două forme:

- chestionarea prin autoadministrare, în care beneficiarul completează singur formularul cu întrebări fără implicarea directă a asistentului social, ceea ce va conduce, desigur, la rezultate inexacte;
- chestionarea prin intermediul asistentului social, implicând prezența acestuia și adresarea directă a întrebărilor.

Anchetele prin administrare de chestionare presupun mai multe faze:

- faza pregătitoare, de preanchetă, este reprezentată de o culegere de date și documentare prealabilă în ceea ce privește zona și mediul din care provine subiectul, problematica ce urmează a fi cunoscută și determinarea elementului de risc, dacă acesta există;
- faza de redactare și aplicare a chestionarului include alegerea tipului întrebărilor (închise, deschise etc.), a formei și ordinii introducerilor, astfel încât răspunsurile obținute să furnizeze un tablou cât mai complet și mai real al nevoilor sau al situației de risc a beneficiarilor;
- faza de prelucrare și interpretare a răspunsurilor constă în analiza datelor obținute și în identificarea unor posibile modalități de intervenție în corespundere cu necesitățile, dar și cu dorințele beneficiarului, în funcție de temeiul legal în care se poate subscrie cazul;
- faza de redactare a raportului final cu valoare de document legal și reprezentativitate în fața autorităților, cuprinzând concluziile anchetei și sugestiile de intervenție prin măsuri de asistență socială.

*Ancheta socială prin interviu* este axată pe utilizarea unui ghid de interviu cu anumite teme de discuție, pe care asistentul social le abordează cu beneficiarul, urmărind să obțină informații reale despre starea lui, dar și viziunea proprie a acestuia cu privire la viața personală, la cauzele ce au generat necesitatea anchetei sociale. În acest caz sunt deosebit de importante abilitățile de comunicare ale asistentului social, care îi vor permite să stabilească o relație de onestitate și încredere cu beneficiarul<sup>1</sup>.

Atât ancheta socială pe bază de chestionar, cât și cea prin interviu se realizează la domiciliul beneficiarului și în prezența acestuia. Este inadmisibil ca beneficiarul să fie chemat la birou pentru a i se face ancheta socială. Ancheta

---

<sup>1</sup> A se vedea: Pop L.M. (coord.). *Dicționar de politici sociale*, p.109-110; *Revista de Asistență Socială*. -București, 2002, nr.2, p.109-112.

socială se redactează și se semnează de către asistentul social care răspunde pentru cele consemnate. Pe baza anchetei sociale se ia decizia de acordare sau neacordare a sprijinului solicitat.

Anchetele sociale se deosebesc după *scop, obiect, conținut și sursa de informație*.

*Scopul* multor anchete constă în a furniza cuiva informație. Acest cineva poate fi și un organ de stat, care este acreditat spre a lua decizii în domeniul asistenței sociale, ca: internări în unități speciale de ocrotire socială, alocarea unor ajutoare materiale sau în bani, reîncadrarea în câmpul muncii etc.

*Obiectul* anchetelor sociale se concentrează în explorarea terenului pentru recoltarea de date în jurul subiectului propus sau stabilit.

*Conținutul* include mai mulți factori: caracteristicile demografice ale unui grup de oameni, mediul lor social (totalitatea factorilor sociali și economici care influențează fiecare persoană, incluzând aici ocupația și venitul, condițiile de locuit, serviciile sociale), activitățile, opiniile și atitudinile lor.

*Sursa de informație* provine în principal din declarațiile persoanei anchetate, precum și de la școlile din raza de activitate a celui interviuat, de la dispensarul medical, organele de poliție, vecini etc.

În asistența socială se lucrează cu probleme extrem de variate, de la cele ale dezorganizării familiale până la cele ale delincvenței și ale persoanelor cu handicap fizic, mintal și senzorial. De aceea, efectuarea anchetei sociale, analiza și interpretarea ei, precum și terapia socială stabilită nu se pot face decât de specialistul în probleme de asistență socială.

Un model de anchetă socială structurată, aplicată de asistentul social în lucrul cu familia, ar putea conține următoarele secțiuni:

*1. Date de identificare, care includ:*

- numele, prenumele, data și locul nașterii, actele de identificare (certificatul de naștere, buletinul de identitate);
- domiciliul stabil, instituția sau locul în care se găsește în prezent persoana la care se referă ancheta socială (în al cărei interes se face ancheta socială), scopul anchetei sociale, data deplasării, locul deplasării.

*2. Istoricul familiei* – cuprinde date despre familie și relațiile între membrii familiei:

- părinții (mama, tata), numele, prenumele, vârsta, locul nașterii, starea civilă, domiciliul, nivelul de școlarizare, profesia, locul de muncă;

- numărul de frați / surori, numele, prenumele, vârsta, dacă locuiesc cu părinții sau în altă parte (de exemplu, la bunici, se află în instituții de ocrotire sau sunt căsătoriți), nivelul de școlarizare, profesia, locul de muncă;

- aspecte juridice.

### 3. *Venitul familiei* (condiții materiale):

- bugetul comun al membrilor familiei (salariați sau nesalariați): se determină prin înregistrarea tuturor surselor de venit ale familiei (salarii, pensii, ajutor de șomaj, ajutor social, alocații, burse, indemnizații, venitul realizat din proprietăți și suprafețe agricole);

- se menționează dacă bugetul familiei este echilibrat sau dezechilibrat; în acest ultim caz se precizează cauzele (de exemplu, consum excesiv de alcool, probleme de sănătate ce necesită cheltuieli pentru medicamente).

### 4. *Starea de sănătate* – se specifică:

- dacă membrii familiei prezintă probleme de sănătate și cine anume;
- dacă îngrijirea sănătății necesită spitalizări frecvente și cheltuieli ridicate pentru medicamente;

- dacă suferă de boli grave, incurabile, gradul de invaliditate (dacă este cazul).

Toate aceste certificate de sănătate, adeverințe medicale etc. se anexează, menționându-se data eliberării și organul care le-a eliberat.

### 5. *Locuința* – se referă la condițiile de locuit ale familiei (în bloc sau la curte):

- dotarea locuinței (mobilată sau nemobilată);
- numărul de camere;
- suprafața camerelor;
- spațiul corespunzător (sau necorespunzător) raportat la numărul de persoane;

- condiții de încălzire;
- iluminarea locuinței;
- starea de igienă.

### 6. *Concluzii* – se referă la situația generală a familiei conform celor constatate.

7. *Propuneri* – se menționează recomandările investigatorului, luându-se în considerație situația constatată și măsurile ce pot fi luate conform legislației în vigoare.

În cazul unor situații complicate, ancheta socială reprezintă numai un moment dintr-o etapă a procesului de asistență socială a familiei. Demersul de resocializare, până la instaurarea unei situații de normalitate, presupune realizarea unei investigații sociale mai ample de cunoaștere a cazului, prin metode și tehnici specifice asistenței sociale, a unei diagnoze diferențiate, funcționale etiologice a cazului, elaborarea și punerea în aplicare a unui plan de acțiune, evaluarea periodică a situației.

De importanță deosebită sunt pentru investigarea familiilor, a persoanelor în dificultate *anchetele medico-sociale*. Cu ajutorul acestor anchete se obțin informații precise despre locuința beneficiarului, distanța față de locul de muncă, despre mijloacele de transport accesibile, despre modul lui de viață și condițiile de muncă (programul zilei, regimul de alimentație, vacanțele), despre relațiile sociale pe care la are în familie, componența ei, carențele sanitare etc. Dacă sunt neglijate condițiile în care beneficiarul muncește, trăiește sau își petrece timpul liber, boala are șanse reduse de a se ameliora sau vindeca.

### 8.3. Interviuul

În prezent, metoda interviului este utilizată pe scară largă în științele socioumanistice, precum și în practica diferitelor profesii (politică, administrație, jurnalism, asistență socială etc.). Termenul „interviu” provine din limba engleză (*interview*) și semnifică întâlnirea și conversația între două sau mai multe persoane. Interviuul este o comunicare verbală, în care o persoană obține informații de la altă persoană, având ca scop principal înțelegerea și explicarea fenomenelor socioumane.

Din perspectiva cunoașterii științifice, *interviuul* este un important instrument de culegere a datelor referitoare la experiența de viață a subiecților investigați și, totodată, o formă de interacțiune psihologică și socială cu influență imediată asupra comportamentului actorilor implicați. Interviuul ca metodă de investigare științifică a universului subiectivității umane se deosebește de alte forme de comunicare (dialogul, conversația, interogatoriul)<sup>1</sup>,

---

<sup>1</sup> A se vedea: Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*, p.303-306.



precum și de alte metode de culegere a datelor, cum ar fi ancheta prin chestionar (a se vedea pct. 8.2).

În funcție de scopul și gradul de elaborare, deosebim trei tipuri de interviuri:

- *interviuri spontane*, prezente în viața de zi cu zi, neorganizate și fără intenția de a obține informații speciale;
- *interviuri deliberate, semiorganizate*, dar fără scop științific;
- *interviul științific* (sistematic), organizat și efectuat după anumite rigori, cu scopul de a obține informații cât mai autentice, destinate cunoașterii științifice.

Clasificarea interviurilor se face în dependență de mai multe criterii:

- după *genul convorbirii* (interviurile față în față, interviul prin telefon);
- după *gradul de libertate* în formularea întrebărilor de către cercetător (interviuri nestructurate sau non-standardizate, interviuri semistructurate, interviuri structurate);
- după *numărul de participanți*, de persoane interviuate (individual și de grup).

După cum menționează sociologul român *P.Iluț*, combinând cele trei criterii se pot obține teoretic mai multe tipuri mixte de interviuri, nu toate având însă o valabilitate practică:

- *interviul de profunzime*, utilizat mai ales în domeniul studierii motivațiilor. În acest caz, gradul de libertate este limitat de desfășurarea discuției pe o anumită temă, impusă de intervievator. Obiectivele urmărite prin acest tip de interviu sunt diagnosticul social (și psihosocial), înțelegerea unor modele de acțiune și a unor procese psihosociale, sprijinul psihologic etc.;

- *interviul clinic*, utilizat cu precădere în psihoterapie, în psihanaliză, dar și în asistența socială. Se caracterizează printr-un grad maxim de libertate și un nivel de profunzime psihologică deosebită. Acest tip de interviu este centrat pe persoana interviuată (frământări lăuntrice, gânduri intime etc.), fără a avea o temă stabilită la începutul interviului. Obiectivele acestui tip de interviu sunt de cele mai multe ori psihoterapeutice<sup>1</sup>;

- *interviul semistructurat* are un grad de libertate redus, prin impunerea unor *teme de discuție*, stabilite din timp. În acest caz, intervievatorul va pleca

---

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.301.

pe teren cu un *ghid de interviu*, dar nu cu un instrument elaborat în detaliu (chestionar). Ghidurile de interviu cunosc o mare varietate de forme, începând de la unele ce cuprind doar câteva teme mai generale, până la altele cu o listă lungă de subiecte și întrebări specifice. Acest tip de interviu este centrat pe întrebări deschise. Forma ghidului depinde și de faptul cât de cunoscută îi este cercetătorului problema și populația de investigat. Interviul semistrukturat, ca și cel nestructurat, cere o pregătire fundamentală și iscusință (inteligență, abilități empatică, experiență etc.) din partea celui ce conduce astfel de interviuri pentru a se ajunge la date relevante;

- *interviul structurat* are un grad de libertate extrem de redus pentru ambii interlocutori, întrucât întrebările și ordinea lor sunt dinainte stabilite. De regulă, sunt date și alternativele de răspunsuri, subiectul având sarcina de a alege varianta de răspuns ce i se pare potrivită. Întrebările și răspunsurile sunt standardizate. Orice interviu total structurat (standardizat) este, în fond, aplicarea chestionarului standardizat, fiind, deci, o formă de anchetă. Însă, dacă aplicarea chestionarului se poate realiza și prin alte modalități (poștă, înmânarea textului scris direct respondentului etc.), apoi interviul structurat se realizează doar prin convorbiri față în față sau prin telefon, constituindu-se în metodă calitativă, asemenea celorlalte tipuri de interviu.

În literatura de specialitate, dedicată interviului, întâlnim și alte tipuri de interviu evidențiate în funcție de astfel de criterii, precum: *conținutul comunicării* (interviul de opinie și interviul documentar); *repetabilitatea convorbirilor* (interviuri unice și interviuri repetate/„panel”); *funcția îndeplinită în cadrul procesului de investigare* (interviuri de explorare, interviuri cu funcție principală; interviuri cu funcție complementară); *statusul sociodemografic al persoanelor intervievate* (interviuri realizate cu adulți, cu tineri sau copii)<sup>1</sup>.

Tipurile de interviu analizate *supra* sunt aplicate, desigur, cu anumite specificări, adaptări, și în practica asistenței sociale.

***Interviurile folosite în asistența socială*** pot fi clasificate în următoarele tipuri:

- a) interviul informațional;
- b) interviul de diagnostic;
- c) interviul terapeutic.

---

<sup>1</sup> A se vedea: Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*, p.292-297; Iluț P. *Abordarea calitativă a sociumanului*, p.86-98.

În planificarea interviului sau în realizarea ghidului de interviu este important să se țină cont de următoarele aspecte:

- Care sunt obiectivele intervenției asistentului social și cum vor fi ele atinse prin intermediul întâlnirii cu beneficiarul?
- Ce decizii sunt vizate pentru a fi formulate în timp?
- Sunt implicați în procesul ajutorării beneficiarului și alți profesioniști?
- Cât timp va dura interviul?
- Unde se va desfășura?
- Ce aranjamente sunt necesare pentru interviu?
- Ce tehnici pot fi aplicate în timpul interviului?
- Ce factori trebuie luați în considerație pentru pregătirea interviului (culturali, etnici, religioși etc.)?
- Ce stări ale beneficiarului trebuie avute în vedere pentru pregătirea interviului (anxietate, furie, confuzie etc.)?
- Ce date medicale trebuie apreciate înainte de interviu (stare de sănătate, fizică și psihică, tratamente și efecte)?
- Ce documentație este necesară pentru pregătirea interviului?

#### *a) Interviul informațional*

Interviul informațional este desemnat să obțină materialul necesar realizării istoricului social al beneficiarului cu care relaționează asistentul social. Scopul acestui tip de interviu constă în obținerea informației care să-l ajute pe asistentul social să înțeleagă mai bine beneficiarul și problemele lui. Structura interviului este următoarea:

- informații de identificare: numele, data nașterii, adresa, telefonul, ocupația, religia, naționalitatea, rasa, statutul material, înălțimea, greutatea;
- prezentarea problemei: problema prezentată de beneficiar sau motivația întocmirii istoricului social;
- date despre familie și copilărie: sunt prezentate experiențe familiale, probleme ale dezvoltării (vârsta la care a început să vorbească, să meargă, aspecte ale autoîngrijirii și igienei, relații cu părinții, cu frații și surorile, crize de adaptare în timpul copilăriei);
- performanțe școlare – o apreciere a evoluției subiectului în mediul școlar: absenteismul sau tendința de abandon, performanța școlară, pozitivă sau negativă;
- starea de sănătate: este prezentată o evaluare a stării de sănătate (fizică și mentală), a internărilor subiectului;

- istoria maritală: se prezintă elemente semnificative ale relațiilor din cadrul sistemului marital, sentimente și experiențe maritale;
- istoricul angajării: unde este angajat, unde a mai fost angajat anterior, ce poziție ocupă, dacă sunt probleme;
- contacte cu alte instituții sau agenții care au ajutat până în prezent beneficiarul, ce fel de ajutor a primit beneficiarul din partea acestora (dacă a fost implicat în psihoterapie);
- impresii generale: sunt prezentate impresiile asistentului social despre beneficiar și observațiile din timpul interviului.

#### *b) Interviul de diagnostic*

Ceea ce deosebește interviul informațional, sau istoricul social, de interviul de diagnostic este natura întrebărilor din acest al doilea tip de interviu, ele fiind orientate spre decizii specifice care pot justifica tipurile de servicii oferite beneficiarului în funcție de problemele evidențiate.

De exemplu, atunci când asistentul social lucrează într-o rezidență destinată copiilor cu nevoi speciale, el va trebui să-și organizeze interviul de diagnostic pentru a decide dacă copiii, ai căror părinți au depus cereri pentru internare, vor fi sau nu admiși în acest tip de instituție, dacă au fost ei supuși sau nu abuzului fizic, sau dacă au fost deprimați din punct de vedere social.

#### *c) Interviul terapeutic*

Scopul acestuia este de a sprijini beneficiarii pentru a produce schimbări în modul în care își desfășoară viața și activitatea sau în propriul comportament. De exemplu, un părinte poate fi sprijinit pentru a-și exercita corect abilitățile parentale; un beneficiar care este într-o stare depresivă sau foarte anxios, sau prezintă tendința de suicid, poate fi sprijinit pentru a face față acestor probleme; un beneficiar care tocmai a fost eliberat din închisoare poate fi sprijinit și ajutat să se angajeze, să-și găsească o slujbă; un cuplu care prezintă probleme maritale poate fi ajutat să-și îmbunătățească stilul de comunicare și să-și amelioreze condițiile în care se dezvoltă ca sistem familial; un soț sau o soție pot fi sprijiniți să-și ajute partenerii de viață pentru a renunța la alcool, tutun, droguri.

Indiferent de tip, *interviul include trei etape:*

- deschidere;
- conținut;
- încheiere.

### *Deschiderea interviului*

Inițierea discuțiilor poate aparține atât beneficiarului (care, după ce este invitat să se simtă confortabil, vorbește asistentului social despre îngrijorările și preocupările sale), cât și asistentului social. Pentru începutul și sfârșitul interviului sunt recomandate conversații cu caracter general care au scopul de a pregăti emoțional beneficiarul. De altfel, acesta este sprijinit să realizeze tranziția de la un mod de a interacționa familiar la unul nou și nefamiliar, care presupune răspunsuri pentru care are experiență limitată.

Nu sunt dezirabile inițieri ale interviului de genul:

- „Cu ce vă pot ajuta?”, deoarece se poate astfel sugera că elementul principal în rezolvarea problemei este asistentul social, ceea ce este incorect;
- „Aveți o problemă?”, deoarece prin această formulare se poate sugera că asistentul social percepe beneficiarul ca un „caz de psihiatrie sau ca un caz foarte special”.

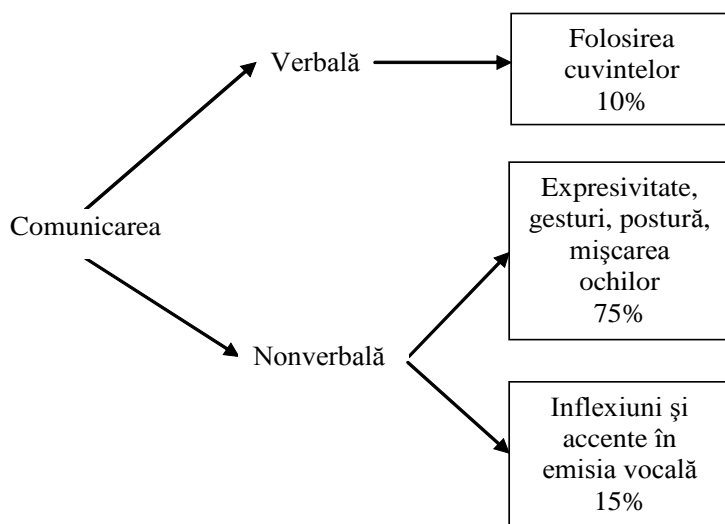
### *Conținutul interviului*

Este absolut necesar ca asistentul social să indice beneficiarului rolul său în cadrul interviului și apoi să aprecieze obiectivul interviului. Exemplu: „Buna ziua! Sunt..., asistent social în această școală. Astăzi aș dori să stăm de vorbă, deoarece ți-am văzut situația școlară și se pare că întâmpini dificultăți. Putem discuta despre aceasta?”

Întrebările care reprezintă conținutul interviului trebuie redactate cu multă rigurozitate, deoarece prin intermediul lor se obțin informații, iar beneficiarul este ajutat și încurajat să-și spună „povestea vieții”, să-și exteriorizeze sentimente și chiar să-și selecteze alternative pentru rezolvarea propriei probleme. Întrebări de genul „Ce simți gândindu-te la...?” sau „Poți să-mi descrii ce simți? sunt des întâlnite și permit sondarea gamei de idei și sentimente ale beneficiarului. Un asistent social cu abilități de comunicare trebuie să-și verifice tonalitatea folosită în formularea întrebărilor, deoarece în funcție de tipul de problemă tonul va sugera înțelegere, empatie, recunoașterea unei stări sau fermitate. Iată câteva exemple de întrebări formulate greșit și varianta lor corectă:

- *Varianta cu erori:*
  - Când v-ați lovit ultima oară soția?
  - Ați făcut un real progres, nu-i așa?

- Vă place Maria?
- V-ar plăcea să discutați despre căsnicie sau despre slujbă în această dimineață?
- *Varianta corectă:*
  - V-ați lovit vreodată soția?
  - Ce progrese credeți că ați făcut?
  - Ce simțiți pentru Maria?
  - Despre ce ați vrea să discutăm în această dimineață?



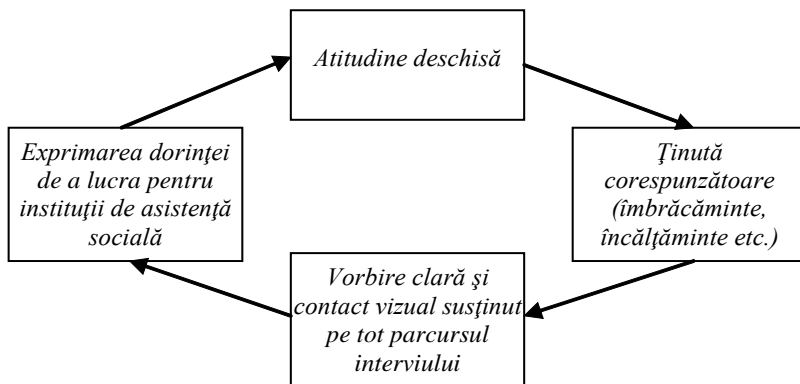
**Fig. 8.1. Comunicarea în cadrul interviului.**

### *Încheierea interviului*

Această etapă este deosebit de complexă, deoarece ambele părți s-au familiarizat una cu cealaltă. De aceea, beneficiarul va fi pregătit chiar de la începutul interviului pentru această etapă. Este necesară o întâlnire anterioară, denumită de unii autori „tema de acasă”, care este formulată de asistentul social la finalul interviului. Aceasta poate fi folosită, spre exemplu, în cazul unui cuplu cu probleme de comportament sexual, între două întâlniri cu asistentul social, cei doi fiind încurajați să vorbească despre această dificultate.

Unii beneficiari își exprimă îngrijorările abia la sfârșitul interviului. Sfârșitul este important, pentru că ceea ce se întâmplă în timpul acestei ultime

faze este în măsură să determine impresia interviuatului asupra interviului ca întreg.



**Fig. 8.2. Elemente necesare unui interviu eficient.**

### ***Strategia interviului***

Pentru dezvoltarea experienței profesionale în realizarea interviului se recomandă respectarea următoarelor reguli:

- Întrebați ce trebuie, nici mai mult nici mai puțin, și așteptați pentru întrebarea următoare. Nu încercați să umpleți timpul cu „tăcerea”. Studierea reacțiilor în pauzele conversației este o tehnică de interviu. Pentru succesul interviului este necesară **SIGURANȚA!**

- Acordați atenție celui cu care vorbiți pentru a înțelege exact sensul exprimării. Dacă el nu este politicos, cereți-i să-și reformuleze problemele.

- Nu întrerupeți și lăsați timp de gândire pentru răspuns. Nu faceți pauze mari, veți fi dezavantajat.

- Nu jucați ca un comediant! Subiectul așteaptă să audă și să vadă persoane bine intenționate, pricepute, descurcărețe. Dacă vă faceți plăcut, e perfect. Nu se obișnuiește a se vorbi aspru sau foarte încet și laconic.

- Nu încercați să faceți eforturi disperate pentru a vă face agreat de subiect, pentru că el nu dorește să vadă asta. Investigatorul experimentat este profund și controlat. Fiți onești! Puneți accentul pe motivația de a-l ajuta.

- Încercați să priviți permanent interlocutorul în ochi și lăsați-l să creadă că este evaluatorul soluțiilor dumneavoastră.

- Rămâneți permanent pe aceeași lungime de undă cu subiectul. Clarificați-vă eventualele neînțelegeri, dar nu vă lăsați imaginația să plutească. Țineți în frâu imaginația!

Cele expuse sunt completate de *Figurile 8.1* și *8.2*, unde sunt sintetizate un șir de elemente necesare unui interviu eficient.

#### 8.4. Diagnoza socială

Diagnoza socială este un act de primă importanță, întrucât ea condiționează „tratamentul” și evoluția ulterioară a individului, familiei etc. După cum am menționat în pct. 8.1, semnificația termenului „diagnostic” este cunoaștere precisă. Diagnosticul este definit ca o concluzie logică a unei serii de investigații destinate înțelegerii comportamentului unei persoane sau a funcționării unui grup (familii)<sup>1</sup>. Este un concept preluat din medicină și psihologie ce și-a găsit o largă aplicare și în asistența socială, primind forma de diagnoză socială.

**Diagnoza socială** poate fi definită ca metodă prin care se coordonează materialul adunat și se stabilește factorul viciat și cel cauzator al dependenței sociale<sup>2</sup>. Diagnoza socială, ca și cea medicală, este necesară pentru stabilirea și cunoașterea tuturor simptomelor, a manifestărilor de anomalie și a circumstanțelor sociale care influențează starea dependentului. Diagnoza socială este un rezultat, o opinie formată treptat, pas cu pas, în tot cursul investigației. Atât timp cât nu cunoaștem precis care este cauza principală de dependență a individului sau a familiei, lucrurile rămân în faza de investigație, iar asistentul social urmează să continue obținerea de informații.

Orice diagnostic se bazează pe trei mari principii:

- informația trebuie să fie abundentă și variată;
- informația trebuie să fie raportată la subiect, să fie privită în contextul concret istoric;
- interpretarea cea mai probabilă va fi aceea care va explica maximum de fapte grație unui minimum de ipoteze.

În stabilirea diagnozei sociale, oricare ar fi cauzele dependenței, trebuie să le distingem cu deosebită grijă, încât dacă nu se pune suficientă atenție

---

<sup>1</sup> Larousse. *Dicționar de psihologie*. -București, 2000, p.101.

<sup>2</sup> A se vedea: Mănoiu F., Epureanu V. *Asistența socială în România*, p.101.



pentru separarea lor, se face muncă inutilă, înlocuindu-se efectul cu cauza, ceea ce este o greșeală fundamentală.

Programul de refacere trebuie să fie întocmit în așa fel, ca să elimine mai întâi cauza, și nu efectul. Ele se confundă adesea atât de mult, încât nu este chiar simplu de a se stabili ce a existat mai întâi – boala sau mizeria. Boala și mizeria sunt foarte strâns legate în asistența socială, sunt foarte apropiate: boala produce mizerie prin incapacitatea de muncă, iar mizeria produce boala prin insuficiența mijloacelor de îngrijire fizică. Adeseori, când se declară starea de dependență, ele există ambele și se pun ca două probleme diferite de dependență socială.

În stabilirea diagnosticului, factorii cauzali trebuie structurați după gradul lor de importanță: celor mai importanți să li se dea o atenție mai mare, celor secundari – una mai mică. Când li se dă importanță egală tuturor, se naște confuzie, nu vedem clar situația și nu putem deci recunoaște factorii principali de care trebuie să se țină seama în primul rând. Sunt multe cazuri când în diagnoză cauza de dependență este precizată printr-un termen tehnic general, fără să se dea indicații în mod individual în ceea ce privește factorii cauzali terapeutici. De exemplu, constatarea de văduvie, concubinaj, abandon sunt factori prea generali pentru ca pe această bază să putem stabili măsuri de terapie socială. În medicină se poate uneori foarte bine prescrie o anumită rețetă pentru tratarea unei boli, însă în terapia socială fiecare individ are nevoie de alt program terapeutic, conform personalității lui, după mediul și condițiile sociale speciale în care trăiește. Nu există două persoane cu care să se procedeze la fel. Trebuie să se cunoască aptitudinile și defectele personale ale fiecărui individ în parte, la fel și condițiile sociale ale dependentului și ale persoanelor de care depind sau care depind de persoana respectivă.

Diagnoza socială trebuie să cuprindă:

- precizarea cauzei de dependență;
- indicarea factorilor cauzali de dependență;
- stabilirea factorilor care se pot exploata în favoarea terapiei sociale și a factorilor care constituie obstacole în terapia socială.

Pentru o mai ușoară orientare în munca de asistență socială se utilizează un formular de diagnostic sumar, cuprinzând probleme de morală, sănătate și de situație materială, de asemenea, posibilități de refacere (cazier social).

Orice diagnostic științific cuprinde:

- un diagnostic descriptiv (numit și nosologic);
- un diagnostic explicativ (numit și causal).

1. *Diagnosticul descriptiv* sau *de primă înfățișare* va cuprinde descrierea problemei și a condițiilor de viață ale familiei, diagnosticarea diferențială a problemelor de asistență socială, care se face pe calea unei „simptomatologii”, adică pe baza cunoașterii unor serii de „semne” prin care se manifestă problema. Precizia acestui tip de diagnosticare se face prin analizarea tuturor „simptomelor” caracteristice fiecărui tip de caz în parte. Doar când găsim seria de simptome (adică sindromul), alcătuind laolaltă dovada existenței unei probleme de o anumită categorie, putem proceda la o diagnosticare diferențială justă.

2. *Diagnosticul causal* va cuprinde analiza genetică a „carenței” funcționale și a efectelor ei. A constata și a descrie ce se întâmplă și cum se întâmplă nu este însă suficient pentru restabilirea stării de funcționalitate a unei familii. Este nevoie de o explicare a faptelor, de o precizare a proceselor ce au condus la apariția problemei de asistență socială, de o analiză a cauzei care face ca familia să fie carentată, adică a mecanismului încetării uneia din funcțiile ei. Punând față în față condițiile de viață ale familiei și efectele carențelor familiale pe care le putem observa direct, reconstituim procesul de carențare. În analiza acestui proces de dereglare a funcțiilor familiale trebuie scoasă în relief inventarierea condițiilor cu efect negativ, stabilindu-se gradul de gravitate și ponderea pe care acestea o au în procesul de deteriorare a familiei. Unele condiții de viață familială se dovedesc a avea un rol hotărâtor, direct causal. De pildă, în cazuri de orfanaj, în lipsa părinților și a rudelor în stare să preia grija copilului, se impune problema asistenței „orfanului lipsit de familie”, problemă care necesită o intervenție imediată din partea asistenței sociale din localitatea respectivă.

De cele mai multe ori nu vom avea însă de a face cu determinări cauzale simple, ci cu un complex de factori care pun familia în situația de a nu-și putea exercita funcțiile, determinând, totodată, probleme de asistență socială. În asemenea situații este necesar să se țină seama și de condițiile care au un efect pozitiv asupra vieții de familie: fie că atenuează sau încetinesc acțiunea condițiilor negative, fie că pot servi drept punct de plecare în procesul de normalizare a familiei întreprins de asistența socială.

Determinarea condițiilor principale, pozitive și negative, clasificarea în ordinea ponderii lor se fac avându-se în vedere acțiunea de asistență socială, căutând adică să stabilim factorii asupra cărora putem acționa mai rapid și cu maximum de eficacitate pentru a schimba situația spre bine. În acest sens diagnosticul cauzal servește elaborării unui plan de acțiune.

Diagnoza socială cere din partea asistentului social stăpânirea perfectă a tehnicilor, o bogată experiență, o vastă cultură și multă intuiție. Actualmente, munca în echipă devine din ce în ce mai solicitată. Datorită cooperării specialiștilor din diverse domenii (psihologie, sociologie, medicină, drept etc.), erorile de diagnostic sunt eliminate, ceea ce permite, drept urmare, să fie stabilit și un „tratament” cât mai adecvat.

### 8.5. Istoricul social, genograma, ecomapa

Diagnoza socială se efectuează prin utilizarea unui șir de instrumente de evaluare. Un loc important printre acestea îl dețin istoricul social, genograma și ecomapa.

*Istoricul social* este un raport standardizat ce include informația cu privire la trecutul și funcționarea socială actuală a indivizilor și familiilor. Formatul raportului variază în funcție de cerințele contextului practicii asistenței sociale. Unele agenții utilizează schițe pentru a structura relatările narrative detaliate. Altele utilizează formulare care cer comentarii scurte pentru fiecare dintre cele câteva categorii. În general, istoricul social înregistrează datele demografice și informațiile despre trecutul și evenimentele din viața persoanei sau familiei. Istoricul include informații despre: 1) sistemul beneficiar; 2) preocupările, trebuințele și problemele conexe ale beneficiarului; 3) punctele tari și limitele beneficiarului în context.

*Istoricul social al familiei* (sau *descrierea istoriei sociale*) este focusat pe problemele principale din domeniul comunicării, interacțiunii dintre membrii familiei, pe funcțiile de rol, pe imposibilitatea realizării acestora în urma diverșilor factori. *L.Johnson*<sup>1</sup> propune următoarea schemă de sistematizare a informației despre familie:

---

<sup>1</sup> A se vedea: Johnson L.C., Yanca S. *Social Work practice: A generalist approach*. -Boston, 2001.

### Istoricul social al familiei

#### *I. Informație generală:*

- numele și prenumele, data nașterii, decesul membrilor familiei;
- data căsătoriei, căsătoriilor precedente;
- identitatea culturală, confesională, etnică;
- limba de comunicare în familie;
- data primei adresări la serviciul de asistență socială.

#### *II. Familia ca sistem:*

- identificarea tuturor membrilor familiei în sistemul relațiilor familiale;
- descrierea funcționării subsistemelor (relațiile reciproce „părinți-copii”, „soț-soție”, „copil-copil” etc.);
- relațiile familiale (reguli și norme, climat psihologic, mituri familiale etc.).

#### *III. Climatul familial:*

- condițiile de viață;
- statutul socioeconomic;
- natura vecinătății;
- identificarea culturală.

#### *IV. Funcționarea familiei:*

- modele de comunicare;
- modele de luare a deciziilor;
- distribuirea rolurilor familiale;
- lucrul și gospodăria casnică;
- grija părinților față de copii;
- sistemul de ajutorare familială reciprocă;
- mecanisme acceptate de adaptare familială.

#### *V. Dezvoltarea familiei (istoria):*

- rădăcinile, influența generațiilor culturale asupra sistemului familial;
- momente importante din viața familiei;
- stadiile dezvoltării vieții de familie.

#### *VI. Probleme și necesități ale familiei:*

- determinarea motivelor familiei de a se adresa la agenție / serviciul de asistență socială;
- necesitățile individului/indivizilor ca membri ai familiei;
- necesitățile subsistemelor în cadrul familiei.

*VII. Stabilirea surselor și a resurselor:*

- necesitățile și problemele sistemului familial;
- necesitățile individului și influența lor asupra sistemului familial;
- așteptări și motive.

*VIII. Puncte forte și limitări în procesul de determinare a necesităților familiei:*

- rezultatul pe care vrea să-l obțină familia;
- scopurile, interesele și planurile familiei;
- motivația familiei pentru a primi ajutor;
- sursele familiale de realizare a schimbării;
- sistemele sociale care pot influența schimbarea;
- cât de reale sunt așteptările familiei de la procesul de schimbare;
- limitările familiei care îi pot aduce daune, prejudiciu.

Unul dintre cele mai importante instrumente, prin intermediul căruia se poate analiza și determina mai amănunțit structura relațiilor familiale, legăturilor intergeneraționale este **genograma** (sau *genosociograma*). Genograma reprezintă vizual cronologia familiei. Ca și diagramele schematice, genograma oferă rezumate ale informațiilor despre trecutul familiei, căsătorii, decese, localizări geografice ale membrilor familiei, structura și caracteristicile demografice. Genogramele completate seamănă cu arbori genealogici, mai ales atunci când cuprind informații despre mai multe generații. Evidențind informațiile despre familie, genogramele ne ajută să înțelegem tiparele relațiilor, problemele tranziționale și schimbările din ciclul de viață. Pentru a obține informații pentru genograme, asistenții sociali le cer beneficiarilor să povestească despre întâmplări și tradiții ale familiei. Pentru a crea o perspectivă multiculturală, genogramele pot fi completate cu „povestiri despre generații, sex, apartenență la o etnie, rasă, clasă și migrare”<sup>1</sup>. Genogramele sunt, de asemenea, utile pentru identificarea influențelor culturale multiple, pentru depistarea împletirilor de culturi diferite de-a lungul generațiilor și pentru a evidenția trecutul cultural unic al oricărei familii.

Construirea genogramei împreună cu persoane în vârstă oferă acestora oportunitatea de a-și privi retrospectiv întreaga viață. Cu referire la asistența

<sup>1</sup> McGill D.W. *The cultural story in multicultural family therapy* // Families in society, 1992, 73, p.344.

socială a copiilor, genogramele pot fi utilizate pentru a urmări liniile adopțiilor sau pentru a păstra evidența plasamentelor în îngrijirea asistenților parentali sau a serviciilor de scurtă durată. Genograma oferă date despre relațiile între generații și propune surse de sprijin pentru familie. Ea poate dezvălui, de asemenea, punctele forte ale familiei de-a lungul timpului, precum și excepțiile față de moștenirile familiei, considerate problematice<sup>1</sup>.

Genograma este utilizată în mai multe profesii. În cadrul asistenței sociale sarcinile ei cele mai importante sunt cele de a:

- prezenta clar istoria familiei, evidențiind relațiile dintre membrii ei;
- scoate la iveală rolurile familiale diverse și regulile pe care acestea sunt axate, de a arăta în ce mod este transmis în interiorul familiei scenariul de viață.

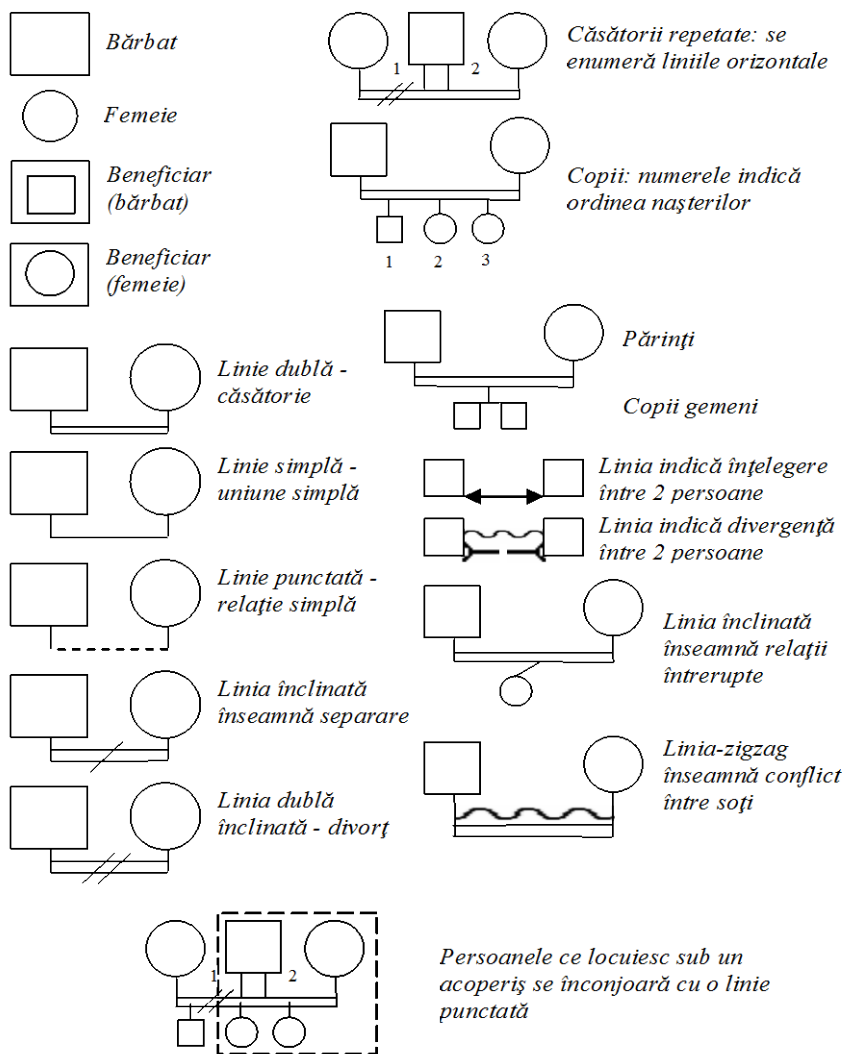
Genograma utilizează coduri a căror descifrare ajută la exprimarea schematică a relațiilor intergeneraționale și a evenimentelor principale din viața familială cu relevanță pentru istoricul social. (Exemple de coduri utilizate în realizarea genogramei sunt aduse în *Figura 8.3*).

**Ecomapa** reprezintă un alt instrument cu ajutorul căruia asistentul social precizează grafic locul individului și al familiei în context social, evidențiind natura relațiilor existente, intensitatea conflictelor. Ca și genograma, ecomapa se realizează cu ajutorul unor coduri și simboluri care exprimă o gamă variată de raporturi interindividuale și sociale ale subiecților analizați.

Ecomapa ilustrează grafic contextul ecologic al sistemului – beneficiar. Ecomapele se concentrează, de regulă, asupra sistemelor mai mari cu care beneficiarii intră în contact pentru a descrie relațiile lor cu aceste sisteme. Pentru a elabora o ecomapă, *A.Hartman* recomandă plasarea casei beneficiarului în mijlocul ei și adăugarea sistemelor cu care interacționează beneficiarii respectând parametrii hărții. Liniile care leagă sistemele ilustrează natura relației și direcția în care circulă energia (a se vedea exemplul din *Figura 8.4*). Astfel, ecomapele oferă informații despre potențialul de resurse, constrângerile existente și posibilele noi conexiuni.

---

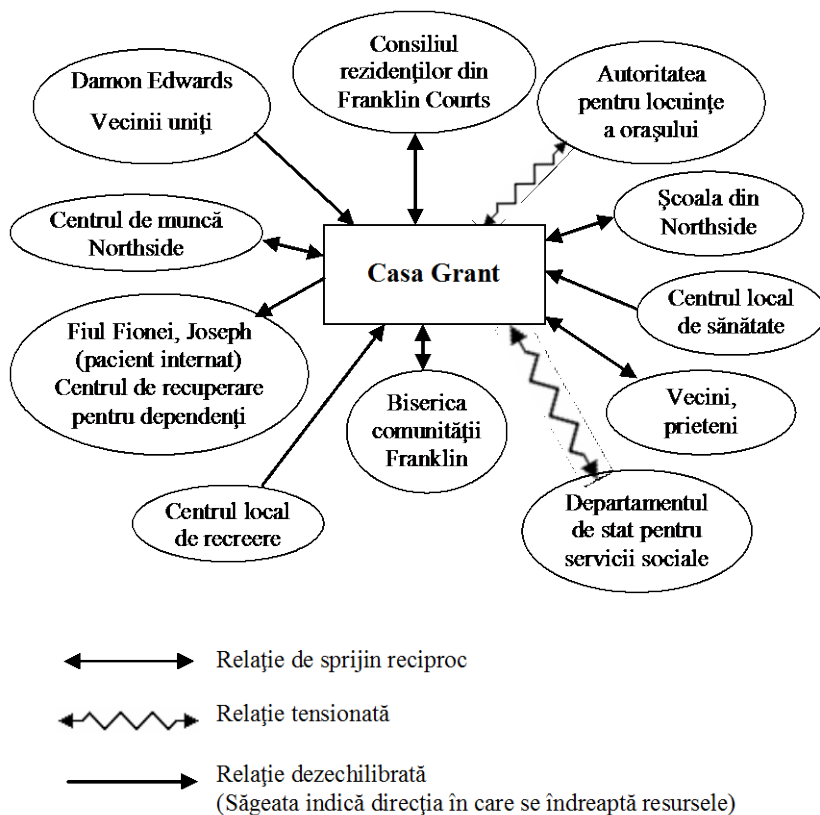
<sup>1</sup> A se vedea: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B. *Practica asistenței sociale*, p.308-309.



**Fig. 8.3. Exemple de coduri utilizate în realizarea genogramei.**

Ecomapele sunt un instrument care încurajează colaborarea în relația asistent – beneficiar, stimulează interacțiunea dintre membrii familiei. Mai mult, reprezentările vizuale accentuează informația, oferind noi perspective beneficiarilor. *A.Hartman* și *J.Laird* menționează că, de exemplu, o ecomapă plină de relații tensionate, care prezintă toate săgețile îndepărtându-se de

familie, îl poate determina pe beneficiar să spună: „Nu e de mirare că mă simt epuizat – toate pleacă și nu vine nimic!”<sup>1</sup>.



**Fig. 8.4. Ecomapa Casei Fionei Grant.**

Sursa: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B. *Practica asistenței sociale*, p.310.

Ecomapele pot ilustra grafic schimbările prin compararea celei inițiale cu cea finală. Ecomapele demonstrează că asistenții sociali doresc să înțeleagă circumstanțele și resursele unice ale beneficiarilor, dar nu să caute defectele lor<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> A se vedea: Hartman A., Laird J. *Family – centered social work practice*. -New York, 1983, p.185.

<sup>2</sup> A se vedea: Miley K.K., O'Melia M., DuBois B. *Practica asistenței sociale*, p.310-311.



## 8.6. Metoda biografică

**Metoda biografică**, numită și biografie socială, reprezintă o metodă de (auto-)înregistrare a experienței de viață a individului, document personal neoficial utilizat în studierea faptelor, activităților, aspirațiilor, a universului de gândire și simțire proprii individului, dar și a condițiilor social-economice în care acesta trăiește<sup>1</sup>.

Metoda biografică este utilizată în cadrul științelor socioumanistice, în special în sociologie, antropologie, istorie, psihologie socială. Utilizarea biografiei sociale în psihologie este legată de numele lui *W.J.Thomas* (profesor la Universitatea din Chicago) și a lui *F.Znaniiecki*, sociolog și filosof de origine poloneză, care, prin lucrarea lor *Țăranul polonez în Europa și America* (1918-1920), au demonstrat convingător importanța documentelor personale, inclusiv a biografiei pentru studierea unor fenomene psihosociale, cum sunt cele de adaptare și integrare socioculturală, de structurare a vechilor obiceiuri și cutume, adoptarea și internalizarea unor noi norme și valori etc.

O contribuție remarcabilă la consolidarea studiilor bazate pe istorisiri de viață au adus-o reprezentanții Școlii de la Chicago, în special prin *C.Show* (1930), tradiția fiind continuată mai apoi de *H.Becker* (1961). Un loc cu totul singular prin valoarea ei de document pentru ceea ce înseamnă să trăiești într-o „cultură a mizeriei” o are lucrarea *The Children of Sanchez. Autobiography of Mexican Family* (1961) elaborată de *O.Lewis*, fiind alcătuită exclusiv din autobiografiile înregistrate pe bandă de magnetofon ale celor cinci membri ai familiei Sanchez.

În literatura românească de specialitate se impune a fi menționată contribuția prof. *T.Herseni*, care împreună cu un colectiv al secției de psihologie socială de la *Institutul de Psihologie* al Academiei Române aplică (1965-1966) extensiv (pe 550 de lucrători industriali) și intensiv (pe două grupe de 9 și 10 persoane) biografia socială, punând în evidență „fenomene de psihologie socială, care privesc oamenii contemporani în generalitatea lor”.

Metoda biografică are o importanță deosebită și pentru cercetările din domeniul asistenței sociale prin faptul că înaintea în prim-plan relațiile de la nivelul individului, semnificațiile individuale ale subiecților umani ca actori sociali și istorici. Or, după cum se știe, în asistența socială beneficiarul individual este elementul privilegiat.

---

<sup>1</sup> Zamfir C., Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*, p.69.

În prezent, în literatura de specialitate se conturează două accepțiuni ale termenului „metodă biografică”:

1) înțelesul clasic, de biografie socială, adică de analiză a biografiilor individuale sau de grup, ca metodă de a descrie și explica realității și fenomene socioumane. În această ipostază, metoda biografică se prezintă în calitate de cercetare documentară, constând în selectarea și analiza unor biografii individuale sau de grup reprezentative pentru înțelegerea anumitor fenomene sociale;

2) activitățile și procedeele prin care se construiesc, se compun de către autori biografiile unor oameni obișnuiți sau ale unor personalități.

Demersul biografic vine să-l completeze pe cel cantitativ, permițând reconstrucția realității sociale prin faptul că pornește de la experiențele trăite ale oamenilor. Utilizată în științele socioumanistice în sensul ei clasic de biografie socială, metoda biografică întrunește următoarele caracteristici:

- relevă legătura strânsă între traiectoria vieții personale și mediul micro- și macrosocial (instituții sociale, schimbări politico-sociale);

- redă interacțiunile individ – grup – societate ca procese temporale, desfășurate, de regulă, pe câteva decenii;

- biografiile individuale sunt privite ca niște cazuri tipice pentru ciclul vieții sociale și familiale, precum și pentru problema generațiilor;

- în calitate de cazuri tipice, biografiile au mare valoare pentru înțelegerea „din interior” a unor fenomene sociale majore (sărăcia, delinvența, urbanizarea, migrația, „criza familiei” etc.);

- biografiile dețin un rol important atât în procesul investigației, cât și în cel al intervenției sociale, contribuind la construcția și reconstrucția identității personale și sociale<sup>1</sup>.

Metoda biografică este o strategie de cunoaștere a experienței de viață a unei persoane și a contextului social în care aceasta se plasează, investigație bazată în esență pe relatările subiectului vizat. Principalele surse biografice sunt relatările vorbite provocate ale subiecților și documentelor scrise neprovocate (scrisori, jurnale etc.). În context menționam că în dependență de criteriul de clasificare se pot delimita mai multe *tipuri de biografii*. Astfel:

---

<sup>1</sup> A se vedea: Iluț P. *Abordarea calitativă a sociumanului*, p.99; Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.311.

- după *modul de obținere a informației*, deosebim *biografii provocate* (când persoanele sunt rugate să-și povestească viața) și *neprovocate* (când oamenii își povestesc traiectoria vieții din proprie inițiativă);
- după *forma de exprimare*, biografiile sunt *vorbite și scrise*;
- după *numărul naratorilor*, deosebim *povestirea unică și povestiri cumulate* (biografii de grup);
- în funcție de *dimensiunile informației* furnizate, distingem: *povestirea biografică* (când este reconstituită istoria unei vieți complete), *povestirea tematică* (se limitează la o perioadă sau la o problemă din viața individului), *povestea editată* (redactată, modificată), atunci când în discursul subiectului sunt inserate comentarii și explicații realizate de către o altă persoană.

Metoda biografică, utilizată tot mai des în asistența socială, permite să descoperim multiple detalii din viața individului familiei, grupului pe care nu le putem cunoaște prin alte mijloace, să ne familiarizăm cu experiențele de viață personale și colective, să studiem în ce mod schimbările sociale au fost interiorizate în conștiința indivizilor. Metoda biografică este un instrument de evaluare a propriei traiectorii sociale, care contribuie la construcția unei noi percepții de sine și a celor din jur. Drept urmare se poate ajunge la o înțelegere globală a actelor individului și la dezvoltarea unor strategii de schimbare în care asistatul să devină un subiect activ<sup>1</sup>.

### 8.7. Studiul de caz familial

Anchetele asistenței sociale se bazează pe *studiul științific de caz* (și invers), care are în vedere o acțiune de intervenție directă, individualizată sau colectivă, în care asistentul social ia contact direct cu cei ce sunt investigați.

*Studiul de caz* este o metodă calitativă și se instituie într-o procedură de abordare a unei entități sociale, de la indivizi până la comunități sau organizații, cu scopul de a ajunge la o imagine cât mai completă (holistică) despre această entitate. Prin studiul de caz nu se abordează doar persoanele și, mai ales, nu se studiază realitatea socială din perspectiva acestor persoane, ci se cercetează un fragment de realitate din exterior. *R.K.Yin* definește studiul de caz ca „o investigație empirică prin care se cercetează un fenomen contemporan în contextul său de viață reală, în special atunci când granițele dintre fenomen și

---

<sup>1</sup> A se vedea: Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*, p.315-316.

context nu sunt foarte bine delimitate”<sup>1</sup> și în care se utilizează surse multiple de informare. Metoda studiului de caz constă, deci, în a raporta o situație reală, luată în contextul său, și în a o analiza pentru a vedea cum se manifestă și cum evoluează fenomenele care îl interesează pe cercetător. Cazul studiat permite identificarea sau descoperirea proceselor speciale. Cazul studiat permite o mai bună pătrundere a obiectului de studiu. Deseori cazul însuși este de un interes secundar: „joacă, după spusele lui R.E.Stake, un rol de suport, ușurându-ne înțelegerea a ceva diferit”<sup>2</sup>.

Unul dintre avantajele studiului de caz constă în faptul că el furnizează o situație în care putem observa jocul unui mare număr de factori care interacționează, permițând astfel să fie recunoscute complexitatea și bogăția realităților sociale.

Într-o formulă difuză și spontană, studiul de caz funcționează și la nivelul *cunoașterii comune*. Oamenii învață din cazurile și necazurile altora. În discuțiile cotidiene se întâlnesc adesea expresii cu trimitere la aceasta: „Multe cazuri de felul ăsta am mai văzut” etc. Nu întâmplător, mulți analiști ai vieții sociale afirmă că esența strategiei cunoașterii și evaluării umane este comparația, ceea ce reprezintă principiul fundamental și în abordarea științifică a problematicii cazurilor.

Abordarea profesională, pe domenii, se află la un nivel mai avansat de sistematizare în studierea cazurilor, cum ar fi, spre exemplu, instrumentarea cazurilor în domeniul juridic, a cazurilor de asistență socială și din mai multe sectoare de viață și activitate umană. Aici preocuparea spre cunoaștere este maximă, dar din perspectiva subordonării unui scop aplicativ – „soluționarea cazului”. Când examinarea unui caz ia forma riguroasă de descriere, explicație și interpretare a lui globală, și, de regulă, a comparației explicite cu alte cazuri, ne ridicăm la nivelul *cunoașterii științifice*.

Studiul de caz permite explicarea legăturilor care sunt prea complexe pentru strategii de anchetă sau pentru strategii experimentale. În context menționăm că valoarea unui studiu de caz nu poate fi judecată prin criterii de validitate statistică. „Studiile de caz, asemeni experimentărilor, pot fi generalizabile la propoziții teoretice, dar nu la populații sau universuri. În acest

---

<sup>1</sup> Yin R.K. *Studiul de caz. Designul, colectarea și analiza datelor*. -Iași: Polirom, 2005, p.30.

<sup>2</sup> Stake R.E. *The Art of Case Study Research*. -Thousand Oaks, Sage Publication, 1995.

sens, studiul de caz, ca experiență, nu reprezintă un eșantion, iar scopul investigatorului este de a îmbogăți și generaliza teorii (generalizare analitică), nu de a enumera frecvențele (generalizare statistică)<sup>1</sup>.

Astfel, una dintre calitățile studiului de caz este de a acumula elemente noi despre un subiect care ar putea îmbogăți sau nuanța o teorie. Problema reprezentativității își pierde atunci din sens în favoarea problemei calității cazului.

Dezvăluind conceptul studiului de caz, cercetătorul român *I.Radu* menționa: „De regulă, studiul de caz pornește – ca orice investigație – de la un cadru teoretic, care este esențial în culegerea de date. Fără o ipoteză sau idee directoare recolta de informație este minoră. Urmează selectarea cazurilor și precizarea unităților de analiză (individ, situație etc.) odată cu schițarea protocolului de colectare a datelor. În continuare, se trece la studierea fiecărui caz în parte prin interviu, observație, test etc. În final, se extrag datele relevante în lumina ideii de start, se modifică teoria inițială și se dezvoltă toate implicațiile. Validitatea pe care o oferă studiul de caz este parțială ...”<sup>2</sup>. În situația dată studiul de caz este util în cadrul unei abordări deductive (sau confirmative) în care este aplicat pentru a verifica valoarea explicativă sau predicativă a unei teorii elaborate dinainte și, desigur, pentru a o îmbogăți.

În cercetarea calitativă studiul de caz poate îndeplini, însă, și o altă funcție. El poate fi util și în cadrul unei abordări deductive în care, plecând de la una sau mai multe situații studiate, încercăm să eliberăm procesele recurente pentru a regrupa gradat informațiile obținute și pentru a evolua spre formularea unei teorii. Această funcție va fi utilă mai ales la începutul ciclului de cercetare a unui subiect, pentru a constitui o bancă de observații.

În literatura de specialitate se disting trei mari categorii de studii de caz:

- intrinseci;
- instrumentale;
- colective.

Prin *studiul de caz intrinsec* se urmărește investigarea cât mai minuțioasă a unui caz particular ca interes în sine, fără scopul de a desprinde trăsăturile generale sau a „testa” o ipoteză sau idee. Un exemplu de acest gen pot servi studiile monografice. Ne interesează, de exemplu, să facem un portret cât mai obiectiv al unei localități rurale, descrise din cât mai multe puncte de vedere:

<sup>1</sup> Yin R.K. *Case Study Research: Design and Methods*. -London, 1984, p.21.

<sup>2</sup> A se vedea: Radu I. *Psihologie socială*. -Cluj-Napoca, 1994, p.343.

cadrul cosmic, cadrul biologic, cadrul istoric, cadrul politic, manifestările spirituale, economice etc. Desigur, orice studiu intrinsec nu poate omite o cât de sumară încadrare într-un context exterior cât mai larg (zonă geografico-economică, regim politic, familie, când este vorba de un copil). În explicarea acestui caz, de asemenea, se operează implicit cu idei teoretice. Dar investigarea nu se pune în slujba unei teorii inițiale. Prin studiul de caz intrinsec se urmărește și cercetarea situațiilor cu un caracter unic sau întâlnite foarte rar, ori care sunt greu accesibile pentru știință, dar despre care se presupune că permit descoperirea de lucruri noi (de exemplu, un eveniment istoric).

În *studiul de caz instrumental* un caz particular este cercetat, la fel, foarte detaliat, dar în scopul de a lămuri o problemă mai generală. Alegerea cazului se face în lumina respectivului interes, și nu pentru a-l studia în sine. Cazul este un „instrument” al unei strategii de cunoaștere mai largi de la care se așteaptă răspunsuri consistente în legătură cu anumite chestiuni.

*Studiul de cazuri colective (multiple)* își pune cu o mai mare acuitate ideea generalizării, a notelor și a mecanismelor comune. Totuși, aici la bază nu stă ideea de a eșantiona cazuri dintr-o populație omogenă, pe care să se studieze anumite caracteristici, ci de a cerceta intensiv mai multe cazuri, ce pot fi similare sau contrastante, variate sau redundante și de a vedea mai târziu dacă au sau nu anumite trăsături comune. Cazurile sunt alese nu atât pe baza unor criterii specifice de ordin teoretico-metodologic (concepte, ipoteze, eșantionare), cât pe ideea că studierea mai multor cazuri face mai multă lumină în înțelegerea unui fenomen social.

În literatura de specialitate sunt prezentate următoarele etape ale studiului de caz<sup>1</sup>:

1. *Selectarea și delimitarea cazului* (cazurilor). Atunci când studiem cazul intrinsec, problema alegerii nu se pune, deoarece ne interesează exact acel caz. Studiul de caz instrumental sau cel colectiv pretinde o cumpănire foarte atentă a avantajelor și dezavantajelor teoretice și practice ale abordării unor cazuri anume. Considerentele teoretice se referă la cât de reprezentativ poate fi cazul respectiv pentru tema studiată. Cazul studiat trebuie să corespundă cât mai bine obiectivului teoretic.

2. *Selectarea (eșantionarea) în interiorul cazului ales*. Cercetând un caz ales spre studiu, ne oprim, inevitabil, asupra unor persoane, locuri, evenimente

---

<sup>1</sup> A se vedea: Iluț P. *Abordarea calitativă a sociumanului*, p.111.

pe care le observăm intensiv. Chiar atunci când este vorba de un singur individ intervine eșantionarea în actele lui de comportament, fiindcă nu-l putem observa zi și noapte. Selecția probabilistică nu funcționează și recurgem la evaluarea relevanței teoretice a unităților concrete supuse investigației profunde.

3. *Focalizarea pe caz cu metode și din perspective diferite* (ale triangulației).

4. *Compararea cazului interpretat cu alte cazuri* asemănătoare concrete, examinarea cazurilor comparative.

5. *Elaborarea textului final*, a relației dintre vocea subiecților și a faptelor și vocea autorului, care comportă criteriul adaptării la destinatar: comunitatea științifică, beneficiarul utilitarist sau marele public<sup>1</sup>.

Activitatea asistentului social implică o continuă rezolvare de cazuri, prin care el învață, își perfecționează abilitățile, deprinderile de lucru. Prin învățarea pe cazuri se are în vedere, pe de o parte, că el se va confrunta și în viitor permanent cu rezolvarea de cazuri și, prin urmare, ceea ce a însușit poate fi aplicat ulterior în practică. Pe de altă parte, asistentul social își dezvoltă creativitatea, fiindcă fiecare caz în parte are coeficientul lui de impredictibilitate.

Asistența socială acordată familiei a fost considerată mult timp drept „*family casework*” (studiu de caz familial). *Scopul studiului de caz social este acordarea ajutorului indivizilor pentru rezolvarea problemelor personale și sociale*. Studiul de caz poate implica ajutor în adaptarea la mediu sau poate implica ajutor pentru obținerea unor servicii necesare beneficiarului<sup>2</sup>.

Structura unui studiu de caz în asistența socială ar putea include următoarele elemente:

*Prezentarea problemelor:*

- identificarea sistemului beneficiarului (persoane, familia);
- specificarea problemelor așa cum au fost ele prezentate de beneficiar, precum și a altor probleme importante;
- precizarea problemelor asupra cărora se lucrează.

<sup>1</sup> A se vedea: Iluț P. *Abordarea calitativă a sociumanului*, p.105-112; Mucchielli A. (coord.). *Dicționar al metodelor calitative în științele umane și sociale*. -Iași, 2002, p.407-411.

<sup>2</sup> A se vedea: Spânu M. *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului*, cap. IV.

*Istoria problemelor, contextul.*

*Evaluarea capacităților, a punctelor tari și slabe:*

- sisteme interpersonale:
- fizic (biologic);
- mintal (cognitiv);
- psihologic (emoțional);
- stadiu de viață (probleme de dezvoltare);
- alte tipuri de sisteme:
- modul de funcționare a sistemului social: familia sau alte persoane importante, munca, educația, rețeaua suportului social, situația financiară;
- contexte ecologice relevante, determinarea caracteristicilor mediului urban sau rural, determinarea sistemului economico-social;
- probleme ale diferențierilor care influențează situația beneficiarului, definirea resurselor și a imaginii de ansamblu, a modului de ajutorare (etnic, rasial, cultural, variabilă sex, variabilă vârstă, statut social-economic).

*Evaluarea problemei de studiat și definirea ei:*

- cum trebuie definită problema;
- ce probleme suplimentare au fost percepute;
- ce factori biosocioeconomici și de mediu influențează problema prezentată;
- ce defecte ale sistemului beneficiarului sau ale contextului în care acesta funcționează vor afecta rezolvarea problemei.

*Cercetarea – intervenția:*

- a) roluri de intervenție:
  - scopul beneficiarului;
  - scopul asistentului social;
  - resursele agenției și limitele acesteia;
- b) precizarea obiectivelor pentru fiecare scop;
- c) stabilirea duratei de intervenție așteptată și planificată;
- d) anticiparea obstacolelor și modalităților de depășire.



*Planul de intervenție:*

- a) metode pentru intervenție (individ, familie);
- b) sarcini de implementare: de către cine, cum și în ce ordine (sunt precizate persoanele fizice și juridice cu care se colaborează).

*Evaluarea planului, impactul, diseminarea rezultatelor.*

### **8.8. Terapia familială**

Terapia familială reprezintă un domeniu specific al practicii asistenței sociale, ale cărei tehnologii sunt orientate spre ajutorarea individului să stabilească relații de reciprocitate în familie, să înțeleagă problemele apărute și să contribuie la găsirea căilor de soluționare a acestora prin întreținerea unui dialog constructiv între membrii familiei și sistemele înconjurătoare. Conceptul de **terapie familială** poate fi definit, în sens larg, ca o încercare de a modifica relațiile dintr-o familie pentru a realiza armonia. În terapiile familiale atenția se transferă de la individul tulburat la sistemul disfuncțional al familiei.

Familia este înțeleasă ca un sistem deschis, în care, după *W.Buckley (Sociology and modern systems theory, 1969)*:

- părțile sunt interconectate și interdependente printr-o cauzalitate mutuală, fiecare afectând-o pe cealaltă;
- fiecare parte este legată de cealaltă printr-o stabilă modalitate suplimentară.

Fiind un sistem deschis, familia se caracterizează prin trei proprietăți importante din perspectivă terapeutică, precum:

- ea constituie un întreg, adică nu o sumă de indivizi luați aparte, ci în interacțiunile lor. Aceasta înseamnă că terapeutul trebuie să privească indivizii nu izolat, dar în relațiile cu membrii familiei;
- relațiile reprezintă ceea ce se întâmplă între părți și necesită interacțiune: contează mai mult *ce* se întâmplă decât *de ce* se întâmplă. Or, terapia familială urmărește „ce face familia X” mai mult decât „de ce face familia X”, astfel accentul schimbându-se de la ce se întâmplă în interiorul familiei la ce se întâmplă între membrii ei;
- autoperpetuarea structurii, adică dacă intervenția este făcută aici și acum, schimbarea poate să apară deoarece sistemul deschis nu este dominat de condițiile inițiale. Or, sistemul nu are memorie. Acest concept are o importanță foarte mare în terapia familială, deoarece justifică focusarea pe „aici și acum”.

Orice dificultate poate fi depășită dacă schimbarea este făcută la un moment dat în sistem. Spre deosebire de alte terapii, care pun accentul pe trecut, terapia familială nu neagă importanța acestuia, dar consideră că ceea ce menține problema este interacțiunea din cadrul sistemului<sup>1</sup>.

Terapia familială se referă la procesul prin care familia ca sistem este ajutată să dobândească capacitatea de a schimba structura interacțiunilor în scopul de a favoriza posibilitatea fiecărui membru de a se dezvolta într-o direcție favorabilă sieși, reducându-se astfel gradul și intensitatea factorilor de risc. După cum menționează *J.Carpenter*, terapia familială este în același timp și o teorie, și o metodă. *Ca teorie*, ea permite să fie înțelese problemele psihologice și interacțiunile reciproce ale omului în sistemul relațiilor de familie, pornind de la ideea că dezvoltarea fiecărei persoane, boala, sănătatea ei sunt determinate de sistemul familial. *Ca metodă de ajutorare*, terapia familială reprezintă o intervenție specifică în sistemul relațiilor de familie și în structura interacțiunilor reciproce dintre soț și soție. Din această perspectivă, terapia familială ne apare în asistența socială ca un proces cu un scop bine determinat, având în calitate de procedee:

- adunarea/întrunirea membrilor familiei;
- discuția în comun a problemelor;
- stabilirea relațiilor pozitive între asistentul social și familie;
- acțiuni ale asistentului social în vederea schimbării situației.

Terapia familială este orientată spre soluționarea problemelor familiei, îmbunătățirea relațiilor dintre membrii ei, spre schimbarea pozitivă. Rolul decisiv în acest proces aparține asistentului social și membrilor familiei, care doar împreună vor putea depăși greutățile apărute. În practica asistenței sociale sunt aplicate diverse forme ale terapiei familiale, precum: terapia sistemică, terapia strategică, modelul structural, modelul psihodinamic, „terapia-expres”, Școala de la Milan etc. În continuare vom dezvălui succint esența câtorva din ele.

### ***Terapia familială din perspectiva abordării sistemice***

Orientarea sistemică în terapia familială își are începuturile în lucrările lui *Murray Bowen*, care în 1950 promovează ideea de triunghi, ca o cale prin care individul manipulează conflictul. Sistemul relațiilor familiale este explicat

---

<sup>1</sup> Zapodeanu M. *Terapii familiale și asistența socială a familiei*. -Iași: Lumen, 2005, p.82-83.

printr-o serie de interconexiuni triunghiulare, care dau stabilitate sistemului. Prin alte cuvinte, atunci când legătura emoțională dintre doi indivizi devine prea tensionată, o a treia persoană poate restaura echilibrul sistemului. M.Bowen utilizează în teoria sa următoarele opt concepte:

- triunghi;
- diferențierea sinelui (care măsoară gradul de fuziune între indivizi);
- sistemul emoțional al familiei nucleare (cum se transmit patternurile generaționale);
- procesele de proiecție familială (cum selectează familia membrul ce va fi „pacientul identificat”);
- ruptura emoțională (gradul în care individul este legat de membrii familiei sale de origine);
- transmiterea intergenerațională (modul în care patologia este trecută de la o generație la alta);
- poziția generațională (determină un punct de vedere existențial asupra familiei);
- regresie societală (pattern-uri regăsite în familie în același mod ca și în societate)<sup>1</sup>.

Ideile teoretice ale lui M.Bowen sunt cel mai strâns legate de abordarea sistemică. Conform teoriei sistemelor, dacă un element al sistemului se schimbă, apare o reacție ce conduce la schimbarea întregului sistem. M.Bowen privește familia ca un sistem complex, multigenerațional, în care indivizii sunt destinați să îndeplinească anumite roluri, funcții. Legăturile dintre generații joacă un rol semnificativ în funcționarea familiei. Terapia familială ajută să înțelegem și să apreciem comportamentul fiecărui element din sistem (soți, copii, rude, părinți) în contextul problemelor unui caz aparte sau în contextul întregului sistem de legături de rudenie, învață indivizii să răspundă și nu doar să reacționeze la sistemul lor. A răspunde înseamnă a ține cont de nevoile altora, pe când a reacționa presupune că acțiunea are la bază doar sentimentele individului. Astfel, individul este învățat să-și promoveze poziția, să fie el însuși împreună cu ceilalți membri ai familiei, sistemului. Or, relația „împreună” este necesară pentru funcționarea normală a familiei, iar în

---

<sup>1</sup> A se vedea: Zapodeanu M. *Terapia familiale și asistența socială a familiei*, p.85.

interiorul ei a individului; rolul terapeutului social constă în a ajuta fiecărui membru să-și înțeleagă funcțiile sale în sistemul de relații familiale.

În cadrul terapiei sistemice se înscrie și concepția *V.Satir*<sup>1</sup>, care pornește de la ideea că familia reprezintă un sistem ce se autoorganizează, având la baza relațiilor principiile homeostaziei: elementele sistemului reacționează unul asupra altuia, astfel încât să se păstreze echilibrul relațiilor. Multe probleme, conform opiniei expuse de *V.Satir*, pot fi privite ca „defecte” în legăturile sistemice ale familiei. Astfel, în familia cu probleme, consideră cercetătoarea, structurile de comunicare sunt vagi, indirecte, nedefinite, cuplul marital evită să discute dificultățile familiale legate de necesități și proiecte, ceea ce conduce la implicarea inegală a părților în procesul performanțelor de rol; în felul acesta este accentuat stresul referitor la pierderi posibile, iar conflictele maritale se instalează și în aria relațiilor parentale. Copiii devin victime ale relațiilor tensionate între părinți, fiind abuzați fizic, emoțional, sexual sau neglijați din punctul de vedere al dezvoltării, îngrijirii, educației. Părinții sunt marcați de incapacitatea de a găsi echilibrul între a da și a primi, ceea ce explică abuzurile de comportament și disfuncționalitățile familiale. Stima de sine redusă a părinților se corelează cu disputa pentru impunerea unei structuri a puterii și deciziei, diminuându-se cooperarea intersistemică. Fiecare dintre soți înțelege că partenerul nu reprezintă o extensie a propriilor aspirații și modele. Modul în care este percepută diferența de sex, vârstă, personalitate conduce spre experiențe negative în absența definirii principalelor dimensiuni ale familiei. Următoarele etape ale evoluției cuplului și familiei anunță o capacitate naturală scăzută de a depăși stresul, dificultățile emoționale, materiale sau financiare. Propriile nevoi sunt exacerbate pentru a se obține recunoașterea individuală acolo, unde, de fapt, subiectul eșuează în a înregistra performanțe, idei, comportamente; sentimentele sunt impuse uneori în mod forțat, ceea ce mărește distanța dintre partenerii cuplului marital. Poziționarea individuală față de experimentarea diferenței devine neconfortabilă, iar comunicarea încetează de a fi directă, autentică. Necesitățile sunt nesatisfăcute în contextul transmiterii unidirecționale a mesajelor, mai ales în conjunctura nepreluării reciproce a rolului. Comunicarea nonverbală transmite semnele insatisfacției individuale; ea nu este conexată cu cea verbală și de aceea mesajele sunt distorsionate,

---

<sup>1</sup> A se vedea: *Satir V. Conjoint family therapy.* -Palo Alto, California: Science and Behavior Books, 1967.

provocând neînțelegere și tensiuni. Atunci când elementele de comunicare nonverbală (tonul, expresia facială, gesturile) concordă cu înțelesul cuvintelor (spre exemplu, „sunt tristă” – afirmație însoțită de absența zâmbetului și chiar de lacrimi), comunicarea este *congruentă*. Adesea însă, în condițiile creșterii gradului de neînțelegere și de stres, comunicarea este *incongruentă*. Comunicarea incongruentă are un caracter de dublu mesaj, ceea ce conduce la lipsa de înțelegere, plasează receptorul în poziții duale, ireconciliabile și stă la baza dificultăților pe care le înregistrează unele familii în realizarea propriului management al resurselor emoțional-umane și materiale.

Tehnicile terapiei au ca scop învățarea comunicării și se referă la:

- reconstrucția cronologică a vieții familiale;
- introducerea de noțiuni noi ca cea de diferență individuală;
- accentuarea importanței unei comunicări serioase părinți-copii;
- ameliorarea modurilor de a se confrunța cu diferențele și suferința.

În cadrul întâlnirilor terapeutul urmărește să obțină prin întrebările adresate cât mai multă informație, dar și să creeze o atmosferă de cooperare, încredere și bunăvoință<sup>1</sup>.

Obiectivele terapiei familiale pe care le propune V.Satir se fundamentează pe ideea că fiecare individ are capacitatea de a crește, de a se dezvolta, de a prelua responsabilitatea pentru propriile alegeri și decizii. Această ipoteză conduce spre următoarele concluzii:

Maturitatea fiecărui individ îi permite să-și interpreteze propriile idei și sentimente făcând afirmații deschise despre ceea ce gândește și simte.

Abilitatea de a coopera cu propria personalitate reprezintă premisa pentru a accepta relația cu alt individ, colaborarea cu alte sisteme.

O altă persoană trebuie să fie înțeleasă ca cineva unic, cu personalitate proprie; ea trebuie acceptată în virtutea înțelegerii diferenței.

Existența diferenței este o provocare la a învăța, a explora și nu la a fi intolerant sau a lupta împotriva cuiva.

Pentru a ajuta membrii familiei cu dificultăți în a înțelege propria unicitate și de a accepta diferența prin comunicare, V.Satir a apelat la „*tehnica aserțiunii eu*”. Fiecare membru al familiei a fost stimulat să vorbească despre

---

<sup>1</sup> A se vedea: Zapodeanu M. *Terapii familiale și asistența socială a familiei*, p.125.

sine, integrându-se astfel într-o relație de comunicare congruentă, care evidențiază faptul că acceptarea și utilizarea diferenței reprezintă un catalizator al propriei dezvoltări. Dacă sistemele familiale ar fi identice, competiția ar lipsi, iar oportunitatea de a înțelege complexitatea relațiilor interumane nu ar exista. V.Satir mai propune utilizarea tehnicii „*sculptura familiei*”, prin care se ilustrează ipotezele neverbalizate folosite în familie. Tabloul „vivant” obținut în urma sculpturii familiale exprimă relațiile dintre membrii familiei, care pot fi flexibile sau rigide, iar subsistemele identificate pot fi caracterizate de cel care îndeplinește rolul de sculptor. Înțelegerea finală a problemelor familiei este astfel mult mai clarificată, întrucât membrul familiei care preia rolul de sculptor explică celorlalți membri modul în care a realizat această „modelare” ca o proiecție individuală a relațiilor interpersonale existente în familie. O altă idee transmisă prin această tehnică este cea care enunță schimbarea.

Prin terapia familială propusă de Satir familia este ajută să coopereze cu schimbarea prin negociere în interiorul sistemului a noilor reguli care le pot substitui pe cele vechi și irelevante. În acest context se creează cadrul necesar enunțării ideilor, care contribuie la depășirea unor dificultăți datorate lipsei de comunicare congruentă, autentică, relevantă. Principalul obiectiv al intervenției în familie, din perspectiva terapiei familiale propuse de V.Satir, constă în clarificarea structurilor de comunicare din cadrul familiei și în orientarea acestora spre congruență. Perfecționarea metodelor de comunicare implică următoarele rezultate:

1) fiecare membru al familiei ar trebui să fie în stare să explice complet și corect ceea ce vede, aude, simte și gândește despre sine și alții;

2) fiecare membru al familiei trebuie să aibă capacitatea să se raporteze la propria personalitate, astfel încât deciziile sale să fie luate în termenii cunoașterii de sine și explorării propriilor necesități și aspirații, și nu în cei ai utilizării abuzive a puterii;

3) diferențele pot fi utilizate pentru stimularea creșterii și dezvoltării individuale.

Terapeutul social, cunoscând cum este o familie ideală, explică partenerilor/soților situația creată, contribuind la unirea/ integrarea lor. Fiecare membru al familiei este analizat de către el în corespundere cu rolul său și în contextul cronologic al relațiilor de familie, o parte semnificativă de timp fiind oferită lucrului asupra „durerii”, situațiilor de criză.

### *Terapia structurală a familiei*

Terapia structurală a familiei este orientată spre schimbarea pozițiilor membrilor familiei în situațiile de criză, distrugând sau construind granițe în dependență de gradul de apropiere sau distanțare din structurile familiei. *Salvador Minuchin*<sup>1</sup> subliniază importanța terapeutică a distincției dintre subsistemele sistemului familial, pentru autor fiind semnificativă restructurarea acestor subsisteme dacă ele sunt disfuncționale. Aspectul comunicării este trecut pe plan secundar

Terapeutul social se străuie să explice părților hotarele/limitele relațiilor create, privind familia ca un sistem cu mai multe subsisteme: subsistemul soților, subsistemul părinților, subsistemul copiilor, subsistemul rudelor apropiate și îndepărtate. Apariția tensiunilor în sistemul de relații familiale este rezultatul incapacității de a regula și adapta spațiul personal, hotarele subsistemului la schimbările interne și externe (nașterea copiilor, pierderea lucrului etc.).

De exemplu, într-o familie copilul eșuează în activitatea școlară, iar tatăl întâmpină dificultăți în afaceri. În urma problemelor materiale apărute în familie, mama este cea care încearcă un alt tip de management familial, întrucât tatăl refuză să-și îndeplinească în mod corespunzător rolurile în familie: el este dezamăgit, confuz și anxios, nu se interesează de problemele familiei, de necesitățile ei care, în timp, devin din ce în ce mai complexe. Mama preia aproape integral rolul de manager, luând decizii pentru întreaga familie. Relația sa cu fiul se deteriorează, deoarece acesta refuză să-și curețe camera, să îndeplinească datoriile școlare. Mama consideră că își protejează soțul împotriva unui grav insucces în afaceri și de aceea afirmă că în familie nu sunt probleme, negarea reprezentând astfel o formă de autoprotecție. În relațiile cu mama, terapeutul poate să-i sugereze acesteia că este important pentru rolul său de mamă să continue să-și exprime nemulțumirea și dezacordul față de comportamentul copilului. În același timp, aceeași atitudine va trebui abordată și în relația cu soțul. Recomandările din partea mamei către copil de a-și asuma responsabilitatea contribuie la o orientare corectă a acestuia, iar punctul de vedere al mamei referitor la atitudinea tatălui poate fi susținut și de cel mai mic membru al familiei. Astfel, se evidențiază complexitatea problemelor care nu aparțin exclusiv doar unui singur membru al familiei, ci tuturor. Tatăl poate

---

<sup>1</sup> A se vedea: Minuchin S. *Families of the slums*. -New York: Basic Books, 1967.

primi astfel, de la ceilalți membri ai familiei, semnele înțelegerii situației, ceea ce va determina autoanaliza și reluarea responsabilităților de soț și tată. Mamei i se clarifică faptul că nu a deschis o luptă împotriva fiului pentru a-l proteja pe soț, ci doar că relația sa cu soțul trebuie să fie interconectată cu raportul părinte-copil. Terapeutul social/asistentul social va învăța beneficiarii să-și construiască hotare muabile ale sistemelor lor, să se dezică de la modelele rigide de interacțiune, înlocuindu-le cu altele mai funcționale. Din perspectiva structurală, orice familie conține subsisteme care trebuie să funcționeze corect în virtutea respectării granițelor dintre ele. Familia are tendința de a-și menține structura, dar și de a se schimba în funcție de condițiile fluctuante. Intervenția asistenței sociale pune în evidență resursele pe care membrii familiei le dețin în concordanță cu subsistemele din care fac parte, precum și utilizarea lor. Terapia familiei, așa cum a fost ea dezvoltată de Minuchin, contribuie la reechilibrarea sistemului familial prin:

- redefinirea granițelor dintre subsisteme;
- eliminarea disfuncționalității din sistemul familial;
- schimbarea percepției relațiilor ierarhice din interiorul familiei.

Terapia propusă de Minuchin urmărește să dezvolte sistemul parental până când funcțiile sale vor fi bine delimitate de cele ale altor sisteme, ceea ce ar însemna, în mod indirect, accentuarea autorității părinților, responsabilității lor pentru bunăstarea copilului.

### ***Modelul strategic***

Abordarea strategică îi are ca reprezentanți principali pe *Don Jackson* și *Jay Haley*. Termenul de intervenție strategică aparține lui J.Haley, pentru care terapia însemna o luptă puternică între terapeut și client. Modelul strategic este axat pe momentul prezent. Explicarea persistenței unei probleme grave derivă din înțelegerea de către membrii familiei a interacțiunilor secvențiale dintre ei. Modelul strategic utilizat de J.Haley în terapia familială este focalizat pe structurile comunicaționale, pe modul în care comunicarea verbală sau nonverbală contribuie la menținerea homeostaziei/echilibrului sistemului. Toți membrii sistemului familial contribuie la acest echilibru prin consolidarea reciprocă a comportamentului. O deviere prea mare de la norme va fi contracarată și sancționată. Pentru J.Haley cel mai important element în terapia familiei este cel reprezentat de premisa că actuala problemă semnalată este



produsă de familie. El consideră că trebuie de lucrat cu întreaga familie tocmai pentru a defini corect și relevant problema cu toate particularitățile ei, după care urmează etapa elaborării unui plan orientat spre schimbarea comportamentului. Haley utilizează strategia acordării de sarcini fiecărui membru al familiei pentru a impune astfel deplasarea sistemului spre o zonă funcțională.

De exemplu, problema unei fetițe cu enuresis: tatăl consideră că mama este prea exigentă și, ca atare, ar trebui să devină mai înțelegătoare. Tatălui i se stabilește de către terapeut sarcina de a schimba lenjeria copilului în timpul nopții.

Deși mulți terapeuți orientați spre teoria sistemului familial consideră că imediat ce un simptom este corelat cu un tratament, un altul va apare pentru a îndeplini funcția primului, totuși Haley a fundamentat ideea că prin terapie familială membrilor familiei li se oferă posibilitatea de a experimenta o schimbare pozitivă – în urma acesteia ei pot învăța analizând rezultatele acțiunilor sale. În exemplul dat anterior, Haley consideră că încredințându-i-se tatălui sarcina de a schimba lenjeria umezită de către copil, el va înțelege necesitatea consolidării sistemului parental, colaborând mai strâns cu mama tocmai pentru a rezolva problema de comportament a copilului.

Uneori, schimbările propuse de terapeut pot declanșa tendința sistemului de a opune rezistență și de aceea este nevoie de a aplica *tehnica redefinirii*, prin care semnificația unui comportament este redimensionată din perspectiva familiei ca întreg. Scopul utilizării acestei tehnici reprezintă persuadarea beneficiarului pentru ca acesta să abordeze dintr-o perspectivă nouă elementul sau comportamentul luat în discuție. Redefinirea este în mod special folosită în lucrul cu persoanele care au probleme legate de relațiile interpersonale (în cuplu sau în familie); membrii familiei sunt încurajați să reexamineze definițiile pe care le-au oferit problemelor sau dificultăților întâmpinate, promovându-se o înțelegere sporită și un mod particular de raportare emoțională la evenimentul sau comportamentul analizat. În consecință, când o persoană percepe lucrurile într-o nouă lumină, ea, de obicei, simte și se comportă într-un mod diferit. Redefinirea contribuie la stimularea beneficiarului de a formula diferite interpretări și alternative ale percepției, ceea ce contribuie la determinarea beneficiarului de a simți și a gândi tolerant în raport cu ceilalți.

## 8.9. Consilierea

Complexitatea vieții din ultimii ani a condus la o creștere puternică a nevoii de consiliere în cele mai diverse domenii: cel al asistenței sociale, educației, profesional, marital etc. În accepțiunea Asociației Britanice pentru Consiliere (1984), *consilierea* reprezintă acțiunea desfășurată individual sau cu mai multe persoane, orientată spre:

- dezvoltare personală;
- sprijin în situație de criză;
- ajutor psihoterapeutic;
- rezolvarea problemelor<sup>1</sup>.

Consilierea are ca scop principal ajutorarea beneficiarilor să înțeleagă și să-și clarifice punctele lor de vedere asupra vieții, mediului în care se află, să descopere modalitățile de utilizare eficientă a resurselor, prin care ar putea fi depășite dificultățile apărute, ar putea fi create posibilități de funcționare normală a individului și familiei. Ca obiective specifice ale consilierii *John McLeod* evidențiază:

- *perspicacitatea* – control rațional asupra trăirilor și acțiunilor;
- *dezvoltarea conștiinței de sine* – dezvoltarea percepției de sine prin comparație cu ceilalți;
- *autoacceptarea* – atitudine pozitivă față de sine, acceptarea criticilor, a respingerilor;
- *autodezvoltarea și individualizarea* – dezvoltarea și împlinirea potențialităților;
- *iluminarea*;
- *rezolvarea de probleme* – învățarea căutării soluțiilor și găsirea unei soluții adecvate;
- *educația psihologică* – achiziționarea de tehnici pentru înțelegerea de sine și autocontrol;
- *achiziționarea de abilități sociale* – menținerea contactului privirii, conducerea conversațiilor, asertivitatea și controlul furiei;
- *schimbarea cognitivă* – modificarea sau înlăturarea credințelor iraționale;
- *modificarea comportamentală* – schimbarea sau înlocuirea modelelor comportamentale neadaptative sau distructive;

---

<sup>1</sup> A se vedea: *British Association Counselling. Code of Ethics and Practice for Counsellors.* -Rugby: BAC, 1984.

- *schimbarea sistemică* - introducerea schimbării într-un mod în care funcționează sistemele sociale;
- *dezvoltarea* – îmbunătățirea priceperilor, a cunoștințelor care îl vor ajuta pe beneficiar să facă față problemelor sociale;
- *restituirea sau compensarea* – ajutorarea beneficiarului să îndrepte comportamente anterioare<sup>1</sup>.

Aceste obiective se ating prin informații, discuții de lămurire, încurajare, elaborare în comun a deciziilor.

A consilia pe cineva cu probleme personale nu reprezintă niciun act magic și nici unul mistic, deși uneori rezultatele sunt incredibile. În linii mari, din perspectiva celui care acordă ajutor, consilierea presupune trei faze:

- 1) construirea unei relații;
- 2) explorarea în adâncime a problemelor;
- 3) formularea soluțiilor alternative.

Din perspectiva beneficiarului pot fi evidențiate opt stadii ale consilierii:

- 1) *conștientizarea problemei*: „Am o problemă!” sau „Cred că sunt într-o dificultate!”;
- 2) *construirea unei relații cu consilierul*: „Cred că acest consilier mă poate ajuta”;
- 3) *motivația*: „Cred că pot să-mi îmbunătățesc situația!”;
- 4) *conceptualizarea problemei*: „Problema mea nu este de nerezolvat”;
- 5) *explorarea strategiilor*: „Înțeleg că sunt câteva planuri de acțiune pe care pot să le încerc pentru a-mi ameliora situația”;
- 6) *selectarea strategiei*: „Cred că această abordare m-ar ajuta și sunt gata să o încerc”;
- 7) *implementarea*: „Această abordare mă ajută foarte mult!”;
- 8) *evaluarea*: „Deși această abordare mi-a luat o parte din timp și a solicitat efort, consider că a meritat”.

Unii practicieni refuză să-i confere consilierii statutul pe care îl merită, substituindu-l fie cu tehnicile psihoterapeutice, fie cu interviul. E adevărat că rolul consilierului este asemănător cu cel al psihoterapeutului, dar există o deosebire majoră: psihoterapia, utilizată de psihologi și psihiatri antrenați special în această direcție, constă în interpretarea patologiei problemelor

---

<sup>1</sup> McLeod J. *An Introduction to Counselling*. -Buckingham: Open University Press, 1998, p.3.

beneficiarilor, în timp ce consilierea interpretează lipsurile actuale ale beneficiarilor. Deci, *prin consiliere se urmărește adaptarea optimală la condițiile de viață și dezvoltarea personalității deja existente, rezolvarea în primul rând a conflictelor interpersonale.*

Există un raport specific între consiliere și interviu. Se poate spune că tehnica de consiliere este o extensiune a interviului, întrucât sunt utilizate aceleași procedee de comunicare, chiar dacă există, din partea consilierului, o participare cu multă căldură, acceptare și înțelegere. Însă, sunt și deosebiri. Una dintre acestea se referă la nivelul de rezistență a beneficiarului, mai scăzut în timpul procesului de consiliere.

O altă deosebire specifică a consilierii se referă la utilizarea unor teorii care fundamentează obiectivele și formele de desfășurare. Cel mai frecvent, acestea sunt aplicate în conexiunea lor (de exemplu, teoria psihanalitică este aplicată atunci când se intenționează „pătrunderea” psihologică spre mecanismele de apărare și rezistență ale clientului, activitatea în timpul intervenției asistentului social).

Una dintre cele mai cunoscute tehnici de consiliere este cea a *terapii centrate pe client*, ce se realizează prin următoarele procedee:

- ascultarea activă;
- clarificarea;
- parafrizarea;
- reflectarea sentimentelor;
- rezumarea.

*Ascultarea activă* poate fi prezentată prin intermediul a trei procese: receptarea mesajului, interpretarea și transmiterea mesajului.

1. *Receptarea* reprezintă un proces închis, eșecul în receptare intervenind în momentele când asistentul social încetează să asculte cu atenție.

2. *Interpretarea mesajului* este, de asemenea, un proces închis, prezentând analiza mesajului receptat și înțelegerea semnificației acestuia. Erorile se pot instala datorită distorsiunilor care împiedică înțelegerea cu acuratețe a mesajului trimis de beneficiar. Problemele apărute se centrează pe tendința asistentului social de a asculta ceea ce dorește să audă de la beneficiar (se anulează comunicarea bidirecțională).

3. *Transmiterea mesajului* reprezintă secvența finală a ascultării. Se consideră că un asistent social poate recepta corect un mesaj, dar, lipsindu-i

abilități de comunicare, poate avea dificultăți în transmiterea mesajului; oricum, aceste probleme par a fi mai ușor de corijat decât în procesele anterioare.

**Clarificarea** are următoarele scopuri:

- face eficient mesajul beneficiarului;
- confirmă acuratețea percepției mesajului de către asistentul social;
- verifică corectitudinea înțelegerii mesajului.

*Exemplu.* În afirmația beneficiarului: „Am 35 de ani și sunt văduvă cu doi copii. Toată viața mea s-a schimbat după moartea soțului. Mă simt atât de nesigură în legătură cu puterea mea de a lua decizii pentru familie. Demult nu mă mai pot odihni bine noaptea, nu mă mai pot concentra, am început să beau...”. Clarificarea asistentului social poate fi: „Vreți să spuneți că una dintre noile dificultăți pe care le-ați întâmpinat după moartea soțului este lipsa de încredere în capacitatea Dvs. de a lua o decizie pentru familie?”

În conexiune cu clarificarea trebuie să se realizeze distincția dintre partea cognitivă a mesajului și cea afectivă. Partea din mesaj, care oferă informații despre situație sau eveniment, care include referințe la persoane, obiecte, reprezintă secvența cognitivă a mesajului. Partea din mesaj, care poate releva sentimente, emoții și se caracterizează prin folosirea unor expresii semnificative pentru trăirile emoționale, reprezintă secvența afectivă a mesajului.

*Exemplu.* Un copil de 7 ani face afirmația: „Nu-mi place la școală, nu mi se pare amuzant, la ore mă plictisesc.”

„La ore mă plictisesc” reprezintă secvența cognitivă care se referă la o situație specifică, mai precis, la lipsa unor activități școlare care să captiveze atenția copilului. „Nu-mi place la școală” este secvența afectivă, sentimentele copilului fiind sugerate de expresia „nu-mi place”.

**Parafrazarea** reprezintă o reformulare a mesajului beneficiarului de către asistentul social care utilizează propriile expresii. Scopul parafrării constă în a ajuta beneficiarul să se concentreze asupra ideilor pe care le-a formulat incorect și să încerce o analiză a acestora.

*Exemplu.* „De când a murit soțul, aveți toată responsabilitatea și luați toate deciziile pentru familia Dvs., deși vă este foarte greu”.

**Reflectarea sentimentelor** poate fi considerată sinonimă cu răspunsul la partea afectivă a mesajului. Scopul reflectării constă în:

- a încuraja beneficiarul să se exprime cât mai mult despre sentimentele sale;
- a sprijini beneficiarul în a experimenta stări emoționale intense;
- a ajuta beneficiarul să devină conștient de sentimentele care l-ar putea domina.

*Exemplu.* „Vă simțiți îngrijorată în legătură cu puterea Dvs. de a decide pentru întreaga familie după moartea soțului?”

**Rezumarea** poate fi definită ca un ansamblu de două sau mai multe parafrazări și reflectări care exprimă în mod concentrat mesajul beneficiarului. Scopul constă în a realiza legătura dintre elementele mesajului, a oferi feedback, a identifica teme repetate în mesajul beneficiarului.

*Exemplu.* „Acum, după moartea soțului, vă confrunțați cu o serie de dificultăți, între care cea mai mare este preluarea responsabilităților și a puterii de decizie pentru familie, vă simțiți singură, încercările de a avea mai multă grijă de Dvs. și familie s-au epuizat.”

Pentru a face posibilă intervenția în cazul terapiei centrate pe client, consilierul trebuie să probeze, în relația sa cu beneficiarul, trei atribute principale:

- atitudinea pozitivă și necondiționată;
- abordarea cu sinceritate;
- empatia.

*Atitudinea pozitivă necondiționată* se instalează când asistentul social reușește să comunice beneficiarului o acceptare completă și sinceră a personalității acestuia, cu tot ce ține de manifestarea ei. Este cu totul neindicată poziția moralizatoare, de etichetare a unor acte, atitudini sau sentimente.

*Sinceritatea*, ca o condiție fundamentală, constă în „dezvăluirea” propriei personalități în activitatea cu beneficiarul. Trebuie de precizat că sinceritatea are un caracter profesional, deci autodezvăluirea va viza acele elemente ale personalității integrate, care să poată activa și dezvolta componente corespunzătoare ale eu-lui beneficiarului.

*Empatia* este capacitatea de a participa la ceea ce simte beneficiarul, este o fuziune cu sentimentele acestuia. Implică mai mult decât o înțelegere de tip intelectual, este un transfer emoțional în universul interlocutorului. Această calitate, pentru a fi dezvoltată, necesită un antrenament deosebit ce începe cu

ascultarea activă și se finisează cu asimilarea unor vaste cunoștințe și experiențe despre cauzele și motivele comportamentului uman.

Care și ar fi însă metodele, tehnicile, procedeele aplicate în procesul consilierii, principalele rezultate așteptate de beneficiar sunt:

- creșterea înțelegerii de sine și a situațiilor din jur;
- obținerea unei schimbări în modul în care aceasta este dorită și simțită;
- eficientizarea procesului decizional personal;
- oferirea unui sprijin pentru o decizie și confirmarea acesteia;
- capacitatea de a schimba o situație;
- adaptarea la o situație care nu se poate schimba;
- eliberarea de sentimente;
- examinarea opțiunilor și alegerea uneia.

Toate aceste așteptări au ca scop comun *schimbarea*: schimbarea situației, adaptarea la noua situație, ieșirea din situație, dezvoltarea de modalități de a trăi în corespundere cu situația dată<sup>1</sup>.

### 8.10. Sculptura familială

*Sculptura familială* este o tehnică desemnată să ajute beneficiarul sau familia să evalueze aspecte ale comportamentelor existente în familie, fiind folosită la fel de eficient. Unul dintre membrii familiei este invitat să realizeze aranjamente fizice cu ceilalți membri, astfel încât rezultatul să corespundă unor relații existente și percepute de către toți participanții. Maniera de lucru este asemănătoare modelării lutului, însă materialul cu care se lucrează este unul mult mai dificil, este unul de esență umană. Asistentul social va sprijini permanent, preluând rolul de sculptor, pe acel membru de familie ce oferă o imagine personală a raporturilor din familie. Orientarea spațială a fiecărui membru, poziția față de restul familiei exprimă perceperea vizualizată de către sculptor a relațiilor care pot fi identificate la nivel familial. Fiind folosită în terapia familială, această tehnică asigură oportunitatea discutării sentimentelor generate de rolul de sculptor, dar și a celor experimentate de către fiecare personaj al „sculpturii” obținute. Este evident rolul de mediator al asistentului social între persoana care a preluat rolul de sculptor și ceilalți membri ai familiei. A lucra cu o familie cu dificultăți, sentimentele membrilor nefiind bine

---

<sup>1</sup> A se vedea: Gîrleanu-Șoitu D.T. (coord.). *Reconversie în Asistența Socială* -Iași 2005, p.115-118.

reglate sau rolurile lor nefiind bine performante, și a utiliza sculptura familială în asistența socială este o provocare pentru ambele părți implicate. A.Hartman, în lucrarea sa *Working with adoptive families; Beyond placement*, oferă asistentului social detalii cu valoare orientativă în aplicarea sculpturii familiale. Se poate sugera faptul că sculptorul imaginează familia acasă, în timpul serii: unde va fi fiecare persoană, ce vor face acestea (pot fi utilizate scaune sau alte obiecte...).

Este important să i se permită sculptorului să termine fără a fi întrerupt, iar ceilalți membri ai familiei să fie asigurați că ei, la rândul lor, vor fi capabili să realizeze sculptura familială mai târziu, în maniera în care o vor dori. Asistentul social ar trebui să acorde sculptorului sprijinul și ajutorul necesar, să-l încurajeze pentru a fi relaxat, punându-i întrebări cum ar fi: „Vrei ca mama ta să fie aranjată într-o direcție particulară? Este ceea ce vrei tu să faci? Sunt alte schimbări pe care ai dori să le faci?”

După ce sculptorul a finalizat sculptura cu o anumită satisfacție și își reia locul pe care și l-a atribuit în cadrul sculpturii, asistentul social este în continuare mediator, în timp ce actorii rămân în pozițiile pe care le-au cerut (personajele din sculptură). Această invitație poate să provoace momente dezagreabile pentru unii membri datorită modului în care ei văd familia. Vor fi rugați să-și exprime punctul de vedere, manifestând astfel stresul sau tensiunea<sup>1</sup>.

## 8.11. Cartea Vieții

*Cartea Vieții* reprezintă un instrument cu valoare terapeutică. Ea este folosită în scopul de a ajuta un copil, în special un copil dat spre îngrijire sau adoptat, de a-și dezvolta un sens al identității și de a-și înțelege experiențele generate de separare sau plasament. Cartea Vieții urmărește:

- să dezvolte un sens al continuității și al identității;
- să înțeleagă separările din trecut și plasamentele actuale, reducând confuzia și neînțelegerea asupra acestor experiențe;
- să evite să folosească într-un mod nesănătos fanteziile în încercarea de a coopera cu experiențele dureroase ale vieții sale;
- să-și amintească persoane semnificative și evenimente din copilărie;

---

<sup>1</sup> A se vedea: Hartman A. *Working with adoptive families: Beyond placement*. -New York: Child Welfare League of America, 1984, p.24.



- să mențină o evidență a celor mai importante informații personale (certificat de naștere, informații medicale, fotografiile cu membrii familiei, premii școlare etc.).

Cartea Vieții este o carte realizată în mod individual, ce se referă la perioada de la naștere până în prezent, scrisă de către copil cu propriile sale cuvinte. Ea cuprinde o descriere a ceea ce i se întâmplă copilului, unde, de ce, dar și a sentimentelor copilului despre ceea ce se întâmplă. În Carte pot fi incluse fotografiile, desene, premii, certificate, scrisori de la părinții de îngrijire anteriori sau părinții adoptivi și părinții naturali, certificatul de naștere, genograma și orice altceva ce ar putea fi inclus de către copil în mod particular<sup>1</sup>.

Acestea sunt câteva din metodele, tehnicile și instrumentele principale de lucru ale asistentului social cu familia care și-au demonstrat eficiența în timp.

### ***Bibliografie selectivă***

1. *Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova*. -Chișinău, 2008.
2. *Asistența socială în Marea Britanie și România*. -București, 2000.
3. *Asistența socială. Studii și aplicații*. -Iași, 2005.
4. Bowlby J. *Attachment and Loss*. -Hogarth, 1980.
5. Brandon M., Schofield G., Trinder L. *Social work with children*. -Macmillan Press LTD, 1998.
6. Bulgaru M. *Asistența Socială. Fundamente teoretice și practice*. -Chișinău 2009.
7. Bulgaru M. (coord.). *Aspecte teoretice și practice ale asistenței sociale*. -Chișinău, 2003.
8. Bulgaru M. (coord.). *Metode și tehnici în asistența socială*. -Chișinău, 2002.
9. Buzducea D. *Aspecte contemporane în asistența socială*. -Iași: Polirom, 2005.
10. Chelcea S. *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative*. -București, 2004.
11. Chess W.A., Norlin J.M. *Human Behaviour and the Social Environment. A Social Systems Model*. -Alliy and Bacon, 1991.
12. *Codul familiei* // Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr.47-48 din 26.04.2001.
13. Cojocaru Șt. *Metode apreciative în asistența socială*. -Iași, 2005.
14. Cojocaru Șt. *Proiectul de intervenție în asistența socială*. -Iași, 2006.

<sup>1</sup> A se vedea: Backhause K. *Last book: Tools for working with children in placement* // Social Work, 1984, 29, p.551-544.

15. *Convenția cu privire la drepturile copilului adoptată de ONU la 20 noiembrie 1989.*
16. Cooper D., Ball D. *Abuzul asupra copilului.* -București, 1993.
17. Coser, Rose Zaub. *The Family: Its structure and Functions.* -New York: St' Martin's Press, 1974.
18. Coulshed V. *Practica asistenței sociale.* -București: Alternative, 1993.
19. Danii A., Popovici D.V., Racu A. *Intervenția psihopedagogică în școala incluzivă.* -Chișinău, 2007.
20. Davies M. *The essential Social Worker. A Guide to Positive Practice.* -London, 1991.
21. Dominelli L. *Social Work. Theory and practice for a changing profession.* -Cambridge: Polity Press, 2004.
22. Hargie O., Dikson D. *Skilled interpersonal communication. Research, Theory and Practice.* -London and New York, 2004.
23. Hartman A. *Working with adoptive families; Beyond placement.* -New York: Child Welfare League of America, 1984.
24. Hartman A., Laird J. *Family – centered social work practice.* -New York, 1983.
25. Hepworth D.H., Larsen J.A. *Direct Social work Practice. Theory and Skills.* -Belmont, California, 1990.
26. Hollis F. *Casework: Psychosocial Therapy.* -New York, 1964.
27. Howe D. *Attachment Theory for Social Work Practice.* -Basingstoke: MacMillan, 1995.
28. Howe D. *Attachment and Loss // Child and Family Social Work.* -Avebury: Aldershot, 1996.
29. Howe D. *Introducere în teoria asistenței sociale.* -București: UNICEF România, 2001.
30. Iluț P. *Familia – cunoaștere și asistență.* -Cluj-Napoca, 1995.
31. Iluț P. *Abordarea calitativă a socioumanului.* -Iași, 1997.
32. Iluț P. *Psihosociologia și antropologia familiei.* -Iași, 2005.
33. Irimescu G. *Asistența socială a familiei și copilului.* -Iași, 2003.
34. Johnson L.C., Yanca S. *Social Work practice: A generalist approach.* -Boston, 2001.
35. Killen K. *Copilul maltratat.* -Timișoara, 1998.
36. King G., Keohane R., Verba S. *Fundamentele cercetării sociale.* -Iași, 2000.
37. Konopka G. *Social group work. A helping process.* -New Jersey: Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, 1972.
38. Mănoiu F., Epureanu V. *Asistența socială în România.* -București: ALL, 1996.
39. McGill D.W. *The cultural story in multicultural family therapy // Families in society, 1992, 73.*

40. Miftode V. *Teorie și metode în asistența socială: elemente introductive*. -Iași, 1994.
41. Miftode V. *Fundamente ale asistenței sociale*. -București, 1999.
42. Mihăilescu I. *Familia în societățile europene*. -București, 1999.
43. Miley K.K., O'Melia M., Dubois B.L. *Practica asistenței sociale*. -Iași, 2006.
44. Minuchin S. *Families of the slums*. -New York: Basic Books, 1967.
45. Mitrofan I. (coord.). *Cursa cu obstacole a dezvoltării umane*. -Iași, 2003.
46. Mucchielli R. *L'interview de groupe*. -Paris, 1999.
47. Mucchielli A. (coord.). *Dicționar al metodelor calitative în științele umane și sociale*. -Iași, 2002.
48. Neamțu G. (coord.). *Tratat de asistență socială*. -Iași: Polirom, 2003.
49. Pecora P.J., Whittaker J.K., Maluccio A.N. *The Child welfare challenge*. -New York, 1992.
50. Racu A., Popovici D.V., Crețu V., Racu S., Bucinschi C. *Asistența socială a persoanelor cu dizabilități*. -Chișinău, 2007.
51. Richmond M.E. *Social Diagnosis*. -New York, 1965.
52. Rotariu T., Iluț P. *Ancheta sociologică și sondajul de opinie*. -Iași, 1997.
53. Roth-Szamosközi M. *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*. -Cluj-Napoca, 2003.
54. Satir V. *Conjoint family therapy*. -Palo Alto, California: Science and Behavior Books, 1967.
55. Silverman D. *Interpretarea datelor calitative*. -Iași, 2004.
56. Siporin M. *Introduction în Social Work Practice*. -New York, 1975.
57. Skinner B.F. *Science and human behavior*. -New York, 1953.
58. Smalley R. *Social Casework: The Functional Approach* // Enciclopedia of Social Work, 1972.
59. Spânu M. *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului*. -Chișinău, 1998.
60. Stahl H.H. *Familia sătească altădată și astăzi*. -București, 1977.
61. Stake R.E. *The Art of Case Study Research*. -Thousand Oaks, Sage Publication, 1995.
62. *Theories of Social Casework*. -Chicago: University of Chicago Press, 1970.
63. Tutty L.M., Rothery M.A., Grinnell R.M. *Cercetarea calitativă în asistența socială*. -Iași, 2005.
64. Voinea M. *Sociologia familiei*. -București, 1993.
65. Yin R.K. *Studiul de caz. Designul, colectarea și analiza datelor*. -Iași: Polirom, 2005.
66. Zamfir C., Zamfir E. (coord.). *Politici sociale. România în context european*. -București, 1995.

67. Zamfir C., Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*. -București, 1998.
68. Zamfir C., Stănescu S. (coord.). *Enciclopedia dezvoltării sociale*. -Iași: Polirom, 2007.
69. Zapodeanu M. *Terapii familiale și asistența socială a familiei*. -Iași: Lumen, 2005.
70. Доэл М., Шадлоу С. *Практика социальной работы*. -Москва, 1995.
71. *Методология социальной работы*. -Москва, 1994.
72. *Основы теории и практики социальной работы*. -Барнаул, 1994.
73. Павленок П.Д. *Технология социальной работы в различных сферах жизнедеятельности*. -Москва, 2006.
74. *Программа социальной работы с неполными семьями*. -Москва, 1992.
75. Ратгер М. *Помощь трудным детям*. -Москва, 1987.
76. Сапс М., Уэллс К. *Опыт социальной работы. Введение в профессию*. -Москва, 1994.
77. Сатир В. *Как строить себя и свою семью*. -Москва, 1992.
78. *Семья на пороге третьего тысячелетия* (отв. ред. А.И.Антонов и М.С.Мацковский). -Москва, 1995.
79. Соколов А.В. *Общая теория социальной коммуникации*. -СПб, 2002.
80. *Социальная защита семьи и детей*. -Москва, 1992.
81. *Социальная работа в системе Человек – Общество – Культура*. -Саратов, 1994.
82. *Социальная работа с семьей в системе местного самоуправления*. -Москва, 2000.
83. *Социальная работа: теория и практика* (отв. ред. Е.И.Холостова, А.С.Сорвина). -Москва, 2002.
84. *Теория и методика социальной работы* (в 2-х томах). -Москва, 1994.
85. *Теория и методология социальной работы*. -Москва, 1994.
86. *Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии*. -Москва: РГСИ, 1992.
87. *Технология социальной работы* (отв. ред. А.А.Чернецкая). -Ростов-на-Дону, 2006.
88. Торохтий В.С. *Психология социальной работы с семьей*. -Москва, 1996.
89. Фирсов М.В. *Технология социальной работы*. -Москва, 2007.
90. Холостова Е.И. *Социальная работа с семьей*. -Москва, 2007.
91. Шеляг Т.В. *Семья и социальная работа*. -Москва, 1999.

## Capitolul IX

### ASPECTE TEORETICO - METODOLOGICE ALE PROGNOZĂRII ȘI MODELĂRII ÎN SFERA SOCIALĂ

Multiplele transformări ce se produc în societate, atât pe plan național, cât și internațional, înaintează tot mai insistent necesitatea realizării cercetărilor de prognozare și modelare a proceselor și fenomenelor din domeniul social. Ieșirea din actuala criză socioeconomică, demografică și ecologică, stabilirea strategiilor dezvoltării sociale, a căilor, programelor (mai apropiate și mai îndepărtate) de soluționare a problemelor sociale cer acțiuni inovatoare și gândire prospectivă. În contextul dat, prognozarea și modelarea ocupă un loc deosebit în calitate de metode de analiză științifică și de prevedere a evoluției evenimentelor. Abilitatea de a prevedea și prognoza viitorul, de asemenea și de a influența procesele sociale, devine în condițiile contemporane o calitate dintre cele mai valoroase a tânărului specialist, inclusiv a asistentului social. Atât în cazul lucrului cu indivizii și familiile, precum și în cazul lucrului cu grupurile și comunitatea, asistentul social va utiliza în mod firesc metoda prognozării, care îl va ajuta să identifice evoluția ulterioară a situațiilor asupra cărora se dorește a interveni, să proiecteze măsuri de prevenire sau de soluționare a problemelor apărute, activități pe termen lung etc. Aceasta impune ca studentul să fie familiarizat în procesul de instruire cu fundamentele prognozării și modelării științifice, cu diferite tipuri de prognoze și modele, cu metodologia prognozării tendințelor de transformări sociale, a căilor optime de obținere a rezultatului social dorit, să posede tehnologii de prognozare și modelare. În capitolul de față ne vom referi la câteva din cele mai importante aspecte teoretico-metodologice ale temei în cauză.

#### 9.1. Fundamente conceptuale ale prognozei sociale

Creșterea în condițiile globalizării a complexității proceselor sociale, a discrepanțelor, cataclismelor economice, politice, sociale, religioase, ecologice etc. demonstrează tot mai evident faptul că paradigma actuală de dezvoltare a lumii este în multe privințe periculoasă, chiar fatală pentru viitorul civilizației contemporane. Omenirea are nevoie de o nouă abordare conceptuală, de un nou model, mai uman, de dezvoltare. În acest context, fără aplicarea forței de

anticipare a evenimentelor, proprie gândirii noastre, fără o viziune prospectivă asupra problemelor globale, consecințelor acestora, rămâne lipsită de perspectivă chiar și cea mai energică acțiune practică din orice țară, din orice domeniu al sferei sociale, la orice nivel de administrare.

Problema ce vizează înțelegerea posibilităților omului de a influența dezvoltarea societății, a lumii în întregime, precizarea corelației dintre procesele obiective, pe de o parte, și acțiunea factorilor subiectivi, pe de altă parte, dintre mecanismele psihologice, gnoseologice și logice, dintre conștient și inconștient în actele de reflectare anticipată etc. a devenit în zilele noastre una dintre cele mai provocatoare probleme ce stă în fața savanților și practicienilor preocupați de viitorul omenirii, de posibilitatea prognozării acestui viitor. Menționăm însă că întrebările cu referire la evenimentele ce se vor desfășura în viitor, într-o anumită perioadă de timp, previziunea, ca una dintre formele cele mai importante ale reflectării anticipate a realității, au preocupat mințile oamenilor din cele mai vechi timpuri. În antichitate, de exemplu, întâmplărilor și evenimentelor din viitor li se acordau o atenție deosebită, considerându-se că acțiunile prezentului depind într-un anumit fel de cunoașterea acestora. Astfel, celebrul oracol de la Delphi juca rolul unui îndrumător înainte de războaie, călătorii sau alte evenimente de importanță. Putem spune că în antichitate încep să se dezvolte elementele științei despre viitor – futurologia (de exemplu, prevederea de către Tales a eclipsei de soare din 585 î.Hr.).

Pe parcursul acumulării cunoștințelor științifice deveneau tot mai frecvente cazurile, prin care se preziceau evenimente, fenomene ce se vor produce în mod inevitabil. Fundamentele științifice ale previziunii s-au format însă într-o măsură deplină doar în secolul XX. În 1943 O.Flechtheim lansează termenul de *futurologie*, pentru a desemna preocupările cu caracter științific legate de investigarea viitorului. De anii 1950 ține începutul cercetărilor de prognozare, prin utilizarea modelelor simple. Puțin mai târziu, în anii 1960-1970, s-a observat de acum un adevărat „bum al prognozării” – au fost elaborate multiple probleme teoretice, metode noi, au fost create modele de prognoză complicate etc. Sfârșitul anilor '70 – începutul anilor '80 este marcat de o nouă etapă în dezvoltarea prognozării științifice prin folosirea realizărilor cercetărilor de pronosticare în activitatea întreprinderilor și organizațiilor de profil diferit. De la sfârșitul anilor '60 termenul *futurologie*, din cauza indeterminabilității (sensurilor multiple care i se atribuiau), este tot mai

frecvent înlocuit cu termenul de *cercetare a viitorului*. Interdependența proceselor constitutive ale societăților și globalizarea relațiilor economice, sociale, politice, militare au condus în epoca contemporană la dezvoltarea unui domeniu distinct de investigație în forma *viitorologiei*, care studiază manifestările evenimentelor, mai mult sau mai puțin previzibile, ce se vor desfășura în viitor; la apariția unei discipline științifice speciale preocupate de studierea legilor și metodelor de elaborare a prognozelor – *pronostica*, a cărei sarcină constă în studierea particularităților prognozei ca domeniu de cercetare științifică deosebită, în determinarea metodelor optimale și principiilor de prognozare, în elaborarea criteriilor de apreciere a autenticității prognozelor, în dezvoltarea rolului modelării în sistemul cercetărilor de prognoză, în analiza aspectelor etico-morale ale prognozării etc.

Cercetarea problemelor ce țin de viitorul societății a evoluat în câteva direcții. Astfel, în anii '60 au predominat diverse teorii tehnologice, care puneau progresul societății în dependență doar de creșterea nivelului tehnico-economic de dezvoltare și de posibilitățile de modernizare a acestuia (Z.Brzezinski, H.Kahn, R.Aron etc.). O altă direcție încerca să demonstreze necesitatea „convergenței” capitalismului cu socialismul (D.Bell, A.Toffler – SUA, F.Baade – Republica Federativă Germană etc.). Cea de-a treia direcție promova ideea unei catastrofe inevitabile a „civilizației occidentale” în fața revoluției tehnico-științifice (A.Waskow – SUA și alții). La începutul anilor '70 este răspândită insistent concepția inevitabilității unei „catastrofe globale” în condițiile tendințelor existente de dezvoltare. O influență preponderentă a obținut în cadrul acestui curent **Clubul de la Roma**, la a cărui inițiativă s-a desfășurat „modelarea globală” a perspectivelor dezvoltării omenirii. Participanții la aceste cercetări s-au divizat în două curente de bază. Astfel, unii din ei dezvoltau ideile pesimismului social (J.Forrester, D.Meadows ș.a.), alții încercau să demonstreze posibilitatea evitării catastrofei prin intermediul „optimizării” dezvoltării omenirii (A.Toffler, M.Mesarović, E.Laszlo etc.).

În anii '90, cercetările de prognoză au început să se dezvolte în cadrul *concepției dezvoltării durabile*, apărută în rezultatul conștientizării efectelor negative pe care dezvoltarea economică le-a produs în plan social și ecologic. Conform acestei concepții, dezvoltarea este durabilă dacă reușește să satisfacă nevoile umane fără a compromite abilitatea generațiilor viitoare de a-și îndeplini propriile nevoi. Ea a marcat începutul unei noi strategii de dezvoltare care lua în considerație contextul ecologic al dezvoltării, încercând să integreze

scopurile economice, de mediu și sociale. Sustenabilitatea pe termen lung a resurselor utilizate în dezvoltare prin ocrotirea mediului înconjurător a devenit o preocupare majoră în încercarea de a asigura șanse de creștere și pentru viitor.

Actualmente, savanți din diferite domenii științifice sunt implicați în cercetarea celor mai diverse forme de previziune, a corelației acestora cu prognozarea, a influenței lor asupra dirijării proceselor de dezvoltare etc.

În calitate de noțiuni fundamentale utilizate la cercetarea viitorului pot fi numite *previziunea/prevederea*, *predicția*, *prognoza*, *prognozarea*, *prognoza socială*, *modelarea* ș.a.

**Previziunea/prevederea științifică** este o prezicere, presupunere făcută în baza generalizării datelor teoretice și experimentale și a cunoașterii legităților obiective ale dezvoltării fenomenelor naturii și societății, care n-au fost încă observate sau fixate cu ajutorul experienței. Previziunea științifică este divizată, de regulă, în previziune științifico-naturală (perspectivele dezvoltării naturii în întregime sau a unor fenomene aparte) și previziune socială (perspectivele dezvoltării personalității și societății). Previziunea științifică se axează întotdeauna pe extinderea legilor de acum cunoscute ale naturii și societății la domeniul fenomenelor necunoscute sau încă neapărute, unde aceste legi trebuie să-și păstreze puterea. Previziunea științifică conține, în mod inevitabil, elemente de presupuneri probabile, în special cu referire la evenimentele concrete ale viitorului și termenii lor de realizare. Acest fapt este condiționat de apariția în procesul dezvoltării a unor raporturi cauzale și posibilități, care n-au existat înainte, iar cu referire la societate – de complexitatea deosebită a proceselor ei de dezvoltare. Previziunea științifică poate fi raportată la fenomene, procese naturale și sociale relativ necunoscute, neînregistrate de experiență, dar existente (de exemplu, prezicerea unor elemente chimice, comportamente familiale etc.), precum și la evenimente care trebuie abia să apară în viitor, dat fiind anumite condiții. Cunoașterea științifică face posibilă previziunea conștientă a viitorului. Sensul vital al oricărei științe este generalizat în teza: ***a ști pentru a prevedea, a prevedea pentru a acționa***. Istoria științei în mare parte este istoria previziunii, aceasta constituind un indice al maturității gândirii teoretice. Totodată, menționăm că previziunea poate avea mai multe forme (nu doar științifică). Astfel, ea poate fi și în formă de presimțire, proprie ființei umane, precum și în formă de ghicire, efectuată de mecanismele intelectuale ale psihicului și care se sprijină pe experiența individuală de viață.



Analizând coraportul dintre previziune și prognozare, unii autori consideră prognozarea drept un nivel sau o formă a previziunii (I. Bestuzhev-Lada). Alți cercetători, referindu-se la deosebirea dintre aceste concepte, susțin că previziunea, de regulă, se limitează la afirmația că evenimentul se va produce în mod inevitabil, fără a acorda atenție deosebită termenelor și formelor de realizare a acestuia, pe când prognozarea reprezintă viitorul în mai multe variante posibile.

O funcție dintre cele mai importante ale previziunii științifice constă în a prezenta informație despre gradul de imprecizie, nedeterminare a diferiților parametri nedirijabili ce influențează rezultatele dirijării/conducerii. Aceste nedeterminări, adică reprezentări incomplete, imprecise despre semnificația/importanța diferiților parametri în viitor sunt generate de diverse cauze. Astfel, ele pot fi consecința cunoașterii superficiale a tendințelor obiective și legităților, în conformitate cu care se dezvoltă un proces sau altul, dar, de asemenea, și a întâmplărilor, care sunt prezente în realitatea înconjurătoare și care se supun unor legi necunoscute. O parte din nedeterminări poate apărea în situațiile conflictuale, când partea opozantă tinde să încurce la atingerea unui sau altui scop. La baza evidenței unor asemenea nedeterminări se află presupunerea despre comportamentul activ al oponentului/adversarului. Cele menționate se referă la limitele care își pun amprenta asupra veridicității și eficienței previziunii.

În procesul previziunii sociale se efectuează analiza atât a ceea ce există de acuma în realitate, cât și a ceea ce se ascunde într-o formă latentă în fenomenele și evenimentele sociale. De la cercetător se cere nu doar să descrie faptele evidente, dar și să analizeze factorii care dezorganizează dezvoltarea evenimentului sau, din contra, stimulează activismul forțelor sociale cu tendință stabilă de creștere, să stabilească deci corect diagnoza problemei în cauză. Prin *diagnoză*, ca metodă utilizată în previziunea socială, se va evidenția în primul rând tendința principală, perspectiva dezvoltării procesului social, se vor stabili direcțiile generale care vor caracteriza starea societății în întregime, precum și a sferelor ei aparte. Este important ca procesul previziunii să nu se abată spre „mărunțișuri”, detalii, dar să se concentreze asupra indicatorilor ce caracterizează acumularea, maturizarea schimbărilor calitative. De asemenea, previziunea socială trebuie să se bazeze pe îmbinarea optimală a raționalului și intuitivului/iraționalului, unde rolul predominant îl va deține raționalul, care va pune anumite limite fanteziilor, judecăților utopice, rupte de orice realitate.

Intuiția se bazează în previziunea socială, pe gândirea rațională („intuiția intelectuală”), de aceea luminarea vine nu pur și simplu așa, dar ca realitate conștientizată într-un mod specific, pe baza cunoașterii unei cantități colosale de informație. Previziunea socială în general este necesar să fie axată pe informații maximal de depline, care se referă, direct sau indirect, la viitorul fenomen sau proces. În același timp, menționăm că nicio concluzie a previziunii sociale nu poate fi absolutizată, dogmatizată și primită ca unic și ultim adevăr. Aceasta va conduce la pierderea caracteristicilor calitative ale previziunii.

**Predicția**, în sens larg, înseamnă anticiparea producerii unui eveniment sau fenomen, a unei interacțiuni, acțiuni sau relații pe baza cunoașterii disponibile. În acest sens, predicția este sinonimă cu prevederea sau prezicerea. În cercetarea socială predicția reprezintă un tip de analiză sociologică prin care se urmărește să se specifice trăsăturile unui eveniment social (relație, interacțiune, performanță, comportament individual sau de grup etc.) pe baza informației existente și relevante despre alte evenimente cu care este asociat. De exemplu, apartenența la un partid, organizație, mișcare politică prezice atitudinile față de un eveniment politic, precum și față de un program, strategie socială etc., poziția individuală într-o ierarhie socială prezice gradul de conformism social etc. Incertitudinea predicției este influențată invers proporțional de acuratețea și poziția estimației parametrilor populației pe baza informațiilor culese din investigarea unui eșantion.

**Prognozarea/pronosticarea** este o metodă de cercetare științifică ce își propune ca scop să prevadă posibilele variante de desfășurare în timp a proceselor și fenomenelor selectate în calitate de obiect al investigației. Prognozarea este o activitate previzională prin care se anticipează evoluția probabilă a unor fenomene și procese sub forma unor variante, pornind de la următoarele elemente:

- experiența anterioară;
- cerințele prezente și de durată;
- tendințele conturate care vor rezista și în viitor;
- schimbările previzibile care vor avea loc;
- marja de risc datorată unor factori imprevizibili.

**Prognozarea socială** este o teorie socială a cunoașterii și se referă la tot ce ține de societate, relațiile sociale, în centrul cărora stă omul. În sfera socială

prognozarea constituie una dintre fundamentele științifice ale dirijării/administrării sociale (planificării, programării, proiectării proceselor sociale etc.). Instrumentul utilizat în acest domeniu este *prognoza*.

**Prognoza**/pronosticul (de la grecescul *prognosis* – cunoaștere preliminară, previziune) este o varietate a previziunii științifice, o ipoteză multivariată despre posibilele rezultate și căi de dezvoltare a obiectului cercetat (domeniu, ramură, gen de activitate etc.).

În domeniul social prognoza are următoarele atribuții:

- estimează implicațiile în perspectivă ale tendințelor durabile conturate;
- apreciază evoluțiile probabile, luând în calcul, pe lângă tendințele observate, și alți factori de influență;
- identifică soluțiile posibile în mai multe variante, oferind astfel elemente de judecată pentru alegerea variantei optime;
- sugerează instrumentele de intervenție și de influențare a activității sociale în vederea corectării eventualelor abateri de la traiectoriile anticipate.

*Prognozarea socială* reprezintă stabilirea variantelor de dezvoltare și alegerea celei mai optimale, acceptabile variante, reieșind din resursele, timpul și forțele sociale, capabile să asigure realizarea ei. Prognozarea socială înseamnă lucrul cu alternativele, analiza profundă a gradului de probabilitate și a multiplelor variante posibile de soluționare a problemelor, de dezvoltare a fenomenelor, proceselor sociale. Ea este fructuoasă doar în cazul când se axează pe sisteme științifice de cunoștințe, care și oferă posibilitatea de a prezice/prevedea mersul proceselor, fenomenelor sociale, tendințele dezvoltării și consecințele sociale ale măsurilor practice întreprinse. Prognozarea socială se află într-o interacțiune specifică cu un șir întreg de doctrine teoretice, concepții, sisteme, care au ca obiect de cercetare viitorul, examinează la diferite niveluri – teoretic, psihologic-intuitiv, practic – problemele acestuia. Aparatul categorial al pronosticului social are multiple puncte de joncțiune cu noțiunile științelor concrete, dar nu este o simplă preluare a acestora. Prognoza socială este axată pe problemele complexe ale socialului și reprezintă o evaluare bazată pe determinarea științifică a probabilității evoluției cantitative și calitative a unor procese, domenii de activitate, sfere ale vieții societății într-un anumit interval de timp aparținând viitorului. Ținând cont de specificul vieții sociale, unde

acționează legi-tendențe, este imposibil să cerem exactitate matematică în prezicerea termenelor sosirii evenimentelor viitoare și a caracterului acestora, și cu atât mai mult a formelor concrete de întruchipare a lor. Societatea posedă structuri cu un înalt grad de organizare: științifico-tehnice, economice, politice, educaționale, culturale etc. Evoluția în timp a acestora pune probleme speciale studiului dezvoltării lor. De regulă, analiza prin prognoza socială se concentrează pe anumite variabile, considerate „dependente” (precum: populația, instituțiile, migrația teritorială, structurile profesionale, mobilitatea socială etc.), a căror evoluție și variație depind de alte variabile, considerate „independente” (sistemul economic, deciziile politice strategice, diviziunea muncii, evoluția situației internaționale etc.). Acțiunea acestora din urmă asupra primelor se studiază prin diferite metode, investigându-se starea lor în funcție de obiectivele evoluției și dezvoltării sistemului social respectiv.

Elementele definitorii ale prognozei sociale sunt: a) orizontul de timp pentru care se elaborează previziunea; b) gradul de elaborare științifică a aparatului cercetării; c) caracterul orientării previziunii; d) domeniile analizei. În dependență de aceste elemente pot fi evidențiate *mai multe tipuri de prognoze sociale*. Astfel, din perspectiva duratei timpului (care este condiționat de natura problemei previzionate și de scopul urmărit), deosebim:

- prognoze curente, pe anul curent (de la 1 lună până la 1 an);
- prognoze de scurtă durată (1-5 ani);
- prognoze de durată medie (6-15 ani);
- prognoze pe termen lung (peste 15 ani).

Ținând cont de caracterul orientării previziunii, prognozele pot fi:

- *normativă* – orientată spre obiective clare, spre proiecția modelului inițial în viitor în corespundere cu scopurile și normele stabilite și după criteriile stabilite;
- *explorativă* – analizează tendințele posibile în viitor, pornind de la starea prezentă a proceselor avute în vedere și ținând cont de factorii fonului\* de prognoză;
- *morfologică* – cercetează sistemele viitoare plecând de la analiza părților lor componente;

---

\* *Fonul de prognoză* reprezintă totalitatea datelor/ informațiilor ce influențează dezvoltarea obiectului (deciziile primite, documentele noi, evenimentele nemijlocite etc.).

- *sintetică* – studiază viitorul dinspre întreg spre subsistemele sale.

În dependență de sfera de cuprindere, sunt posibile:

- prognoze la nivel mondial, internațional;
- prognoze la nivel macrosocial, adică asupra întregului sistem social (macroprognoze);
- prognoze la nivel microsociale, adică centrate pe sfere sau sectoare de activitate (de exemplu, învățământ, protecția socială, evoluția natalității populației etc.);
- prognoze la nivel teritorial sau regional (pe unități teritorial-administrative, pe regiuni strategice);
- prognoze pe probleme de sinteză (prognoze demografice, prognoze tip protecția mediului etc.).

Tipurile principale de prognoze, care într-o anumită măsură le înglobează pe toate celelalte, sunt prognoza normativă și prognoza explorativă. Cercetarea sistemului social complicat prin prognozele normative și explorative se compune din două etape mari legate reciproc. **Prima etapă** ține de generalizarea ideilor conceptuale în formarea paradigmei corespunzătoare (de exemplu, sporirea rolului statului în protecția socială a populației), care creează premise pentru formarea modelului normativ inițial al stării dorite a sistemului prognozat și argumentarea ulterioară a mijloacelor prin care se va atinge scopul propus. Cea de **a doua etapă** reprezintă etapa procesuală a cercetării de prognoză sistematică, orientată spre explorarea și argumentarea tuturor factorilor de importanță vitală ce asigură funcționarea optimală, în cazul dat – a protecției sociale a populației (juridici, financiari, tehnici, științifici). Aceste etape includ o multitudine de abordări metodologice-organizaționale, dar modalitatea principală de construire a cercetării de prognoză în acest caz constă în *mișcarea de la scop spre mijloace*. Condiționat, această prognoză este atribuită la prognoza normativă. În practică, în procesul de prognozare a sistemelor mari, se utilizează, într-o măsură sau alta, ambele abordări, adică atât prognoza normativă, cât și cea explorativă (o altă logică – se mișcă de la mijloacele avute spre alegerea celei mai bune variante, spre scopul posibil și rezultatul real), ceea ce asigură prognozei sociale o veridicitate, exactitate mai mare.

Menirea practică a prognozei sociale este de a pregăti propuneri argumentate, proiecte, programe, recomandări și aprecieri ce ar permite să se pună în lumină:

- direcția dorită de dezvoltare a obiectului din domeniul cercetat (protecția socială, cultură, sănătate publică, învățământ, problemele tineretului etc.);
- modul în care poate decurge dezvoltarea fenomenului în realitate;
- mecanismul prin care pot fi învinse tendințele negative.

În plan general se poate vorbi despre două tipuri de obiective ale prognozei sociale:

- stabilirea și motivarea scopului dezvoltării;
- stabilirea mijloacelor, modalităților, căilor de atingere a scopului.

Ciclul integru al cercetării de prognoză include în sine: studierea situației problemă în teorie și practică; analiza fonului pre-prognoză și de prognoză, stabilirea scopurilor și sarcinilor; înaintarea ipotezelor; selectarea metodelor și procedeele de cercetare înzestrate cu potențialul necesar de prognozare; efectuarea verificării ipotezei și a rezultatelor cercetării; formularea concluziilor și propunerilor.

În virtutea complexității deosebite a obiectului cercetării, recomandările de prognoză socială poartă un caracter de variantă, admit viziunile de alternativă asupra problemelor apărute și căilor de soluționare a acestora. Esența acestor cercetări într-un plan mai general constă în a prevedea:

- condițiile social-economice și științifico-tehnice în care se va dezvolta fenomenul dat în viitor (de exemplu, învățământul, sistemul protecției familiei etc.);
- rolul schimbător și locul personalității omului în progresul social;
- dinamica dezvoltării cerințelor populației în instruire, protecție socială etc., prestigiul profesiilor, specialităților respective ( de exemplu, cea de pedagog, asistent social etc.);
- schimbările de conținut și organizațional-structurale în domeniile vizate, dinamica lor etc.

Concepția prognozirii proceselor sociale este axată pe două *principii metodologice de bază*:

- 1) recunoașterea caracterului obiectiv al proceselor sociale;
- 2) recunoașterea rolului predominant al factorului subiectiv în dezvoltarea socială, adică al activității oamenilor orientate spre un anumit scop, ce se sprijină pe potențialul științific acumulat și pe anumite valori morale, iar

în dependență de aceasta – capacitatea lor de a alege, stabili direcția dezvoltării sociale și căile de atingere a scopurilor trasate.

Actualmente, ca niciodată, este nevoie de o analiză sistemică integrată a dezvoltării sociale, ce ar permite să fie văzute și urmărite tendințele, mersul și dinamica proceselor sociale, să fie separate evenimentele reale de reacțiile subiective, de emoții, intenții, presupuneri etc. Înțelegerea lumii și prevederea viitorului ei devin practic imposibile limitându-ne doar la propria experiență. Prognozarea proceselor sociale presupune luarea în considerare a unei multitudini de factori din domeniul cercetat, precum și din cele adiacente.

Prognozarea reușită a proceselor sociale presupune și un anumit nivel al gândirii teoretice, al culturii intelectuale și metodologice. De altfel, devine imposibilă construirea corectă a logicii acțiunilor practice, modelarea variantelor dezvoltării proceselor sociale, prognozarea tendințelor dezvoltării lor, evidența tuturor consecințelor acțiunilor întreprinse pentru un subsistem sau altul din sfera socială sau din societate în întregime.

Pentru a ne „uita” în viitor, este nevoie, de asemenea, de a cunoaște trecutul. Lipsa unei analize obiective a trecutului conduce la interpretarea neadecvată a prezentului, la imposibilitatea de a arunca o privire asupra viitorului, cu atât mai mult – de a-l prevedea, prognoza. Trecutul, prezentul și viitorul sunt legate organic între ele și nu putem nega, în numele viitorului, tot ceea ce nu doar că îl determină, dar și îi asigură stabilitate și siguranță. Este cert că multe dintre problemele societății moldave, de exemplu, își au rădăcinile în trecutul mai apropiat sau mai îndepărtat. Dar nici toate transformările, realizările obținute la etapa actuală nu pot fi considerate ca fiind complet noi și doar pozitive, sau mișcare ascendentă. Drept mărturie servesc gradul redus de bunăstare a majorității populației, aprofundarea prăpastiei dintre cei bogați (foarte puțini la număr) și cei ce trăiesc în sărăcie relativă sau absolută (partea covârșitoare a societății), tendința de degradare morală și spirituală, criza instituției familiei etc.

## 9.2. Metode utilizate în cadrul prognozării sociale

Cercetarea de prognoză se sprijină pe o multitudine de metode. Astfel, în prezent sunt cunoscute peste 200 de metode de prognozare, printre care sunt frecvent nominalizate: *metoda extrapolării*, *metoda asociativă*, *jocurile*, *imitarea*, *prezicerea individuală a expertului*, *analogia istorică*, *brainstormingul*, *modelarea statistică*, *scenariul* etc.

Metodele utilizate în cadrul prognozării sociale nu sunt specifice doar subiectelor pur sociale. Ele sunt folosite și în prognoza economică sau tehnologică. Rezultatele aplicării lor depind, însă, în mare măsură de informațiile introduse, care trebuie să surprindă natura socială a elementelor realității. Metodele specifice prognozei sociale nu pot fi raportate la o tipologie oarecare, ele se clasifică doar în funcție de caracterul orientării și de natura prognozei. În prezent sunt bine cunoscute **șase mari grupuri de metode**, opțiunea pentru unele sau altele fiind la dispoziția cercetătorului în funcție de obiectivele sale. Este vorba despre:

**1. Metodele de extrapolare** – axate pe extinderea concluziilor ce se refera la o parte a unui oarecare fenomen asupra altei părți, asupra fenomenului în întregime, asupra viitorului, pe ipoteza despre faptul că legitățile descoperite anterior vor acționa și în perioada prognozată. De exemplu, prognozele demografice determină tendințele mișcării naturale a populației prin extrapolarea dinamicii natalității și mortalității, imigrării și emigrării și aprecierii balanței acestora pe zeci de ani înainte. Extrapolarea se aplică pe larg, practic, la analiza și prognoza tuturor proceselor sociale. De exemplu, concluzia despre nivelul de dezvoltare a unui oarecare grup social poate fi făcută în baza observațiilor realizate asupra fiecărui membru al acestuia. Metodele extrapolării se bazează pe cercetarea obiectului prognozei (infrastructurii sociale, proceselor sociale etc.) în plan istoric, cronologic, pe analiza valorilor numerice cumulate în timp, pe analiza retrospectivă a seriilor de timp cantitative sau a tendințelor. Acest tip de prognozare este axat pe trei presupoziii fundamentale: *persistența* – evoluțiile observate în trecut vor persista în viitor (daca indemnizațiile pentru familiile cu mulți copii au crescut în trecut, același lucru se va întâmpla și în viitor); *continuitatea* – variațiile observate în tendințele trecute se vor observa în viitor (dacă crizele economice au avut loc o dată la 30 sau 40 de ani, aceste cicluri se vor repeta în viitor); *siguranța și valabilitatea datelor* – măsurările tendințelor sunt sigure (adică, relativ precise sau consistente) și valabile (adică, se măsoară ceea ce are sens să fie măsurat), de exemplu, statisticile privind delictele din trecut pot reprezenta măsurări relativ precise ale delictelor actuale. Metodele extrapolării pot prezenta o înțelegere mai exactă a viitorului societății, în condițiile când cele trei presupoziii se realizează.

Prin metodele de extrapolare se urmărește identificarea stărilor de conservare sau variație ale condițiilor ce au imprimat o anumită formă de



evoluție a unui fenomen sau proces. Ideea de bază a acestui grup de metode este că aceleași condiții generează aceleași efecte. Aplicarea metodelor necesită serii dinamice de date privind evoluția procesului studiat pe termen cât mai îndelungat. Pe această bază apare trecerea de la postdicție (caracterizarea evoluției fenomenelor trecute) la predicție (caracterizarea stărilor viitoare). Există mai multe forme de aplicare a extrapolării, precum: a) extrapolarea în serii dinamice; b) extrapolarea fenomenologică; c) extrapolarea vectorială; d) extrapolarea cu ajutorul curbei înfășurătoare. Prin *extrapolarea în serii dinamice* se stabilește tendința centrală a valorilor seriei de date, variațiile (ciclice) în jurul tendinței, variațiile întâmplătoare și ponderea lor față de variațiile sistematice. *Extrapolarea fenomenologică* pornește de la evidențierea caracteristicilor globale ale fenomenului (considerate ca independente între ele) mergând la asamblarea lor pe baza unor ipoteze și legături asociative. Rezultatele acestei metode arată forma evoluției fenomenelor sau proceselor în funcție de dinamica particulară a caracteristicilor asociate. Prin *extrapolarea vectorială* se studiază dinamica sistemelor formate din mai mulți factori aflați în interdependență. Se identifică parametri semnificativi pentru evoluția sistemului, nivelul și conținutul interacțiunilor dintre factori. Previziunea stărilor viitoare devine posibilă prin corelarea reciprocă a parametrilor definitorii și simularea diferitelor variante de evoluție a sistemului. *Extrapolarea cu ajutorul curbei înfășurătoare* surprinde rezultatele unor procese complexe formate din mai multe elemente/evenimente care intervin succesiv în evoluția de ansamblu a proceselor și le modifică semnificativ.

**2. Metodele morfologice** – au ca idee centrală descompunerea unei probleme de rezolvat în elemente componente și reasamblarea lor pe baza unor criterii determinate. Soluțiile obținute sunt fie posibile, fie contradictorii și imposibile, după cum se apreciază în funcție de natura problemei și de natura relațiilor interne dintre parametri analizați.

**3. Metoda scenariilor** – constă în analiza evoluției unui sistem complex, plecând de la tendințele și condiționările prezente ale sistemului, precum și de la suma acțiunilor mediului extern al acestuia. Scenariul este o metodă complexă, un studiu modular asupra viitorului, bazat pe analiza structurală a variabilelor-cheie, pe analiza strategiei actorilor și analiza pe experți a ipotezelor-cheie privind viitorul. El descrie un viitor potențial și secvențele intermediare. Scenariile sunt de trei tipuri: *referențiale* – scenariul cel mai probabil, lipsit de surprize; *tendențiale* – care extrapolează tendințele actuale,

este o proiecție în viitor; *contrastate* – constă în explorarea unei situații extreme, imaginarea unor situații radical diferite de prezent, uneori chiar o situație opusă. Elaborarea unui scenariu serios cere timp, uneori până la 12-18 luni, incluzând mai multe etape. Astfel, prima etapă a construcției unui scenariu constă în configurarea morfologiei sistemului. Orice scenariu pornește de la starea actuală a sistemului și își fixează pentru analiză un moment anume de timp. Pentru investigarea transformărilor în această perioadă se poate opta pentru unul dintre mai multe tipuri de scenarii (normativ, explorativ, tendențial etc.). În etapa următoare se definesc variabilele (endogene și exogene) care influențează dinamica sistemului analizat. În cea de a treia etapă se elaborează premisele modelului analizei pe baza ipotezelor prin care se pot defini căile ce fac posibilă atingerea unor stări sau altora. Etapa a patra constă în elaborarea modelului propriu-zis al evoluției în timp a sistemului. Ultima etapă include activitatea de redactare a scenariului, după tipul ales în prealabil și pe perioada de timp concepută inițial.

**4. Metoda arborilor de relevanță** – identifică, plecând de la un obiectiv fixat, strategii de atingere a acestuia, mijloace și dificultăți ale acțiunilor selectate. Utilizând tehnici din teoria grafurilor, se construiesc arborescențe ce leagă diverse aspecte definitorii ale sistemului al cărui obiectiv/obiective se analizează. Arborele are o rădăcină identificată cu obiectivul urmărit, de aici pleacă mai multe ramificații menite să furnizeze opțiuni raționale de ordonare, organizare și ierarhizare a informațiilor privind stările sistemului analizat. De regulă, arborii de relevanță se utilizează consecutiv cu elaborarea de scenarii, prin care s-au configurat obiective, precum și modele de relație dintre mijloace – resurse – obiective.

**5. Metoda construirii strategiilor previzionale** – urmează, în linii mari, același demers ca în cazul metodei arborilor de relevanță, cu o singură deosebire esențială: dacă în cazul arborilor soluția problemei, dar și caracterul drumului către ea sunt strict deterministe, strategiile previzionale sau *arborii de decizie* au un caracter probabilist. În fiecare punct al acestor arbori se alocă șanse și probabilități pentru fiecare variantă posibilă, precum: costuri – beneficii, timp, valori etc. De-a lungul arborilor de decizie pot avea loc reîntoarceri la niveluri inițiale, precum și scurtcircuitarea unor niveluri de complexitate intermediară, trecerea prin toate nivelurile nefiind obligatorie.

**6. Metodele euristice de stimulare a creativității experților și cercetătorilor** – sunt destul de variate și includ tehnici ce solicită imaginația și

puterea de anticipare a experților în felurite probleme asociate evoluțiilor în discuție, precum și a cercetătorilor în problemele viitorului. În contextul dat prezintă interes tehnicile brainstorming-ului, metoda Delphi\* etc., prin care se urmărește a obține părerea participanților la discuție, a unor experți asupra apariției și desfășurării unor evenimente viitoare sau asupra schimbărilor în unele domenii precise. Înrudită cu ancheta de tip Delphi este *metoda impactului încrucișat*. Evenimentele propuse analizei sunt în cazul dat interdependente între ele. Datele de intrare ale anchetei sunt evenimentele asociate cu probabilitățile corespunzătoare de apariție a fiecăruia, precum și cu probabilitatea că unul (fiecare pe rând) din evenimente să influențeze producerea celorlalte. Cu cât lista de evenimente este mai mare, cu atât crește și utilitatea alcătuirii unor scenarii care să nuanțeze interacțiunile și consecințele evenimentelor respective<sup>1</sup>.

Una dintre primele metode, în plan istoric, utilizată pe larg în activitatea de prognozare este metoda *extrapolării*. Cu referire însă la prognozarea socială, posibilitățile acestei metode sunt limitate. Starea dată a lucrurilor este condiționată de un șir de factori. Astfel, unele procese sociale se dezvoltă după curbe, apropiate de funcțiile logaritmice. Până la un moment oarecare, procesul crește încet, apoi apare o perioadă de dezvoltare furtunoasă, care se termină cu etapa de saturație. După aceasta procesul se stabilizează din nou. Trecerea cu vederea peste aceste lucruri poate conduce la greșeli serioase în practica socială. Drept exemplu poate servi prognoza, făcută în baza dinamicii dezvoltării fostei URSS în anii '50 (a existat o creștere rapidă a economiei naționale) și a țărilor capitaliste dezvoltate, marcate în perioada respectivă de unele fenomene de criză, despre atingerea de către Uniunea Sovietică către anii '80 a celor mai înaintate poziții din lume, ceea ce era considerat drept începutul erei comunismului. Or, mecanismul ce acționează în prezent într-un domeniu social sau altul se poate schimba, în perspectivă pot apărea noi tendințe în funcționarea lui. Toate acestea demonstrează că prognozarea socială necesită o abordare complexă ce îmbină multiple metode: analiza logică, calculele normative, aprecierile de expertiză etc.

---

\* *Tehnica „Delphi”* este un procedeu de prognozare rațională, folosit pentru obținerea, schimbarea și dezvoltarea unei opinii documentate despre evenimente viitoare. Tehnica a fost denumită astfel după templul lui Appolo din Delphi, unde oracolele grecești încercau să ghicească viitorul.

<sup>1</sup> A se vedea: Zamfir C., Vlăsceanu L. (coord.). *Dicționar de sociologie*. -București, 1998, p.450-454.

O aplicare largă au obținut în activitatea de prognozare socială *metodele expertizei/evaluării de expertiză*, chemate să prezinte o caracterizare obiectivă a laturilor cantitative și calitative ale obiectului prognozării pe baza prelucrării și analizei unei totalități individuale de păreri ale experților. Calitatea evaluării de expertiză, temeinicia ei, depind în măsură determinantă de metodele de culegere și de prelucrare a semnificațiilor individuale de expertiză. În cazul expertizei/evaluării de expertiză (adică, a aprecierii de către specialiști de înaltă calificare) a stării unei sfere aparte a societății (spirituală, socială, politică) sau a elementelor ei (învățământ, medicină, cultură), sau a componentelor ei (protecția socială a persoanelor în vârstă, a persoanelor cu dizabilități etc.) este necesar să se țină cont de *un șir de cerințe* obligatorii.

*Primul bloc de asemenea cerințe* se referă la evaluarea situației inițiale, care include:

- factorii ce predetermină starea ei nesatisfăcătoare;
- orientările, tendințele cele mai caracteristice pentru situația dată;
- particularitățile dezvoltării celor mai importante părți componente (ramuri, servicii, structuri etc.);
- formele, mijloacele de lucru cele mai tipice, prin intermediul cărora se realizează activitatea.

*Cel de-al doilea bloc de cerințe* include în sine analizarea activității organizațiilor, instituțiilor care realizează aceste activități. Cu referire la asistența socială, acestea pot fi (în dependență de domeniul ei): serviciile de stat; fondurile și organizațiile obștești; organizațiile de caritate, private etc. Evaluarea activităților acestor organizații are în vizor dezvoltarea tendințelor în dezvoltarea lor, ratingul lor în opinia publică.

Expertiza se face de centre speciale, centre științifice analitico-informaționale, grupe de expertiză, experți particulari. Activitatea acestor centre devine extrem de importantă în zilele noastre, ținându-se cont de instabilitatea din societate, inclusiv din sfera socială, generată de criza financiar-economică, contradicțiile proceselor de globalizare, care impun necesitatea stringentă de stabilire a căilor de ieșire din situația creată. Organizațiile de expertiză pot fi create în cadrul instituțiilor și serviciilor de stat, precum și pe baze obștești, în structurile comerciale, în centre de studii. Activitatea de expertiză include câteva etape:

- determinarea cercului de experți (prin concurs);

- dezvoltarea problemei;
- stabilirea planului și timpului de acțiuni;
- elaborarea criteriilor activității de expertizare;
- stabilirea formelor și mijloacelor prin care vor fi exprimate rezultatele expertizei (referat analitic, conferință, publicație, discursuri ale experților etc.).

Principalele probleme ale oricărei modalități de expertiză pot fi exprimate în formă de un șir de cerințe, precum:

1. *Interpretarea rezultatelor care depinde de:*

- nivelul de competență a experților pe problemele sociale, economice, politice, etnice, spiritual-morale, ecologice etc.
- ratingul experților în aprecierea/evaluarea reciprocă, în opinia publică etc.
- coeficientul competenței experților în determinarea opiniei, aprecierii de bază.

2. *Crearea atmosferei de discuție liberă.*

3. *Discuția de încheiere/finală.*

4. *Evaluarea recomandărilor pe problema cercetată,* formularea concluziilor despre raționalitatea unor sau altor propuneri, inclusiv despre implementarea lor.

### **9.3. Principii și condiții ce asigură eficiență prognozei sociale**

Analiza prognozelor sociale, făcute pe parcursul anilor, demonstrează că multe din ele au fost nejustificate, nu au ținut piept încercărilor vieții. Printre cauzele principale ale netemeinicii concluziilor făcute pot fi numite în primul rând lipsa abordării complexe în prognozarea schimbărilor sociale. Multe prognoze se construiau izolat de procesele ce se produceau în alte sfere ale vieții sociale. Asemenea prognoze desigur că sunt condamnate la eșec. Fenomenele sociale sunt integrate în pânza oricărui proces ce se produce în societate, de aceea ele vor putea fi înțelese, apreciate și proiectate numai atunci când vor fi supuse schimbărilor în legătură indisolubilă cu procesele economice, spirituale, politice etc. Ar fi naiv să credem că fenomenele sociale pot fi schimbate ținându-se cont doar de tendințele din sfera socială. De asemenea, un șir de erori își au rădăcinile în metodele imperfecte, neadecvate

aplicate în procesul prognozării sociale, în baza informațională redusă/săracă. Din start sunt predispușe spre erori grave și prognozele construite sub influența doctrinelor funcționale oficiale. Acestea, de regulă, conțin idealuri închipuite, reflectă denaturat realitatea socială, hipertrofiază interesele anumitor pături sociale.

Eficiența și temeinicia prognozelor sociale este determinată de o multitudine de factori, de respectarea principiilor fundamentale de abordare a însuși procesului de cercetare. Printre cele mai importante cerințe, necesar de respectat din această perspectivă, pot fi numite:

- Selectarea componentelor principale ale sistemului dat și stabilirea rolului și importanței lor în sfera socială;
- Dezvăluirea, în baza analizei, a tendințelor fundamentale de dezvoltare a proceselor supuse cercetării (șomaj, delincvență, abandon, protecție socială etc.);
- Extrapolarea acestor tendințe asupra viitorului;
- Sinteza viitoarelor traiectorii în procesele sociale prezente;
- Integrarea cu prognozele din alte sfere sociale;
- Alcătuirea prognozei complexe multinivelare atât pentru obiect/sistem în întregime, cât și pentru procese, direcții aparte.

La condițiile principale ce asigură temeinicia prognozelor se referă:

- Profunzimea și obiectivitatea analizei;
- Cunoașterea condițiilor concrete;
- Operativitatea, competența și rapiditatea în obținerea materialelor și în efectuarea prelucrării lor.

O importanță deosebită în reușita prognozei are informația de care dispune cercetătorul, cantitatea și calitatea acesteia, banca de date a materialelor statistice. Din această perspectivă, în *plan teoretico-metodologic*, este necesar să se țină cont de:

- Perceperea proceselor sociale ca pe o realitate obiectivă;
- Abordarea integră, sistemică în cercetare;
- Recunoașterea determinismului istoric, adică a condiționărilor cauză-efect ale proceselor date.

Printre principiile importante ce stau la baza metodologiei cercetării de prognoză se înscriu:

- *Principiul sistemic* – examinarea integră și complexă a obiectului în cauză, luarea în considerare a legăturilor tuturor indicatorilor prognozați ai obiectului dat, mediului lui și a factorilor importanți;
- *Principiul coordonării* – evidența prognozelor de explorare și normative la diferite perioade de prevenire;
- *Principiul varietății* – elaborarea câtorva prognoze reieșind din particularitățile ipotezei de lucru, scopului propus și variantele de dezvoltare a mediului;
- *Principiul continuității* – corectarea prognozei pe măsura apariției datelor noi despre obiectul prognozei sau schimbării factorilor exteriori etc.;
- *Principiul verificabilității* – verificarea autenticității, exactității și argumentării prognozei;
- *Principiul eficacității* – exprimă gradul de atingere a scopului propus.

#### **9.4. Cerințe față de rezultatele prognozei**

Pentru ca rezultatele prognozării să poată fi utilizate în practică, este important să se stabilească cerințele față de ele. Aceasta impune cu necesitate ca în cadrul efectuării prognozei să se asigure coordonarea rezultatelor soluționării diferitelor probleme devenite obiect al prognozării cu posibilitățile reale; să se determine principalele direcții de activitate a organizației, serviciului etc., în dependență de genul prognozei (de durată medie, pe termen îndelungat); să se aleagă strategia acțiunii, să se analizeze și să se compare rezultatele altor prognoze din diferite domenii sociale și să se dezvăluie posibilitățile coordonării acestor rezultate pentru a găsi abordarea optimală; să se ia în considerare posibilitățile economice reale, reieșind din care să fie găsite variantele utilizării rezultatelor prognozării. Pe lângă aceste cerințe esențiale există și cerințe mai detaliate față de rezultatele prognozării, luarea în considerare a cărora este, de asemenea, obligatorie. Printre acestea pot fi numite:

- Stabilirea domeniului în care vor fi folosite rezultatele obiectului prognozat (crearea, de exemplu, a unui serviciu de tip nou pentru

copiii cu dizabilități etc.), a legăturilor cantitative și calitative exterioare ale acestui obiect cu alte procese și sisteme, a interacțiunilor și influențelor reciproce;

- Dezvăluirea probabilității apariției celor mai timpurii și celor mai târzii termene ale evenimentului prognozat, de asemenea, a factorilor și măsurilor care pot accelera sau încetini aceste termene;
- Determinarea tendințelor principale de dezvoltare a sferei date și a posibilelor evenimente, susceptibile să influențeze soluționarea problemelor prognozate, să schimbe intervalul stabilit de timp.

*Rezultatele prognozării pot fi exprimate în mai multe forme:*

- Compararea indicatorilor realizărilor autohtone și străine în domeniul cercetat;
- Indicatori ai eficienței, de exemplu, a protecției sociale, susținerii populației;
- Indicatori așteptați;
- Variante de distribuire a resurselor;
- Aprecierea/evaluarea consecințelor sociale ale măsurilor întreprinse de guvern, diferite organizații, instituții într-un domeniu sau altul;
- Aprecierea eficienței mijloacelor introduse și a altor măsuri financiare;
- Aprecierea posibilității de aplicare a metodelor date în alte regiuni și sfere ale practicii sociale;
- Resurse financiare posibile pentru soluționarea problemelor sociale.

Rezultatele obținute depind nemijlocit de *claritatea scopurilor formulate* la etapa de pregătire a cercetării. Aceasta este una dintre cele mai importante cerințe. Or, *scopul formulat clar predetermină orientarea cercetării și eficiența ei.*

Principalele direcții de utilizare a rezultatelor valoroase ale prognozării sunt:

- Înarmarea instituțiilor respective cu materiale pentru alcătuirea programelor, proiectelor, elaborarea de concepții etc.;
- Alcătuirea prognozelor complexe prin intermediul centrelor coordonatoare;
- Prezentarea rezultatelor prognozelor guvernului, ministerelor, întreprinderilor, organizațiilor respective;



- Efectuarea concursurilor de prognoze de către comisiile și comitetele corespunzătoare.

Menționăm în cele din urmă că există o multitudine de factori care influențează eficiența prognozelor, caracteristicile lor calitative, generează un șir de impedimente în procesul de prognozare. Printre aceștia pot fi numiți:

- Factorii cu caracter esențial metodologic de un înalt grad al complexității. Se are în vedere în primul rând competența de a lua în considerare specificul interacțiunilor social-economice și al aspectelor spiritual-ideologice în elaborarea modelelor, prognozelor și rezultatelor lor;
- Unele neajunsuri cu caracter organizațional ale celor care elaborează modelele și prognozele și ale celor care încearcă să realizeze rezultatele cercetării;
- Nivelul redus al profesionalismului persoanelor ce prognozează, a experților, neinformarea lor despre pozițiile potențialilor clienți pentru care se elaborează prognozele etc.

Factorii enumerați conduc la un șir de consecințe nedorite exprimate în:

- Necoresponderea, în rapoartele referitoare la prognoze, a materialelor cu caracter informațional descriptiv conținutului procesual. Drept urmare, se prezintă un volum mult mai mic al informației, destul de importante, despre măsurile prognozării, procedurile de prelucrare a informației etc.;
- Formularea nedeslușită a scopurilor prognozelor, ceea ce conduce la atragerea în descrierea obiectului prognozării a unui număr de factori și condiții de multe ori prea mare, care nu au nicio valoare informativ-științifică;
- Apariția unor abordări voluntariste care încearcă să ignoreze recomandările științifice, înlocuindu-le prin propriile viziuni asupra problemei sau preluarea modelelor străine și încercarea de a le implementa fără a analiza posibilitățile adaptării lor la realitățile autohtone etc.

Toate acestea conduc la rezultate neadecvate și imposibil de realizat sau la deformarea realității sociale în cazul implementării lor.

### **9.5. Modele și modelare în sfera socială**

Modelarea este o metodă de cercetare multifuncțională, cu un domeniu de aplicare destul de larg. Ea se extinde, practic, asupra tuturor obiectelor, fenomenelor și proceselor, inclusiv asupra celor sociale, asupra sistemelor organice și neorganice.

**Modelarea** constituie o cercetare specifică, având ca sarcină principală reproducerea, pe baza asemănării cu obiectul existent, a unui alt obiect ce îl înlocuiește pe primul, a unui model al acestuia.

**Modelul** este o reprezentare fizică, logică sau matematică a structurii unui obiect, fenomen sau proces. Modelul este un analog al originalului. El seamănă cu originalul, dar nu-l repetă pe acesta, nu coincide cu acesta, în caz contrar modelarea își pierde sensul. Modelarea arbitrară este inadmisibilă, deoarece în cazul dat ea nu va oferi imaginea cuvenită despre original și nu-și va îndeplini funcțiile sale.

Construirea modelului poate avea drept scop explicarea, descoperirea sau reprezentarea obiectului respectiv. Modelul poate fi construit pe două căi: 1) prin *izomorfism*, când fiecare component al obiectului real are un corespondent identificabil, strict similar cu un component al modelului; 2) prin *homomorfism*, când modelul este o reprezentare simplificată a obiectului real. Construirea modelului parcurge mai multe etape, precum:

- identificarea variabilelor – componente, parametri sau constante – care caracterizează obiectul real;
- specificarea relațiilor fizice, logice sau matematice dintre variabilele identificate;
- definirea restricțiilor de formă, funcționare sau structură ale modelului în comparație cu funcționarea obiectului în condiții reale;
- experimentarea și testarea funcționării modelului în condiții determinate;
- reformularea acelor parametri ai modelului care s-au dovedit eronați în comparație cu obiectul real.

După scopul lor, modelele sunt *normative* sau *descriptiv-explicative*. Modelele normative stabilesc praguri sau valori apriorice pentru parametrii obiectului și sunt folosite apoi pentru măsurarea situațiilor empirice (de exemplu, planurile de producție). Modelele descriptiv-explicative se

construiesc prin generalizarea unei serii de situații empirice (de exemplu, structurile organizațiilor de producție în funcție de tipul de conducere). În științele sociale (preocupate de studiul problemelor societății) se utilizează diverse tipuri de modele. O clasă specială de modele sunt modelele *sistemic* care includ trei categorii:

- modele structuraliste – pun accentul pe integritatea (autostabilizarea) sistemului;
- modele cibernetice – reproduc integritatea și autocorectarea (homeostazia-feed-backul) sistemului;
- modele sistemic complete – reproduc integritatea, autocorectarea, autoorganizarea și ierarhia sistemelor reale.

Societatea nu poate să se dezvolte rațional, fără ca să se analizeze pe sine sau diferite laturi ale activității sale, fără ca să arunce o privire asupra stării sale în viitor, acumulând totodată multiple date despre desfășurarea proceselor și despre problemele dintr-un domeniu sau altul. Totalitatea problemelor posibil de a fi supuse analizei cantitative poate fi formalizată, exprimată în limbajul cifrelor și prelucrată la computer cu ajutorul modelării matematice. Menționăm însă că nu toate procesele sociale pot fi măsurate și verificate cantitativ. Relațiile sociale dispun de un caracter extrem de complicat, incluzând factori dintre cei mai diverși, interacțiunea reciprocă a cărora nu este uniliniară. Legăturile cauzale dintre acești factori, intensitatea lor sunt schimbătoare și nedeterminate. În același timp, nu trebuie să uităm că toate procesele sociale sunt înlăptuite de oameni, iar comportamentele, gândurile, sentimentele oamenilor nu pot avea o înlăptșare numerică. De aceea, devine necesar ca la analiza proceselor din sfera socială să fie utilizate diferite metode cu **conținut calitativ**. Aceasta înseamnă, la rândul său, că este nevoie și de diferite modele care au ca funcții:

- Aprofundarea cunoașterii sistemelor și obiectelor în vigoare;
- Determinarea parametrilor de bază, căilor perfecționării lor de mai departe;
- Formatarea, efectuarea analizei comparative a originalului și modelului, dezvăluirea caracteristicilor calitative.

Modelarea îndeplinește și funcții importante euristice: dezvăluie tendințele negative, determină căile pozitive de soluționare a problemelor, propune variante alternative. În felul acesta, modelarea se produce în unitate cu

prognozarea, fiind o parte componentă a ei. Din această perspectivă, convențional, pot fi deosebite câteva tipuri de modele:

- Modele de cunoaștere – euristice;
- Modele ale viitorului – de prognoză;
- Modele ale stării dorite, date.

Modelarea problemelor sociale complicate îmbină în sine toate trei tipuri de modele și funcțiile lor principale: euristică, de prognoză, pragmatică. Reușita modelării depinde mult de scopul și modalitatea, procedeul modelării, de informația avută, posedarea metodei, de nivelul de competență al cercetătorului. Ținând cont de acuitatea și complexitatea proceselor sociale, modelarea urmărește, pe de o parte, să reflecte, să înfățișeze starea problemei la momentul dat, să dezvăluie cele mai „critice” momente, cele mai acute contradicții, iar, pe de altă parte, să stabilească tendințele dezvoltării și factorii, a căror influență poate corecta dezvoltarea nedorită, să intensifice activitatea organizațiilor de stat și obștești, a altor tipuri de instituții și a persoanelor în căutarea variantelor optime de rezolvare a sarcinilor sociale.

Modelul trebuie să corespundă unui *șir de cerințe* care ar putea fi divizate în două grupe. Astfel, modelul trebuie să fie, *în primul rând*, simplu, comod; să aducă informație nouă despre obiect; să contribuie la perfectarea însăși a obiectului. *În al doilea rând*, modelul trebuie să contribuie la stabilirea și îmbunătățirea caracteristicilor obiectului; la raționalizarea procedee/ modalităților de construire a acestuia; la dirijarea sau cunoașterea obiectului.

Prin urmare, în cadrul elaborării modelului suntem în drept să vorbim despre asemănarea lui cu obiectul – original, când, pe de o parte, se respectă orientarea rigidă, legătura parametrilor lui cu rezultatele așteptate, iar, pe de altă parte, se asigură o „libertate” suficientă a modelului, pentru ca el să poată fi supus transformării, schimbării în dependență de condițiile concrete, să poată fi o alternativă, să conțină, să aibă în rezervă un număr mare de variante.

În general, modelul trebuie să corespundă următoarelor cerințe:

- Să posede asemenea calități precum sunt plinătatea, autenticitatea și evoluționismul; el trebuie să asigure posibilitatea introducerii unui diapazon larg de schimbări, completări, pentru a putea reproduce cât mai exact obiectul, fenomenul, procesul social;

- Să fie în măsură *abstract*, pentru a putea opera cu un număr mare de variabile, dar care nu ar admite apariția îndoielii în siguranța și utilitatea practică a rezultatelor obținute;
- Să se încadreze în limitele de timp oferite rezolvării sarcinii;
- Să se orienteze la realizare cu ajutorul posibilităților existente, adică să fie realizabil la etapa dată de dezvoltare a societății;
- Să asigure obținerea informației noi și utile despre obiectul social în contextul sarcinii de cercetare puse;
- Să fie construit cu întrebuițarea terminologiei stabilite;
- Să prevadă posibilitatea verificării autenticității lui, plinătății corespunderii obiectului, fenomenului, procesului social studiat.

Modelele pot fi *materiale* și *ideale*. Modelul este în același timp și mijloc, și obiect al cercetării ce înlocuiește originalul. Modelarea este aplicată în cazul când obiectul cercetării (în virtutea îndepărtării teritoriale, imposibilității de a studia concomitent toate laturile componente) nu poate fi examinat nemijlocit.

### **Aprecierea modelelor**

Determinarea calității modelului nu este un lucru ușor, în special când este vorba despre modelele sferei sociale. Există multiple criterii/parametri de apreciere a modelelor. În calitate de criterii de bază pot fi considerate:

- Noutatea reflectării (reflectarea intuitivă, descrierea calitativă, imitarea concretă, reproducerea sistematică);
- Gradul de extindere (sfera socială în întregime, ramură, grup social etc.);
- Gradul de prelucrare, elaborare (este înaintată ideea, este construită schema, elaborat algoritmul, este formalizat sistemul materializat).

Nivelul de utilizare a modelului se caracterizează prin indicatori, după care:

- Este determinat scopul aplicării modelului;
- Sunt aprofundate cunoștințele referitoare la unele sau alte aspecte de aplicare a modelului în sfera socială;
- Se folosește în sistemul cunoașterii științifice, în sistemul de pregătire a cadrelor, în instituțiile de învățământ etc.

Modelarea proceselor sociale urmărește un șir de scopuri și obiective. Modelarea permite să se stabilească dimensiunile optimale, de asemenea să se prezică comportamentul sistemului (de exemplu, sistemul protecției familiilor cu mulți copii în condițiile economiei de piață). În cadrul modelării se analizează un șir întreg de factori, în urma cărora se argumentează diferite niveluri de viață/trai. În practica internațională se deosebesc, de exemplu, patru niveluri de trai: nivel minim de existență, nivel suficient, nivel social necesar, nivel social confortabil. Fiecare din aceste niveluri conține în sine în șir de indicatori, în corespundere cu care, în procesul modelării, se calculează posibilitățile lor de realizare (economice, organizaționale, spirituale etc.), se determină termenele presupuse pentru realizare, starea lor de viitor.

### ***Bibliografie selectivă***

1. *Социальная работа*. -Ростов-на-Дону, 2006.
2. *Социальная работа: теория и практика*. -Москва, 2002.
3. Zamfir C., Vlăsceanu L. (coordonatori). *Dicționar de sociologie*. -București, 1998.
4. Zamfir C., Sănescu S. (coordonatori). *Enciclopedia dezvoltării sociale*. -Iași: Polirom, 2007.
5. Белл Д. *Грядущее постиндустриальное общество. Опыт социального прогнозирования*. -Москва, 1999.
6. Бестужев-Лада И.В., Наместникова Г.А. *Социальное прогнозирование*. - Москва, 2002.
7. Кондратьев И.В. *Теоретические основы социального проектирования*. - Минск, 1989.
8. *Основы социального прогнозирования*. -Москва, 2001.
9. *Основы социальной работы*. -Москва, 2004.
10. Сафронова В.М. *Прогнозирование и моделирование в социальной работе*. -Москва, 2002.
11. *Технология социальной работы*. -Ростов-на-Дону, 2006.
12. Тощенко Ж. *Социология*. -Москва, 2001, раздел II.

*Maria Bulgaru*

**Asistența socială  
în contextul globalizării**

Semnat pentru tipar 11.10.2012

Formatul 60x84<sup>1</sup>/<sub>12</sub>. Ofset.

Coli de tipar 38,0. Coli editoriale 30,0.

Comanda \_\_\_/12. Tirajul 250.

Tiparul: CEP USM

MD-2009 Chișinău, str. A.Mateevici, 60.



**Maria Bulgaru**, doctor habilitat, profesor universitar, decan al Facultății de Sociologie și Asistență Socială a Universității de Stat din Moldova, este un nume de referință în mediul academic din Republica Moldova, care a pus bazele învățământului în domeniul sociologiei și asistenței sociale, orientând întregul proces de instruire spre alinierea la standardele europene. Activitatea prodigioasă desfășurată în diverse proiecte internaționale, inteligența și

potențialul managerial înalt i-au permis dnei M.Bulgaru să stabilească o colaborare fructuoasă cu instituții de profil din România, Suedia, Marea Britanie, Germania, Italia, Franța, SUA etc., să cunoască direct sisteme de asistență socială europene, nord-americane, asiatice și să realizeze investigații comparative sensibile la schimbările produse de procesele de globalizare.

Profesor de vocație și savant cu renume, este autor a peste 170 de lucrări, toate axate pe problemele stringente ale vieții sociale și cu aplicare largă în procesul de instruire: monografii, manuale, note de curs, materiale metodice, articole. Printre cele mai valoroase lucrări ce-i aparțin și volume colective coordonate de Domnia sa se înscriu: *Concepte fundamentale ale asistenței sociale; Asistența socială în perioada de tranziție: probleme și modalități de soluționare; Asistența socială în context european; Metode și tehnici în asistența socială; Asistența socială a persoanelor refugiate; Asistența socială și justiția juvenilă: modalități de cooperare și integrare; Probleme de integrare socială a persoanelor refugiate; Elemente de antropologie; Sociologie* (vol. 1,2); *Dezvoltarea științei și învățământului sociologic în Moldova; Asistența socială: fundamente teoretice și practice; Tineretul studios: dimensiuni ale identității sociale și altele.*