



UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE”, SUCEAVA
FACULTATEA DE ISTORIE ȘI GEOGRAFIE
DEPARTAMENTUL DE ȘTIINȚE UMANE ȘI SOCIAL-POLITICE

BAZELE ASISTENȚEI SOCIALE

****Note de curs****

NOTĂ: Prezentul material este o schiță de documentare și activitate independentă sau în echipă, și nu reprezintă vreun merit sau contribuție (drept de autor) a persoanei care susține cursul. Punctele sale de vedere nu sunt ilustrate întrutotul prin aceste conținuturi. Completări se pot face utilizând literatura de specialitate. Bibliografia aferentă este precizată în programa analitică.

CUPRINS

1. Structura serviciilor sociale. Rolurile asistentului social
2. Suportul social și relațiile interpersonale
3. Rolul comunicării în relația asistent social – client
4. Valori în asistența socială
5. Probleme etice – dileme etice
6. Evaluarea inițială și intervenția în asistența socială
7. Elemente ale comportamentului profesional

SESIUNEA I: Structura serviciilor sociale; Rolurile asistentului social

STRUCTURA SERVICIILOR SOCIALE

SCOP: Prezentarea structurii și funcționării rețelei de servicii sociale

OBIECTIVE: La sfârșitul sesiunii, participanții vor:

1. înțelege conceptul de problemă socială, nevoie socială și servicii sociale;
2. diferenția cele două componente ale sistemului de asistență socială;
3. cunoaște și înțelege finanțarea, modul de organizare și condițiile de funcționare a serviciilor sociale în România;
4. fi capabili să identifice principalele tipuri de servicii sociale;
5. avea capacitatea de a orienta persoana sau familia în dificultate către serviciul/iile care pot contribui la rezolvarea respectivei nevoi sociale;
6. cunoaște rolurile referentului social în cadrul serviciilor primare ale autorităților publice locale.

METODE: prezentarea și problematizarea informațiilor; discuții /exerciții de grup.

MATERIALE: flipchart, markere.

I. DEFINIȚII

Asistența socială este formată din două componente/ măsuri distincte: serviciile sociale și prestațiile sociale.

Pentru a înțelege scopul asistenței sociale este util să înțelegem în primul rând ce înseamnă a funcționa normal într-o societate.

Funcționarea socială: Îndeplinirea responsabilităților față de societate în general, față de cei din imediata apropiere sau față de propria persoană. Aceste responsabilități includ satisfacerea nevoilor de bază ale individului și ale membrilor de familie care depind de el/ ea. Nevoile de bază sunt fizice, emoționale, de realizare personală etc. (Parker, 1987, p.153)

Conceptul de nevoie socială aparține în mod firesc de idea de serviciu social. Istoricul serviciilor sociale are la bază recunoașterea nevoilor sociale și organizarea societății pentru a le satisface.

Nevoie:

= o anumită stare de deficiență, de lipsă, ce impune o anumită rezolvare;

= o stare de tensiune la un moment dat, resimțită sau de un grup de indivizi sau individual.

Măsurile/ componentele asistenței sociale au rolul de a satisface nevoile unei persoane atunci când aceasta nu se mai poate ajuta singură (din cauza unei boli cronice, a resurselor financiare insuficiente, a unui handicap fizic sau psihic etc.), astfel:

a. Prestații sociale: forme de **transfer** prin care se realizează **alocarea** de bunuri și servicii către indivizi sau familie prin respectarea unui set de reguli și de roluri reciproce. Prestațiile pot fi acordate în bani sau în natură. Din categoria celor bănești fac parte: pensiile, indemnizațiile de șomaj, alocațiile pentru copii și familie, ajutorul social ș.a. Prestațiile în natură pot consta din bunuri ("cornul și laptele", rechizite pentru școlarii din familiile cu venituri mici etc.)).

b. Servicii sociale: Activitățile asistenților sociali sau ale altor profesioniști care ajută oamenii să prevină dependența, să consolideze relațiile de familie și să restabilească funcționarea socială a indivizilor, familiilor și comunităților (Parker, 1987, p. 154).

Conform OG 86/2004, serviciile sociale:

- reprezintă: măsuri și acțiuni care răspund nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup.
- urmăresc: prevenirea și depășirea situațiilor de dificultate, de vulnerabilitate sau dependență, în scopul menținerii autonomiei, prevenirii marginalizării și excluziunii sociale, creșterii calității vieții.

Serviciile sociale se oferă sub diverse forme în comunitate, atunci când apar probleme și nevoi sociale.

Conceptul de problemă socială poate fi definit ca fiind o situație pe care mai multe persoane dintr-o comunitate o percep ca fiind greu de rezolvat, dificilă, care creează disconfort și care cere o soluționare/ rezolvare imediată.

Exemple de probleme sociale: sărăcia, consumul de droguri, rata ridicată a abandonului școlar, poluarea apei și a aerului, servicii medicale insuficiente în mediul rural, violența domestică etc.

În concluzie, problemele sociale generează nevoi sociale ce impun organizarea de servicii sociale în cadrul unei comunități.

II. CADRUL POLITICO-ADMINISTRATIV ȘI FINANCIAR

A. Organizarea și funcționarea serviciilor sociale se realizează în:

- **sectorul public**, la diferite nivele:
 - ✓ central : Guvern - Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei;
 - ✓ județean: Consiliul Județean;
 - ✓ local: Consiliul Local, Primărie.
 - **sectorul neguvernamental: organizații neguvernamentale (fundații, asociații)**
- Serviciile sociale pot fi organizate și în:**
- **parteneriat**, care poate fi de mai multe tipuri:
 - **public – neguvernamental** (de exemplu: DGASPC și un ONG);
 - **public – public** (de exemplu: DGASPC și o primărie);
 - **neguvernamental – neguvernamental** (de exemplu: două fundații/ ONG-uri care lucrează împreună)

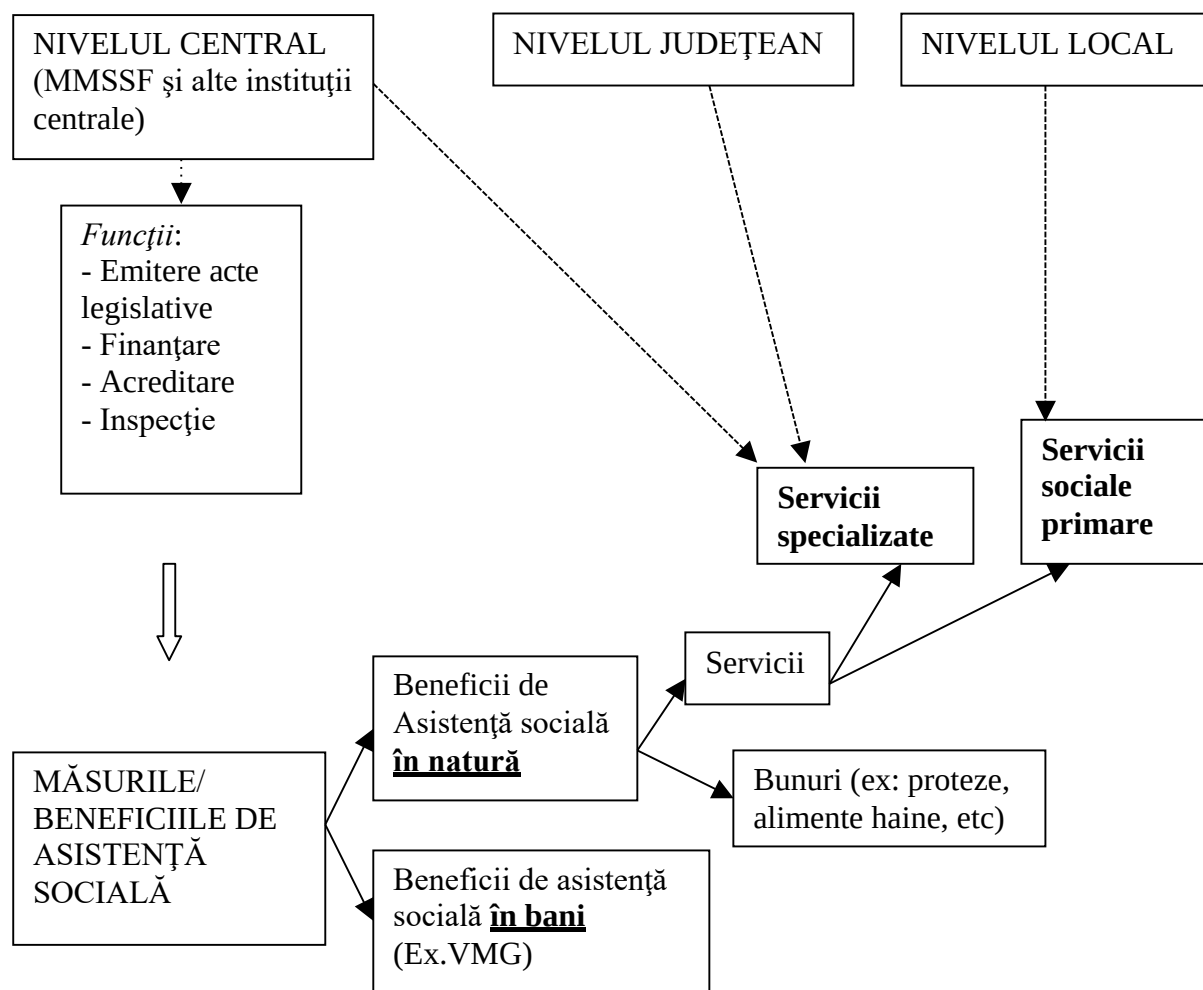
Un parteneriat poate include două sau mai multe organizații/ instituții publice și neguvernamentale, fiecare având roluri și responsabilități bine definite.

Tabel II.1.

Rezumatul responsabilităților în organizarea și funcționarea serviciilor sociale (cf. OG 68/2003, modificată și completată de OG 86/2004)

Instituție, organizație	Coordonare metodologică monitorizare, evaluare și control al serviciilor	Acordare de prestații bănești și/ sau furnizare de servicii	Finanțare
MMSSF	Da	Nu	De la bugetul de stat
Direcțiile teritoriale ale MMSSF	Da	Informarea privind drepturile sociale; stabilirea dreptului și plata unor prestații bănești;	De la bugetul de stat
Consiliul județean-DGASPC	Da	Acordă o varietate de servicii specializate pentru copii și adulți	De la bugetul local al județului, finanțare integrală sau în parteneriat; Proiecte cu finanțare externă
Consiliul local - DASPC	Control adm. al serviciilor locale	Servicii primare pentru copii și adulți	De la bugetul local; integral sau în parteneriat, Proiecte cu finanțare externă
Organizații neguvernamentale	Nu	Servicii primare și servicii specializate pt. diferite categorii de beneficiari	Din donații private, programe europene; De la bugetul de stat (local sau central) - fonduri publice prin subcontractare; Integral sau în parteneriat.

Structura sistemului public (de beneficii și servicii) de asistență socială



B. Principiul descentralizării în organizarea și funcționarea serviciilor sociale:

- Serviciile sociale se organizează *descentralizat*, la nivelul comunităților locale, pentru a răspunde cât mai adecvat nevoilor identificate, numărului de potențiali beneficiari și condițiilor particulare în care se manifestă situația de dificultate.
 - Autoritățile administrației publice locale au obligația de a dezvolta noi servicii sociale și de a diversifica gama de servicii sociale dacă cele existente nu răspund nevoilor identificate în comunitate.
- Autoritățile administrației publice locale au obligația să prevadă în bugetele proprii fondurile necesare pentru servicii sociale. Beneficiarii din zonele defavorizate au acces prioritar la aceste fonduri.

C. Furnizorii de servicii sociale pot fi persoane fizice sau juridice. La rândul lor, furnizorii persoane juridice pot fi :

- ✓ publici: direcția generală de asistență socială și protecția copilului la nivel județean și local, alte servicii sociale publice specializate. Direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului de la nivel județean și local pot *externaliza* activitățile altor furnizori, *prin subcontractare (nu oferă direct servicii, ci plătesc alți furnizori pentru a oferi aceste servicii)*
sau
- ✓ neguvernamentali și/ sau privați: asociații, fundații, culte religioase, persoane fizice autorizate.

Furnizorii publici și neguvernamentali trebuie tratați nediscriminatoriu în acordarea finanțării din surse publice.

Finanțarea din fonduri publice se face pe principiul concurenței, (raportului cost-eficiență și al calității).

Serviciile sociale, indiferent de furnizor, trebuie acreditate de direcțiile teritoriale ale MMSF.

III. BENEFICIARIII SERVICIILOR SOCIALE

A. Accesul la servicii este acordat persoanelor care sunt:

- ✓ cetățeni români cu domiciliul sau reședința în România;
- ✓ cetățeni români fără domiciliu;
- ✓ cetățeni ai altor state și apatrizii cu domiciliul sau reședința în România;
- ✓ cetățeni ai altor state și apatrizii care au permisiunea de ședere în România, inclusiv cei aflați în centrele de cazare din zona de tranzit sau în custodie publică.

B. În sens larg, beneficiarii serviciilor sociale pot fi:

- ✓ persoane și familii aflate în dificultate sau risc;
- ✓ grupuri în dificultate sau risc, marginalizate sau excluse în plan social;
- ✓ comunitatea care se confruntă cu situații de dificultate sau risc.

C. Potențialii beneficiarii se pot afla în una sau mai multe dintre următoarele **situații de dificultate sau risc:**

- ✓ dizabilitate sau handicap;
- ✓ dependență de droguri, alcool, alte substanțe toxice;
- ✓ detenție sau post-detenție;
- ✓ infectarea cu HIV/SIDA;
- ✓ părinte singur;
- ✓ victime ale violenței în familie;
- ✓ lipsa veniturilor sau venituri mici;
- ✓ victime ale traficului de ființe umane;

- ✓ boală cronică sau incurabilă.

D. Beneficiarii au drepturi și obligații.

1. drepturi: respectarea drepturilor și libertăților fundamentale, demnitatea și intimitatea; de a fi informați asupra drepturilor sociale și situațiilor de risc; de a participa la luarea deciziilor care îi privesc; asigurarea confidențialității datelor personale.

2. obligații: să furnizeze informații corecte privind identitatea, situația familială, medicală și economică; să participe activ la procesul de intervenție; să contribuie la plata serviciilor, dacă este cazul.

IV. TIPURI DE SERVICII SOCIALE

A. OG 86/2004 clasifică serviciile sociale în servicii sociale primare, servicii sociale specializate:

- **Serviciile sociale primare** au un caracter general și urmăresc prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate sau vulnerabilitate. Principalele activități desfășurate de SSP sunt:
 - ✓ activități de identificare a nevoii sociale individuale, familiale și de grup; dacă este cazul, trimiterea persoanei sau familiei la servicii specializate.
 - ✓ activități de informare privind drepturile sociale și obligațiile beneficiarului;
 - ✓ măsuri și acțiuni de urgență în situații de criză;
 - ✓ măsuri și acțiuni de menținere în familie și comunitate a persoanei aflate în situație dificilă;
 - ✓ activități de consiliere primară;
 - ✓ activități de organizare și dezvoltare comunitară;
 - ✓ acțiuni de sensibilizare a opiniei publice locale;
 - ✓ acțiuni de colaborare cu alte servicii.
- **Serviciile sociale specializate** au ca scop menținerea, refacerea sau dezvoltarea capacității de funcționare socială a indivizilor și familiilor. Activitățile specifice sunt cele de:
 - ✓ recuperare și reabilitare;
 - ✓ suport și asistență pentru familiile și copiii în dificultate;
 - ✓ suport și asistență pentru persoanele vârstnice;
 - ✓ suport și asistență pentru persoanele cu handicap, dependente de droguri, victime ale violenței domestice, victime ale traficului de persoane etc.
 - ✓ mediere socială;
 - ✓ consiliere;
 - ✓ îngrijire medico-socială pentru persoanele în situația de dependență totală sau parțială din cauza vârstei, dizabilității, bolilor cronice sau bolilor incurabile. Se bazează pe colaborarea cu serviciile medicale.

B. Servicii rezidențiale și nonrezidențiale

Serviciile sociale sunt acordate în primul rând în comunitate, adică beneficiarii sau utilizatorii primesc asistență atunci când este necesar, dar rămân în familia lor și continuă să locuiască în casa lor. În cazuri speciale, considerate mai degrabă excepționale, persoanele aflate în dificultate sunt plasate în servicii de tip rezidențial/ instituțional (Moore, 1993).

Servicii sociale nonrezidențiale (oferite în afara instituțiilor): centre de zi, servicii de îngrijiri la domiciliu, centre de reabilitare și recuperare de zi, centre de adăpost, centre de consiliere.

Servicii sociale rezidențiale/ în instituții: cămine de îngrijire pentru vârstnici, cămine –spital, cămine pentru persoane cu dizabilități (de asistență și îngrijire permanentă) etc.

Politica de prevenire a instituționalizării, adoptată în ultimii ani în România, se înscrie în tendința europeană de a acorda prioritate alternativelor nonrezidențiale și îngrijirii în comunitate.

V. DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI

OG 86/2004 stabilește că principalele structuri de servicii sociale publice sunt:

- ❖ Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului organizată la nivel județean - DGASPC
- ❖ Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului organizată la nivel local

Primul s-a constituit în toate județele în timp ce existența serviciului de la nivel local este mai degrabă excepțională.

DE DISCUTAT: Care este situația în localitatea dumneavoastră ?

Structura comună este aceea compusă din două departamente, al căror specific este dat de categoria de beneficiari: **copii** și **adulți**. Fiecărui departament îi corespunde un număr de compartimente care răspund, la rândul lor, unor direcții de acțiune în fiecare domeniu. Acestea au în subordine diferite servicii.

Bibliografie

- Moore, S., 1993, *Social Welfare Alive*, Cheltenham: Stanley Thornes Ltd.
- *Ordonanța de Guvern 68 din 28.08.2003*, actualizată cu modificările și completările aduse de Legea 515/2003 și Ordonanța 86/2004 (www.legis.ro).
- Parker, R., 1987, *The Social Work Dictionary*, Maryland: NAS

ROLURILE ASISTENTULUI SOCIAL

În cadrul sistemului public de asistență socială, există mai mult criterii în funcție de care analizăm personalul implicat. Iată-le în tabelul următor:

Criteriul de caracterizare a personalului:	La nivel local	La nivel central și județean
Poziția/funcția în sistem	Referent social	Inspector, expert, consilier, director
Pregătirea profesională	- de dorit asistent social cu studii superioare; - deocamdată se acceptă și persoane fără studii de specialitate; - conform legislației, în viitor, toți angajații în servicii de asistență socială vor fi obligați să aibă studii de specialitate.	- studii superioare de specialitate cu obligativitatea ca în următorii ani să fie de asistență socială.
Responsabilități	Servicii sociale primare	Servicii sociale specializate, acreditare, evaluare, monitorizare, control etc.

Concluzie:

Asistentul social este persoana cu studii superioare de specialitate (3-4 ani în Universitate) care are pregătirea necesară pentru a lucra în servicii de asistență socială cu grupuri, familii sau indivizi în situații de risc. Persoanele cu studii medii sau postliceale nu se pot numi asistent social.

Referentul social este o funcție / poziție la nivelul localităților / primăriilor cu responsabilități din sfera serviciilor sociale primare.

Poziția de referent social este ocupată de asistenți sociali profesioniști sau în prezent (în special în mediul rural) de persoane cu studii medii sau superioare în alte domenii. Prin ocuparea acestei funcții referentul social are anumite responsabilități dar nu devine asistent social profesionist.

Calea de a deveni asistent social este urmarea cursurilor unei facultăți de Asistență socială în programele de învățământ la distanță odată cu păstrarea funcției/poziției în sistem.

Programe ca cel prezent sprijină referenții sociali să desfășoare mai bine, mai eficient, activități în asistența socială până la dobândirea diplomei și competențelor de asistent social, dar nu îi transformă pe aceștia în asistenți sociali profesioniști.

Exercițiul II.1.

Rolurile asistentului social și rolurile referentului social

Scopul exercițiului: Înțelegerea rolurilor asistentului social, ca profesie în cadrul sistemului de protecție socială și a rolurilor pe care le joacă și locului în sistem al referentului social (ca funcție similară cu cea de inspector, expert sau consilier la niveluri superioare) în lucrul cu clienții/beneficiarii în serviciile primare.

Metode de lucru: prezentare + discuție de grup/grupe de lucru

Participanții la sesiunea de instruire vor fi împărțiți în grupuri de lucru de 5-6 persoane/grup pe baza apropierii teritoriale.

Tema exercițiului: Identificarea și notarea în tabelul următor a roluri concrete pe care participanții le-au jucat (fiecare va menționa propriile activități curente și li se vor asocia roluri jucate) din rolurile prezentate și o scurtă prezentare a intervenției.

La final, în cazul lucrului pe grupuri, fiecare grup va prezenta câteva activități specifice asistenței sociale primare și funcției de referent social pe care membrii grupului le-au desfășurat și câteva activități/sarcini fără legătură cu serviciile de asistență socială primară pe care le-au desfășurat. Se vor comenta diferențele între cele două coloane ale tabelului.

Rolurile se referă la acele *activități* pe care ceilalți/societatea se așteaptă să le realizezi, în virtutea apartenenței la un grup/categorie, în cazul nostru, datorită profesiei de asistent social sau funcției de referent social. Alături de așteptările celorlalți se află “fișa postului”, respectiv îndatoririle de serviciu care conține rolurile „teoretice” de jucat.

În lucrul cu clienții, pe parcursul unei zile, referentul social se angajează în practicarea mai multor roluri.

Roluri ale unui asistent social, în general	(De completat) Roluri / activități concrete pe care referenții sociali din grup le joacă/desfășoară în activitatea curentă
1. Intermediar: intermediază accesul clienților la servicii și/sau la alte resurse 2. Avocat: asistă clienții în obținerea drepturilor sociale/ legale și sprijină activ inițiativele ce urmăresc schimbarea proiectelor, a programelor și politicilor care au efect negativ asupra persoanelor în nevoie reprezentate de el. 3. Educator / profesor: transmite clienților cunoștințe și abilități/deprinderi necesare pentru a preveni apariția problemelor sau pentru a sprijini/îmbunătăți funcționarea socială 4. Consilier: asistă clienții să se descurce mai bine în societate ajutându-i să își înțeleagă mai bine sentimentele, să-și schimbe comportamentul și să învețe să depășească situațiile problemă. 5. Manager de caz: coordonează toate activitățile legate de caz, ia hotărârile importante și răspunde de evoluția cazului. 6. Manager al sarcinilor de serviciu: se preocupă de îndeplinirea sarcinilor de serviciu într-un mod care să asigure servicii cât mai eficiente pentru client și responsabilitate față de instituția angajatoare. 7. Factor de dezvoltare a personalului instituției în care lucrează: facilitează dezvoltarea profesională a personalului instituției prin pregătire, supervizare, consultare și management al personalului. 8. Administrator: planifică, dezvoltă și implementează politici, servicii și programe într-o organizație. 9. Agent de schimbare socială: participă la identificarea problemelor comunității și/sau a zonelor în care calitatea vieții poate fi crescută. Mobilizează grupuri de interese care să pledeze cauza schimbării sau pentru obținerea de resurse. 10. Profesionist: se angajează competent și respectând etica/deontologia profesiei în practica asistenței sociale și contribuie la dezvoltarea profesiei de asistent social	

Sursa: Sheafor, B.; Horejsi, C.; Horejsi, G., 1997: p.57-69.

Concluzie

În practică, asistentul social poate avea unul dintre aceste roluri sau chiar mai multe sau se poate specializa, dezvoltându-le mai mult pe unele. Cele mai frecvente roluri jucate de cei care se află la baza sistemului de asistență socială, din primărie sau de la nivel local, sunt cele de intermediar, avocat, educator și consilier. Sarcinile de serviciu pot fi numeroase și poate că asistentul social nu mai poate fi și factor de dezvoltare a colegilor de serviciu, manager de caz ori administrator, cel puțin deocamdată. Ca asistent social generalist este necesar să stăpânești/cunoști cât mai bine toate aceste roluri, pentru că, deși este posibil ca la momentul actual să exerciți doar unele dintre ele, în viitor este foarte probabil să îți extinzi aria de manifestare (cum se întâmplă, de exemplu, în protecția copilului).

Bibliografie

- DuBois, Brenda; Krosgrund Miley, Karla, 1996, *Social Work- an empowering profession*, Allyn and Bacon.
- Howe, David, 2001, *Introducere in teoria asistentei sociale*, MarLink.
- Northen, Helen; Kurland, Roselle, 2001, *Social work with groups*, Columbia University Press.
- Sheafor, Bradford; Horejsi, Charles; Horejsi, Gloria, 1997, *Techniques and guidelines for social work practice*, Allyn and Bacon.

SECȚIUNEA II: SUPORTUL SOCIAL ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

OBIECTIVE: La sfârșitul sesiunii, participanții vor fi capabili să:

1. identifice și să descrie sursele de suport social și tipurile de suport social adecvate situațiilor problematice;
2. cunoască tipurile de nevoi ce necesită suport social;
3. conștientizeze și să aplice deprinderile interpersonale cu clienții într-o situație dată;
4. conștientizeze necesitatea de a fi empatici și de a respecta clienții atunci când stabilesc relații suportive cu aceștia (salutarea lor, prezentarea, folosirea numelor acestora, ascultarea activă) într-o situație dată.

METODE: exerciții de grup, joc de rol, studiu de caz.

MATERIALE: flipchart, markere, bilete cu scenarii/cazuri.

Ce este suportul social?

- principala resursă *exterioară* la care individul poate apela pentru evitarea/rezolvarea anumitor *probleme pe care nu le poate rezolva singur*.
- “susținerea psihologică și socială a persoanelor: confortul, asistența și informațiile primite din partea indivizilor și grupurilor în cadrul relațiilor formale și informale”. (Chelcea, Iluț, 2003, p. 350)
- proces prin care se oferă sau se primește sprijin cu alte persoane în scopul de a ușura unul sau mai multe obiective ale funcționării sociale.
- proces important în menținerea sănătății fizice și psihice a individului, în integrarea sa, în creșterea stimei de sine și ajutarea acestuia să aibă încredere în oameni și să se simtă în siguranță.

Sursele și evaluarea suportului social

Atunci când cineva nu reușește să-și rezolve problemele și apelează la alte persoane în care are încredere, când are nevoie de ajutor material sau când are nevoie de o persoană căreia să-i poată împărtăși temerile și fricile, ea apelează la una dintre sursele de suport social ce-i stau la dispoziție: familie, prieteni, colegi, vecini, specialiști (asistenți sociali, consilieri, psihologi etc) sau grupuri de suport comunitare.

Oamenii care au legături sociale puternice (familiale, de prietenie, de vecinătate sau colegiale) tind să facă față stresului mai bine. Ei tind, de asemenea, să fie mai fericiți, mai sănătoși și să trăiască mai mult.

Sursele suportului social

Pot fi:

* **informale:** familia, prietenii, colegii, vecinii, cunoștințele.

Schimbări majore în dinamica familiei cum ar fi boala, moartea, divorțul sau schimbarea domiciliului pot slăbi fundația unei familii. Pentru că ele se află întotdeauna în schimbare, dezvoltare și evoluție, toate familiile experimentează stresul la un moment dat. Familiile pot oferi un sprijin emoțional imens, în special în momentele de criză. Astfel de crize sunt determinate sau agravate, nu de puține ori, de situații sociale problematice cum ar fi șomajul, sărăcia, educația deficitară sau lipsa acestora etc.

Un al doilea tip de suport social este cel oferit de grupurile și rețelele de prieteni și colegi. Aceste relații sunt de obicei mai puțin intense sau apropiate, comparativ cu relațiile din familie. Prietenii se implică în activitățile comune de timp liber și comunică mult unii cu ceilalți. Colegii cooperează și se ajută unii pe alții în timpul serviciului și se angajează, de asemenea, într-o mulțime de conversații.

* **formale:** - specialiști (asistenți sociali, consilieri, psihologi, medici etc.);

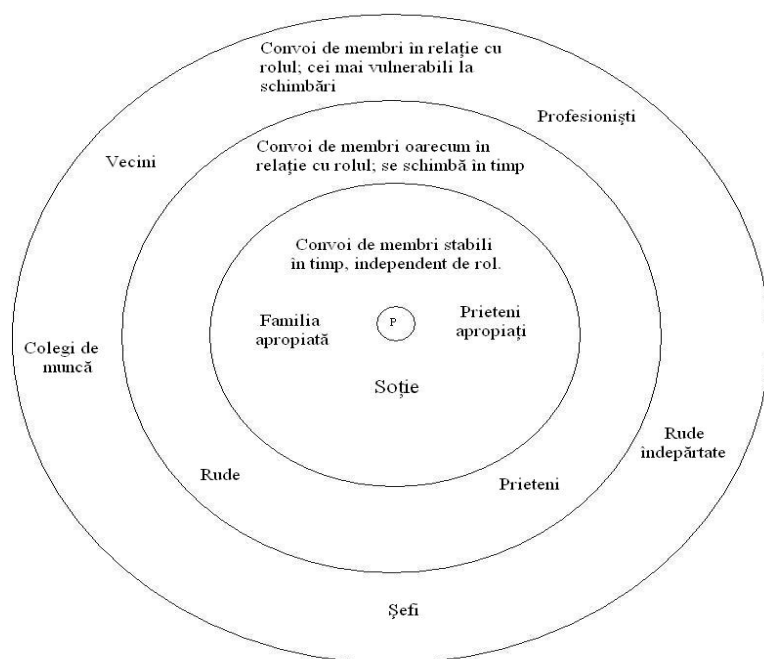
- instituții și servicii sociale, grupuri comunitare de suport.

Evaluarea suportului social

- Etapă necesară în procesul de evaluare a nevoilor și resurselor unei persoane aflată în dificultate.

-Se referă la:

- rețelele de relații pe care le are persoana cu mediul social (vezi fig.III.1.)



- aspectele calității relațiilor unei persoane și posibilitatea ca aceste relații să ofere sprijin persoanei în dificultate.

Fig. III.1. "Structura suportului social"

Sursa: Kahn și Antonucci, 1980, apud Orford, J. *Psihologia comunității. Teorie și practică* ", 1998, p.115.

Rețeaua de relații

Rețelele de relații de care dispune o persoană la un moment dat pot include: soțul/soția, copiii, părinții, părinții soțului/soției, rudele, prietenii apropiați, grupurile religioase, colegii, subordonații, vecinii, grupurile profesionale, cluburile sociale, grupurile de recreere, grupurile comunitare de suport.

În Fig. III.1., persoana centrală (P) este înconjurată de mai mulți indivizi de-a lungul vieții. Unii membri o părăsesc, în timp ce alții i se alătură. În primul cerc sunt relațiile cu cea mai mare importanță pentru P și acestea reprezintă și cel mai mare sprijin la care poate apela P. Ruperea acestor relații determină un puternic sentiment de pierdere. În ultimul cerc, întâlnim relații de care P se poate lipsi mai ușor, de multe ori acestea putând reprezenta un adevărat sprijin pe termen scurt.

Calitatea relațiilor

De asemenea, în evaluarea sprijinului social de care poate să dispună o persoană la un moment dat, devin importante aspecte ce țin de calitatea relațiilor acelei persoane, de posibilitatea ca aceste relații să dețină funcții de sprijin la un moment dat.

De exemplu, nu este suficient ca persoana care are nevoie de sprijin să facă parte dintr-o familie numeroasă (aparent, o sursă importantă de sprijin), ci este necesar să evaluăm și ce crede persoana respectivă despre sprijinul pe care-l poate primi de la familie. Uneori, familia se constituie într-o sursă de tensiuni și conflicte, ceea ce determină persoana în nevoie să caute sprijin, apelând la alte surse de suport.

Suportul social poate acoperi o arie variată de **nevoi** :

- materiale;
- informaționale;
- emoțional-afective;
- de îngrijire;
- de recunoaștere și afirmare;
- de consiliere;
- de interacțiune socială pozitivă etc.

Funcțiile relațiilor sociale suportive

Relațiile sociale pot îndeplini una sau mai multe dintre următoarele funcții:

a. Funcția emoțională:

- este funcția care oferă confort și stimă de sine
- ocupă un loc central în cadrul conceptului de sprijin social
- este cel mai important tip de sprijin ce poate însoți toate etapele unei situații problematice:
 1. situația de criză;
 2. tranziția la o nouă situație;
 3. faza deficitară/finală.
- cine poate oferi acest tip de suport ?

- sursele informale (familia, prietenii, colegii, vecinii etc.);
 - sursele formale (asistenții sociali, consilierii, grupurile de suport comunitare etc).
- presupune activități precum:
- asistența sub formă de încurajare;
 - exprimarea căldurii personale în relație cu persoana în nevoie;
 - manifestarea afecțiunii pentru celălalt;
 - comunicarea empatică;
 - manifestarea încrederii și a susținerii necondiționate;
 - comportamentul ce susține sentimentul de siguranță și-l conduce pe individ spre credința că este respectat și că devine conștient de disponibilitatea cuiva cu care poate discuta problemele sale cele mai delicate.

b. Funcția cognitivă, informațională:

- utilă în special în faza de tranziție de la o situație problematică la o situație adaptativă
- presupune a-i oferi persoanei aflată în dificultate informațiile de care are nevoie sau de a o învăța anumite deprinderi ce-i sunt necesare pentru rezolvarea problemei sale
- include și un sprijin ce implică:
 - informații care să ajute persoana să-și evalueze evoluția proprie;
 - sfătuirea;
 - îndrumarea și consilierea persoanei în diverse domenii.

c. Funcția de suport material, instrumental:

- formă de ajutor direct și material pentru o persoană aflată în dificultate
- poate ajuta la rezolvarea unor probleme practice, fiind utilă în special în faza deficitară/ cronică a situației problematice
- poate consta în furnizarea de bani, bunuri sau servicii
- presupune ca activități:
 - asistența pentru muncile gospodărești;
 - îngrijirea copiilor;
 - acordarea unor împrumuturi sau donații în bani;
 - transportul;
 - oferirea de bunuri materiale (mobilă, cărți, mașină de spălat, haine etc.);
 - oferirea de ajutor în perioade critice, cum ar fi îmbolnăvirea sau decesul unui membru al familiei.

Sincronizarea dintre suportul social și fazele situației problematice

Cei ce își desfășoară activitatea profesională în domeniul asistenței sociale se află deseori în situația de a oferi sprijin social clienților. Pentru a realiza acest lucru este util ca ei să cunoască etapele din evoluția unor situații problematice cu care clienții se pot confrunta la un moment dat. Prin înțelegerea acestor faze, se pot fi oferite/proiectate răspunsuri cât mai adecvate nevoilor clienților.

Fazele situației problematice sunt:

- 1. CRIZA**
- 2. TRANZIȚIA**
- 3. PERIOADA DEFICITARĂ/CRONICĂ**

Importantă este sincronizarea dintre suportul social și etapa situației problematice (criza, tranziția sau faza cronică/finală).

Funcțiile particulare ale suportului social, important în diferite momente, sunt:

a) suportul emoțional:

- este necesar în faza de criză, tranziție sau deficit;
- sursa cea mai importantă o reprezintă membrii familiei.

Exemplu: *O persoană care află că este concediată, trăiește sentimente de inadecvare, mânie, furie, neputință, disperare, inutilitate, vinovăție, depresie etc. Pentru a depăși această stare de criză, persoana respectivă are nevoie în primul rând de sprijin emoțional, de încurajare, de facilitare a exprimării și acceptării emoționale, dincolo de orice alt tip de suport. Acest sprijin poate fi oferit de familie, prieteni, colegi sau de către asistenți sociali, consilieri etc.*

b) suportul informațional sau cognitiv:

- este necesar de-a lungul perioadei de tranziție de la faza de criză a situației problematice la o nouă situație care să permită funcționarea socială a individului.

Exemplu: *Persoana care și-a pierdut locul de muncă are nevoie în această etapă de informații legate de posibile oportunități existente pe piața muncii, de formare a unor abilități și deprinderi practice utile pentru găsirea unui nou loc de muncă etc. Pentru acest tip de sprijin se poate apela la familie, prieteni, colegi, cunoștințe sau la serviciile comunitare și specialiști precum asistenți sociali, consilieri etc.*

c) suport material, instrumental:

- este necesar în stările deficitare, în situațiile de solicitări cronice excesive.

Exemplu: *Persoana care și-a pierdut locul de muncă are nevoie în această etapă de suport material, financiar sau de suport constând în anumite bunuri sau servicii, necesare pentru a depăși situația de dificultate. Trebuie subliniat caracterul temporar al acestui tip de sprijin, mai ales în situațiile problematice care pot fi soluționate. Doar în aceste condiții poate fi prevenită crearea dependenței de acest tip de ajutor și promovate autonomia și responsabilitatea personală. Pentru acest tip de sprijin se poate apela la familie, prieteni, colegi, cunoștințe sau la serviciile comunitare și specialiști precum asistenți sociali, consilieri etc.*

Mobilizarea suportului social are în vedere o evaluare inițială a resurselor individuale și sociale ale persoanelor. Această evaluare este urmată, acolo unde este necesar, de intervenții care să îmbunătățească funcționarea suportului social.

Relația de suport dintre asistentul social și client în practica asistenței sociale

O sursă importantă de sprijin, în special acolo unde sursele informale (familia, prietenii, colegii, vecinii etc.) nu există sau nu sunt suficient mobilizate, serviciile de asistență socială devin extrem de necesare pentru prevenirea apariției disfuncțiilor și integrarea socială a persoanei aflate în dificultate. În cadrul acestor servicii, relațiile suportive create între asistentul social și beneficiari se constituie în cadrul esențial al procesului de asistență socială.

Asistența socială

“Arta în care cunoașterea științei relațiilor umane și a deprinderilor de relaționare este folosită pentru a mobiliza capacități latente existente în orice individ, astfel încât acesta să fie mai bine adaptat la stresul vieții de zi cu zi.” (1949, Biesteck)

RELAȚIA Asistent social - Client

Ce este?

- sufletul asistenței sociale, în timp ce evaluarea, identificarea nevoilor și intervenția sunt trupul acesteia (cele două sunt oricum inseparabile);
- cadrul în care cunoștințele despre natura umană sunt puse în valoare spre beneficiul clientului;
- un tip special de relație interpersonală;
- interacțiunea dinamică a atitudinilor, emoțiilor, comportamentelor, interacțiune apărută între client și asistentul social, în scopul adaptării mai bune a clientului la cerințele mediului în care trăiește”.

Obiectivele relației dintre asistentul social și client sunt:

- sprijinirea clientului în depășirea unor situații problematice de viață;
- satisfacerea nevoilor psihosociale ale clientului;
- crearea unei atmosfere în care clientul să se simtă liber să comunice și să colaboreze în condiții de securitate psihoemoțională cu asistentul social.

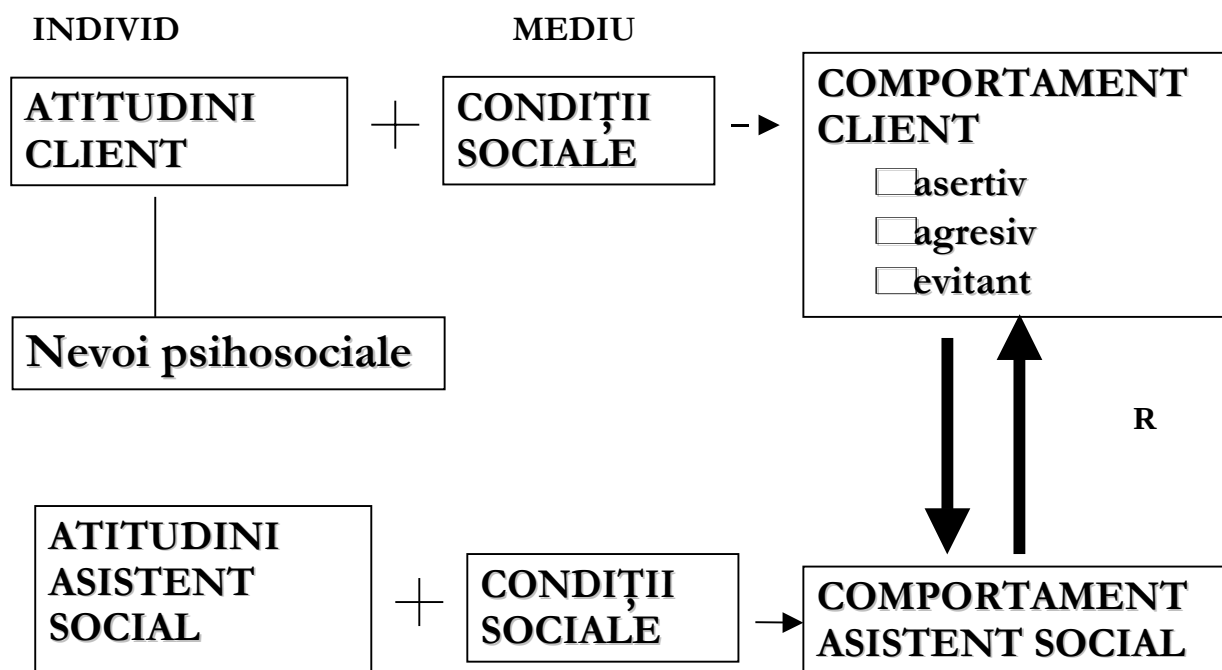


Fig. III.2. Schema de evaluare a relației interpersonale dintre asistentul social și client

Atitudini implicate în relația asistent social – client

A. Nevoile psihosociale ale clienților reprezintă:

- surse ale atitudinilor, reacțiilor emoționale, comportamentului clientului;
- chiar și atunci când clienții cer ajutor material sau financiar, cererea lor include și satisfacerea implicită a unor nevoi psihosociale complexe;
- satisfacerea lor implică, deseori, stabilirea unor relații interpersonale;
- clienții pot sau nu pot fi conștienți de aceste nevoi;
- satisfacerea lor are impact asupra relației cu clienții și asupra atitudinilor acestora;
- tipuri de nevoi psihosociale:
 - de a fi considerat o ființă umană, nu un caz;
 - de a exprima liber sentimente și emoții (pozitive sau negative) pentru a se simți ei înșiși;
 - de a fi acceptat ca o persoană, demnă, de valoare, indiferent de gradul de dependență, vulnerabilitate, număr de eșecuri din viață;
 - de a fi înțeles și de a i se răspunde la sentimentele exprimate;
 - de a nu fi judecat sau condamnat pentru dificultatea în care se află;
 - de a alege și a decide cu privire la propria viață;
 - de confidențialitate.

B. Atitudinile și rolul lor în relația asistent social-client sunt:

- reacții evaluative favorabile sau nefavorabile față de ceva sau cineva, reacție datorată sistemelor de valori cu care operează individual;
- se exteriorizează în comportament;
- relația dintre asistent social și client reprezintă un schimb între două surse de energie;
- interacțiunea asistent-client este una emoțională, atitudinală, dinamică, cu intensitate și externalități diferite;
- componenta emoțională nu încetează atâta timp cât relația asistent social-client există;
- satisfacerea anumitor nevoi creează anumite sentimente și se exteriorizează prin comportamente verbale/ nonverbale;
- creează disponibilitatea clientului de a fi ajutat.

Atitudini implicate în relația asistent social –client.

Cazul M: D-na M. vine la asistentul social, solicitând sprijin pentru numeroasele situații de violență domestică în care este implicată. Atitudinea sa sugerează: *“Recunosc, sunt incapabilă să rezolv problema și am nevoie de ajutorul dvs”*. Clienta inițiază interacțiunea, apelând la asistentul social. Se creează din start un raport de aparentă inferioritate a clientei, care se percepe incapabilă de a-și rezolva singură problema. Clienta devine conștientă de răspunsul manifest sau nu al asistentului social și se comportă ca atare. Ea comunică nonverbal și atitudinal: *“Simt că mă încurajați să fiu eu însămi, simt că mă înțelegeți, că îmi înțelegeți temerile, simt că mă acceptați așa cum sunt”*, iar verbal afirmă: *“îmi face bine să vă vorbesc”*.

Care este atitudinea asistentului social la solicitarea clientei? Asistentul social trebuie să fie conștient de atitudinea clientului care inițiază interacțiunea și să încurajeze de la început stabilirea unei relații de egalitate și cooperare. De asemenea, el este sensibil la nevoile și sentimentele clientului, înțelege semnificația lor și răspunde ca atare, atât prin atitudinea față de client, cât și prin comportamente verbale/nonverbale. El trebuie să creeze un climat de securitate emoțională și de colaborare și să sugereze clientei: *“Cunoscându-ți problema, cunoscând punctele tale tari și punctele slabe, continui să te respect ca persoană, nu am nici un interes să te judec, ci vreau să te ajut să iei cele mai bune decizii în viață”*. Atitudinea deschisă, chiar dacă se manifestă sau nu, este simțită de clientă (ea poate detecta falsitatea, ipocrizia etc.).

Bibliografie

- Cohen, Sheldon, Mermelstein, R, Kamark, T & Hoberman H, 1985, *Measuring the functional components of social support*”, în *Social support. Theory, research and application*”, Sarason I.G. & Sarason B.R. (eds), The Hague, Holland: Martinus Nijhoff.
- Compton B.R., Galaway B., 1989, *Social Work Processes*, Wadsworth Publishing Company, Belmont, California.
- Chelcea, S., 1994, *Personalitate și societate în tranziție. Studii de psihologie socială*, București, S.C. Știință & Tehnică S.A.
- Chelcea, Septimiu, Iluț Petru, coord., 2003, *Enciclopedie de psihosociologie*, București, Ed. Economică.
- Dagenais, B., 2002, *Profesia de relaționis*”, Iași, Ed. Polirom.
- Duck, S., 2000, *Relațiile interpersonale. A gândi, a simți, a interacționa*, Iași, Ed. Polirom.
- Giblin L., 2000, *Arta dezvoltării relațiilor interumane*, București, Ed. Curtea Veche.
- Moscovici, S., 1998, *Psihologia socială a relațiilor cu celălalt*, Iași, Ed. Polirom.
- Orford, Jim, 1998, *Psihologia comunității. Teorie și practică*, București, Ed. Oscar Print.
- Schwarzer, Ralf & Leppin, A., 1991, *Social support and health: A theoretical and empirical overview: Journal of Social and Personal Relationships*, in *Journal of Social and Personal Relationships*, p. 8, p. 99-127.
- Zani, B., și Palmonari, A., 2003, *Manual de psihologia comunității*, Iași, Ed. Polirom.

SECȚIUNEA III. ROLUL COMUNICĂRII ÎN RELAȚIA ASISTENT SOCIAL - CLIENT

OBIECTIVE: La sfârșitul sesiunii, participanții vor fi capabili să:

1. enumere avantajele comunicării eficiente a asistentului social în relația cu clienții;
2. își evalueze propriul nivel de comunicare interpersonală;
3. definească ce este comunicarea interpersonală, dimensiunile, componentele și obiectivele acesteia;
4. descrie caracteristicile unei comunicări verbale și nonverbale eficiente;
5. dezvolte abilități de comunicare verbală și nonverbală eficientă;
6. descrie dificultățile întâmpinate în procesul de comunicare cu beneficiarii;
7. dezvolte abilități de a da feedback constructiv în situații conflictuale;
8. descrie cum trebuie să se comporte un bun ascultător.

METODE: brainstorming, test de evaluare a nivelului de comunicare, prezentare, lucru în grupuri, simulare.

MATERIALE: test de evaluare a nivelului de comunicare, prezentări PowerPoint, flipchart, markere, bilețele cu situații conflictuale.

TIMP: 90 min.

Test de măsurare a nivelului de comunicare

După ce citiți următoarele afirmații, răspundeți, alegând una dintre următoarele variante de răspuns care vi se potrivește cel mai bine:

**1. Deloc 2. Foarte puțin 3. Puțin 4. Suficient
5. Potrivit 6. Bine 7. Foarte bine 8. Perfect**

1. Mă simt bine în situațiile relaționale.
2. Privesc fără probleme persoana care îmi vorbește sau căreia îi vorbesc.
3. Vorbesc destul de tare pentru a fi auzit.
4. Vorbesc destul de clar pentru a fi înțeles.
5. Zâmbesc cu ușurință.
6. Sunt o persoană deschisă, comunic cu ușurință.
7. Pot să mă apropiu fizic de persoanele cărora le vorbesc.
8. Îl ascult pe interlocutor fără să-l întrerup.
9. Verific adesea dacă am înțeles bine ceea ce mi-a spus interlocutorul.
10. Verific adesea dacă celălalt mi-a înțeles bine mesajul.

Adunați punctele asociate variantelor de răspuns alese. Un punctaj mai mic de 34 de puncte relevă un nivel de comunicare ce necesită a fi îmbunătățit prin modalități de antrenare a dezvoltării abilității de comunicare interpersonală.

Comunicarea interpersonală

În scopul realizării unei activități cât mai eficiente, asistentul social are nevoie în practica sa de zi cu zi de o serie de cunoștințe, abilități și valori. În cadrul acestora, abilitățile de comunicare și relaționare devin esențiale în practica interpersonală a asistentului social cu indivizii, familiile și grupurile sociale confruntate cu situații problematice.

Ce este comunicarea interpersonală?

Procesul tranzacțional ce se desfășoară în timp și care implică un emițător (E) și un receptor (R), care, deseori, trimite și receptează simultan mesaje, aceste mesaje fiind transmise prin canale verbale și nonverbale.

Dimensiunile comunicării interpersonale

Comunicarea interpersonală implică două dimensiuni :

1. **Conținutul comunicării**
2. **Relația interpersonală**

Explicație: Atunci când asistentul social îi spune unui client « *Nu faci destul de mult pentru a-ți rezolva problema* », el transmite un mesaj ce include atât un **conținut**- credința asistentului social că acest client nu muncește destul de mult pentru a-și rezolva problema-, cât și o **dimensiune relațională**- poziția de superioritate și putere a asistentului social în această situație. Dacă asistentul social ar întreba « Ce poți să faci pentru a rezolva problema ? » va transmite mesajul ce include atât un **conținut** – credința asistentului social în resursele clientului, cât și o **dimensiune relațională** – propune clientului stabilirea unei relații de parteneriat și cooperare.

Dimensiunea relațională a comunicării interpersonale este importantă pentru că multe probleme de comunicare apar, nu datorită a ceea ce oamenii spun (conținutul comunicării), ci datorită implicațiilor, în mod special a celor legate de putere, caracteristice relației de comunicare (Mumby, 1993 apud Simon A. Janet, Kalichman Seth și Santrock W. John, 1994, p. 224).

Obiectivele comunicării în relația asistent social - client

Comunicarea presupune schimbul de mesaje între două sau mai multe persoane, grupuri etc. Dar, de ce comunicăm? Pentru că pentru noi, oamenii, este indispensabil, chiar obligatoriu, să putem intra în contact cu semenii noștri.

Orice rol cotidian stabilește o legătură între noi și unul sau mai mulți alți indivizi, ceea ce ridică probleme de adaptare și, eventual, neînțelegeri și conflicte. Privită ca proces în desfășurare, comunicarea constă în transmiterea și schimbul de informații, întrebări, stări afective, dorințe, comenzi, decizii, judecăți de valoare. Toate acestea au scopuri finale bine definite- obținerea de efecte la nivelul celui ce receptează mesajul.

Comunicăm pentru:

- a informa;

- a convinge;
- a impresiona;
- a provoca o reacție, o acțiune;
- a amuza;
- a ne face înțeleși;
- a ne exprima punctul de vedere;
- a obține o schimbare de comportament sau atitudine.

Unul dintre elementele centrale ale comunicării este deci mesajul transmis.

Cele patru scopuri principale sunt:

- **mesajul să fie receptat;**
- **mesajul să fie înțeles;**
- **mesajul să fie acceptat;**
- **mesajul să producă o reacție.**

În general, pentru ca aceste scopuri să fie atinse, trebuie îndeplinite, bineînțeles, condițiile de bază ale comunicării, dintre care amintim: existența a cât mai puține bruiaje, factori care țin de cei ce comunică, dar și de mediu și care pot împiedica receptarea mesajului în bune condiții; folosirea aceluiași mod de codificare a mesajului, pentru ca acesta să poată fi decodificat și înțeles.

De asemenea, este necesară și o anumită disponibilitate din partea receptorului de a accepta mesajul, de a fi de acord cu ce transmite celălalt (interlocutorul). Mai mult, acea reacție- schimbarea de comportament sau atitudine- va apărea în funcție de cât de important este pentru receptor mesajul.

Dar, schimbarea nu apare dintr-odată, ci în mai multe etape. Acestea sunt:

1) *negarea* - prima reacție, de respingere. Ceva nou și necunoscut nu poate fi imediat acceptat;

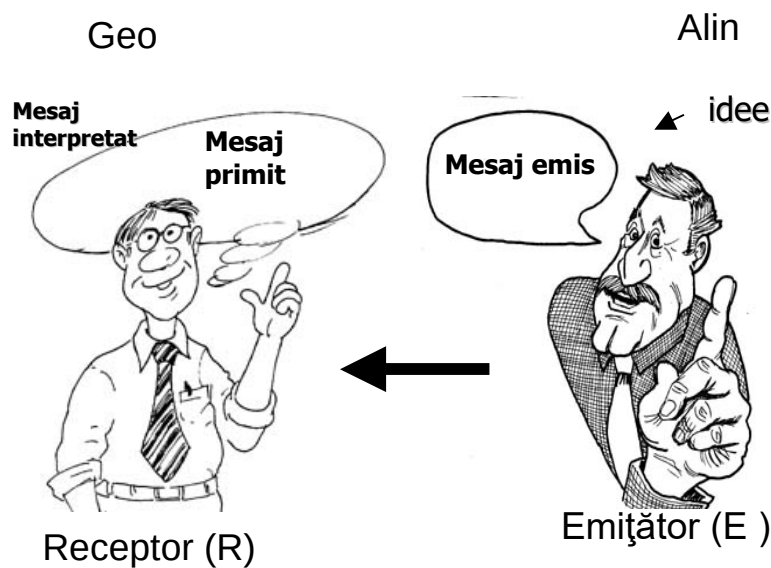
2) *apărarea* - din cauza bulversării sistemului său de valori, individul încearcă să se apere (să își apere credințele, modul lui de a se comporta de până atunci);

3) *excluderea* - individul își dă seama de faptul că schimbarea este unica soluție pentru rezolvarea problemelor sale;

4) *adaptarea* - e acea perioadă în care individul achiziționează noile cunoștințe, iar el trebuie să le îmbine cu cele pe care le avea până în acel moment, ținând cont și de condițiile concrete de mediu în care trăiește;

5) *preluarea mesajului (internalizarea)* - este etapa finală; individul s-a adaptat noului sistem și își dă seama de noul său comportament și de beneficiile acestuia.

Componentele comunicării interpersonale



Componentele comunicării interpersonale sunt :

1. **Mesajul:**
 - informația trimisă de un emițător unui receptor;
 - poate fi transmis verbal sau nonverbal.
2. **Codarea** (actul de producere a mesajelor) și **decodarea** (actul de înțelegere a mesajelor):
 - sunt obligatorii pentru realizarea comunicării interpersonale
 - vorbitorii și scriitorii sunt codori, în timp ce ascultătorii și cititorii sunt decodori
 - *Exemplu: când un părinte vorbește copilului său, care are căștile audio pe urechi și ochii închiși, comunicarea interpersonală nu apare din cauza faptului că mesajele verbale și nonverbale nu sunt receptate (De Vito, 1992).*
3. **Zgomotul:**
 - factorii de mediu, fiziologici sau psihologici ce pot bloca transmiterea mesajului
4. Comunicarea interpersonală este **tranzacțională:**
 - comunicarea este un proces continuu între emițător și receptor, caracterizat de faptul că nu este obișnuit ca informația să fie comunicată aproape simultan între participanți.
 - *Exemplu: dacă inițial clientul poate fi cel ce transmite mesajul, iar asistentul social este cel care îl percepe, după 15 secunde, asistentul social poate fi emițătorul mesajului, iar clientul receptorul; în același timp, clientul poate transmite un mesaj verbal, asistentul social transmițând un mesaj nonverbal.*
5. Comunicarea socială apare întotdeauna într-un **context:**
 - mediul în care mesajele sunt trimise și recepționate;
 - influențează forma și conținutul comunicării sociale;
 - în prezent, dimensiunile socioculturale ale contextului sunt importante în înțelegerea comunicării interpersonale.
 - *Exemplu: atunci când oameni din grupuri culturale și etnice diferite interacționează, ei pot folosi reguli de comunicare diferite; aceasta poate produce confuzie, insulte neintenționate, percepții nepotrivite și alte neînțelegeri.*

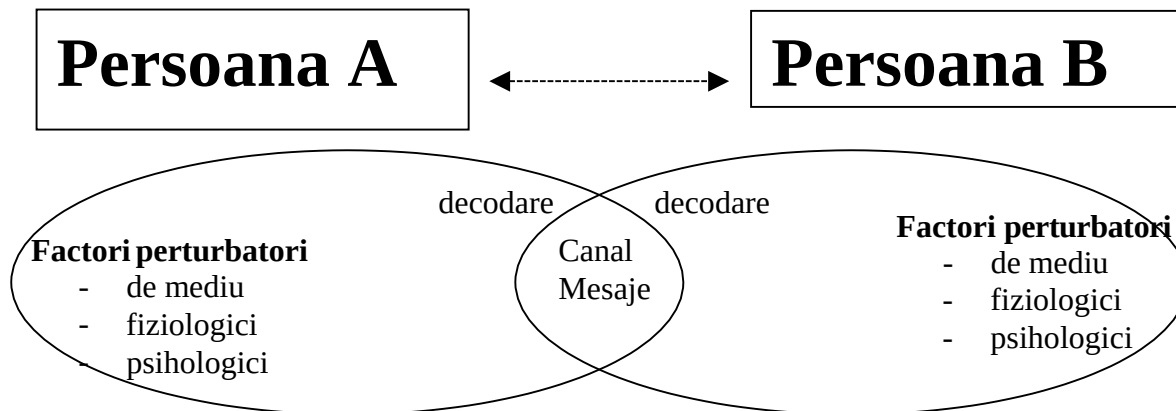


Fig. IV.1. Componentele comunicării interpersonale

Sursa: Simon A. J., Kalichman S. și Santrock W. J., 1994, Human Adjustment, WCB Brown&Benchmark, Publishers Madison, p. 224.

1. Componenta verbală a comunicării interpersonale

Abilitatea de a vorbi:

- A vorbi reprezintă exprimarea gândurilor și emoțiilor în cuvinte și comportamente care sunt atât de clare, încât ascultătorul vizat să înțeleagă ceea ce spui. (Wahlstrom, 1992 apud Simon A. J., Kalichman S. și Santrock W. J., 1994).
- Pentru a comunica eficient, vorbitorii trebuie să țină cont de pregătirea, caracteristicile, nevoile și abilitățile ascultătorilor (Samovar & Mills, 1992 apud Simon A. J., Kalichman S. și Santrock W. J., 1994).
- Mesajul pe care încercăm să-l transmitem este mai eficient dacă îl transmitem într-un mod: simplu, nu complex, concret, nu abstract și specific, nu general.
- Vorbitorii buni urmăresc ca mesajele lor verbale să fie consistente cu cele nonverbale. (Dacă verbal spui una și nonverbal comunică opusul, poți crea confuzie și neîncredere din partea ascultătorului.)

Abilitatea de a asculta:

„Motivul pentru care avem două urechi și doar o gură este pentru a putea să ascultăm mai mult și să vorbim mai puțin” - Zeno din Citum, 300 î.Ch.



Ce blochează comunicarea verbală?

Tabel IV.1. Blocanți ai comunicării ce pot determina ineficiența comunicării interpersonale verbale

OBSTACOL AL COMUNICĂRII	NATURA SA	EXEMPLE
Criticile	A face o evaluare negativă a altei persoane, a acțiunilor sau atitudinilor ei/lui.	„Ți-ai făcut-o cu mâna ta- n-ai de ce să învinuiești pe altcineva pentru situația în care ești”
Etichetarea	„A doborî” sau a stereotipiza altă persoană.	„ Ce cretin!” „ E femeie doar...!”
Evaluarea pozitivă	A face o judecată pozitivă a altei persoane, a acțiunilor sau atitudinilor acesteia.	„Tu ești întotdeauna o fată așa de drăguță. Știu că mă vei ajuta.”
Sfătuirea	A da altei persoane soluția pentru problema ei.	„Dacă aș fi în locul tău, l-aș părăsi. Există un singur mod de a o rezolva...”
Chestionarea excesivă, nepotrivită	Întrebări închise, cu răspunsuri „da” sau „nu”.	„Când s-a întâmplat? Îți pare rău că ai făcut-o?”
A da ordine	A comanda altei persoane să facă ceea ce dorești tu să facă.	„Îți faci tema chiar acum!”
A amenința	A încerca să controlezi acțiunile celeilalte persoane cu amenințarea unor consecințe negative pe care le vei declanșa.	„Vei face asta...altfel...”. „Oprește zgomotul acum...sau...”
A moraliza	A spune celeilalte persoane ceea ce trebuie să facă.	„Nu ar trebui să divorțezi; gândește-te la copii. Trebuie să-i spui că-ți pare rău”.
Diversiunea	A trece de la problemele cuiva la altceva prin distragere.	„Nu-ți face griji. Hai să vorbim despre ceva mai plăcut.”
Argumentarea logică	Tentativa de a convinge pe cineva prin apel la logică sau fapte, fără a lua în considerare factorii emoționali implicați.	„Privește faptele; dacă n-ai fi cheltuit banii pe alcool, ai fi avut bani pentru plata lecțiilor de sport ale copilului tău!”

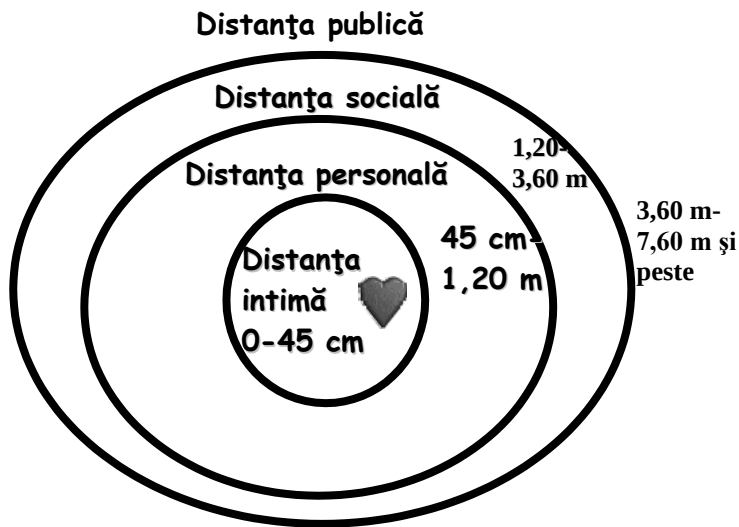
Sursa: A. J., Kalichman S. și Santrock W. J., 1994, Human Adjustment, WCB Brown& Benchmark, Publishers Madison, p. 230.

2. Componenta nonverbală a comunicării interpersonale

Face referire la:

- Contactul vizual
- Mimică
- Voce
- Postură și distanță interpersonală

SPAȚIUL DE COMUNICARE- J. A. De Vito, 1988



Măsuri de îmbunătățire a comunicării verbale și nonverbale

Optimizarea comunicării verbale

Pentru a nu lăsa loc interpretărilor:

- Exprimați ceea ce gândiți cât mai direct, mai precis și mai simplu posibil.
- Nu transmiteți decât puține informații deodată.

Moduri de verbalizare:

- Verbalizarea directă și precisă- formularea clară a gândurilor și sentimentelor;
- Implicarea personală- ”îmi place desenul tău”, în loc de “desenul tău este frumos”;
- Implicarea celui alt- cu ajutorul componentei nonverbale, precizarea clară a poziției celui alt; faceți critici în particular;
- Să învățăm să insistăm când vrem să obținem ceva;
- Să fim prietenoși și politicoși pentru a păstra o bună relație cu interlocutorul.

Motivele celor care nu verbalizează ar putea fi:

- Teamă de a nu deranja;
- Teamă de părerea celorlalți;
- Teamă de ridicol;
- Teamă de eșec și de greșeală.

Optimizarea comunicării nonverbale

- pentru a vă afirma:

1. Fiți conștient de impactul elementelor nonverbale asupra sensului mesajului.
2. Cunoașteți-vă bine propriul comportament nonverbal.
3. Modificați-l, dacă e nevoie.
4. Observați cum interpretați de obicei mesajul celorlalți.

a. Ameliorarea contactului vizual

- când și cum privim interlocutorul:

- * Când vorbește, să avem o atitudine de ascultare.
- * Când vrem să insistăm asupra unui pasaj din discursul nostru.
- * Când dăm cuvântul interlocutorului

Nu mențineți permanent contactul vizual !

b. Ameliorarea mimicii

Situații în care e potrivit să zâmbiți:

- când vreți să începeți un dialog;
- când mulțumiți;
- când primiți sau faceți un compliment.
- * Zâmbetul înlesnește contactele, absența lui stingherește interlocutorul.
- * Zâmbetul e nepotrivit când sunteți criticat sau când interlocutorul e furios.

c. Ameliorarea vocii

Vocea:

- transmite emoții;
- poate fi vibrantă, hotărâtă, tristă, colerică, bucuroasă, dușmănoasă etc.
- elemente:
- * Volum sonor (><; trebuie să fie adaptat situației);
- * Timbrul (grav-calm, ascuțit-exprimarea emoțiilor);
- * Debitul verbal (repede, lent);
- * Articularea (bâlbâială, claritate);

d. Adaptarea posturii și a distanței interpersonale

Postura generală se referă la:

-gesturi;

- felul cum ne așezăm;
- felul cum stăm în picioare;
- atitudine deschisă/închisă;
- dinamism/lipsă de energie;

Distanța interpersonală:

- distant/amical;
- pisălog/indiferent;
- tipuri de distanțe în funcție de situații.

ASCULTAREA EFICIENTĂ reprezintă:

1. A răspunde, nu a rezolva.
2. A ajuta o altă persoană să își audă propriile cuvinte și să găsească propriile sale soluții.
3. A rămâne calm și a se stăpâni.

Cât de mult timp petrecem ascultând?

- ascultăm foarte mult, poate mai mult decât credem;
- a asculta este cea mai importantă activitate comunicățională;
- în conversațiile de zi cu zi, majoritatea dintre noi nu suntem foarte buni ascultători;
- a învăța să fii un bun ascultător cere efort.

Ce reprezintă a asculta și care e diferența dintre a asculta și a auzi?

- a auzi reprezintă procesul fiziologic senzorial în care senzațiile auditive sunt recepționate de urechi și transmise creierului;
- a asculta descrie procesul psihologic de interpretare și înțelegere a semnificației a ceea ce spune cineva;
- poți auzi ceea ce spune cineva, fără a asculta în mod real acea persoană (Bolton, 1979); un adolescent ar spune: „prietenii mei ascultă ceea ce spun, dar părinții mei doar aud ceea ce spun”.



Cum să îi ascultăm pe ceilalți

1. **Să existe dorința de a asculta.** Aproape toate problemele de ascultare pot fi depășite prin abordarea atitudinii potrivite.
2. **Se va proceda ca un bun ascultător.** Atenția trebuie manifestată; o aplecare înainte este uneori indicată iar expresia feței trebuie să radieze interes.
3. **Se va asculta pentru a înțelege.** Ascultarea nu se face doar de dragul de a asculta; ascultăm pentru a dobândi o adevărată înțelegere a ceea ce se spune.
4. **Reacția.** Singurul moment când unei persoane îi place să fie întreruptă este atunci când este aplaudată / aprobată. Trebuie manifestată generozitate în aplauze. Cealaltă persoană trebuie să se simtă importantă. Se aplaudă cu zâmbete, un dat din cap, comentarii și încurajări.
5. **Încetează alte discuții.** În același timp nu se poate și asculta și vorbi. Trebuie să aibă loc o comunicare (o vorbire împreună), nu două discursuri pe rând.
6. **Empatia cu interlocutorul.** Ascultătorul trebuie să se imagineze în locul celuilalt pentru a putea înțelege punctul lui de vedere.
7. **Se pun întrebări.** Când nu se înțelege ceva, când este nevoie de lămuriri, când este nevoie să se câștige încrederea și bunăvoința celeilalte persoane, când se vrea manifestată atenția. Nu se vor pune întrebări care să producă situații delicate sau să “închidă gura” celeilalte persoane.
8. **Atenția va fi concentrată asupra celor spuse de interlocutor.** Atenția va fi îndreptată în mod activ asupra cuvintelor, ideilor sau sentimentelor legate de subiect.
9. **Interlocutorul trebuie privit în ochi.** Mimica, mișcarea buzelor, a ochilor, a mâinilor vor ajuta interlocutorii să comunice. Totodată, ajută și la concentrare. Se dovedește, astfel, și atenția ascultării.
10. **Zâmbetul.** Nu se va exagera.
11. **Renunțarea la propriile stări afective** (în măsura în care este posibil). Propriile griji, temeri, probleme, trebuie date la o parte, altfel pot împiedica o bună ascultare.
12. **Îndepărtarea elementelor care distrag atenția.** Se lasă deoparte ziare, creioane, alte obiecte care pot distrage atenția.
13. **Se rețin punctele esențiale** (marea poveste). Atenția se va concentra asupra ideilor principale și nu asupra materialului nesemnificativ. Exemplele, povestirile, statisticile

etc. sunt importante, dar nu reprezintă esențialul, de cele mai multe ori. Ele trebuie analizate numai pentru a vedea dacă probează, susțin, definesc ideile principale.

14. **Răspunderea, în comunicare, trebuie împărțită.** Vorbitorului îi revine doar o parte din răspundere; cel care ascultă joacă și el un rol important. El trebuie să înțeleagă; dacă nu reușește este necesar să solicite lămuriri.
15. **Se reacționează la idei, nu la persoane.** Reacția la persoană nu are voie să influențeze interpretarea dată cuvintelor. O persoană poate avea idei bune, chiar dacă aspectul fizic sau personalitatea o fac să nu fie agreabilă.
16. **Nu se contrazice mental.** Când se încearcă înțelegerea celeilalte persoane, o contrazicere mentală a ceea ce se spune poate constitui un handicap, deoarece va determina o barieră între vorbitori.
17. **Se va folosi diferența de ritm.** Ascultatul se realizează mai rapid decât vorbitul, diferența de ritm putând fi folosită în favoarea ascultătorului, care are timp să se gândească la cele spuse de interlocutor până atunci. Diferența de ritm: ritmul de vorbire este de 100 – 150 de cuvinte /minut, în vreme ce ritmul gândirii este de 500 de cuvinte / minut.
18. **Vorbitorul nu trebuie contrazis.** El poate să nu mai exprime unele idei, stări afective sau atitudini dacă este contrazis într-unul din modurile următoare: idei contrarii, critici, luarea de notițe (dacă nu s-au luat până atunci), neluarea de notițe (dacă s-au luat până atunci), punerea de întrebări sau nepunerea de întrebări (o tăcere prelungită etc.). Efectul pe care ascultătorul îl are asupra vorbitorului trebuie observat și analizat, pentru a ne adapta la vorbitor.
19. **Se vor evita concluziile pripite.** Este recomandat să se aștepte până la prezentarea tuturor elementelor înainte de a se emite o concluzie.
20. **Ascultarea este distractivă.** Această atitudine poate fi dezvoltată, calitatea de bun ascultător putând deveni un joc.

Cum poate cineva deveni un bun ascultător?

- mulți dorim să devenim buni ascultători, dar nu știm cum;
- majoritatea dintre noi putem avea nevoie de ajutor pentru a îmbunătăți această importantă dimensiune a comunicării interpersonale;
- pentru a deveni un bun ascultător este necesar un efort mare pentru a îmbunătăți abilitățile de a asculta și de a cunoaște unele strategii de bază necesare unei ascultări eficiente:

1. a vorbi mai puțin decât o facem de obicei și **a asculta mai mult** decât obișnuim;
2. a acorda **atenție persoanei** cu care vorbim (menținerea contactului vizual, înclinarea corpului într-o manieră relaxată către vorbitor etc.);
3. folosirea abilităților de **reflectare** (Bolton, 1979); ascultarea reflectivă este o strategie comunicațională eficientă în care ascultătorul repetă emoțiile și/sau conținutul a ceea ce vorbitorul comunică într-un mod care evidențiază înțelegerea și acceptarea.

- o tehnică care poate fi realizată în ascultarea reflectivă: parafrizarea (răspuns concis dat vorbitorului care repetă esența conținutului transmis de vorbitor cu cuvintele celui ce ascultă).

- de exemplu:

Maria: „Nu știu. Poate că ar trebui să am un copil, poate că nu. Bogdan nu este nici el sigur. Îmi place slujba mea, dar mă gândesc că aș vrea să fiu și mamă.”

Diana: „Se pare că există un conflict în ceea ce vrei să faci: pe de o parte îți place munca ta și nu ai vrea să renunți la ea, iar pe de altă parte îți dorești un copil.”

Maria: „Exact.”

4. A asculta eficient înseamnă a da un **feedback** într-o manieră potrivită.

- feedback-ul implică transmiterea mesajului înapoi către vorbitor și cuprinde reacția celui ce ascultă la ce s-a spus sau efectul pe care mesajul îl are asupra ascultătorului.
- când dăm feedback, noi dăm vorbitorului o idee despre cât de mult a convins încercând să transmită o idee.
- pe baza acestui feedback, vorbitorul poate sau nu să schimbe conținutul sau forma mesajului.
- ascultătorii eficienți dau vorbitorului un feedback rapid, onest, clar și plin de informație.

Importanța feedback-ului pentru a fi constructivi:

- să fie concret;
- să fie dat pe moment;
- să includă reflectarea propriilor sentimente (descrierea impactului acelui comportament asupra dvs.);
- să descrie comportamentul și să mențină respectul pentru persoană și pentru relație (dorința de a menține relația);
- inițial să se spună lucruri pozitive;
- să fie spuse direct persoanei.

Bibliografie

- Abric, Jean-Claude, 2002, *Psihologia comunicării. Teorii și metode*. Iași, Ed. Polirom.
- Chelcea, Septimiu, (coord), 2004, *Comunicarea nonverbală în spațiul public. Studii, cercetări, aplicații*, București, Comunicare.ro.
- Cungi, Charly, 1999, *Cum să ne afirmăm*, Iași, Ed. Polirom.
- De peretti, Andre, Legrand, Jean-Andre, Boniface, 2001, *Tehnici de comunicare*, Iași, Ed. Polirom.
- Moscovici, Serge (coord), 1998, *Psihologia socială a relațiilor cu celălalt*, Iași, Ed. Polirom.
- Pease, Allan, 1995, *Limbajul trupului. Cum pot fi citite gândurile altora din gesturile lor*, București, Polimark.
- Pease, Allan, Garner, Alan, 1996, 2ed., *Limbajul vorbirii. Arta conversației*, București, Polimark.
- Simon, A. Janet, Kalichman, Seth, Santrock, W. John, 1994, *Human Adjustment*, WCB Brown&Benchmark, Publishers Madison.
- Stanton, Nicki, 1995, *Comunicarea*, București, Ed. Știință și Tehnică.

SECȚIUNEA IV. VALORI ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ

OBIECTIV:

Participanții la training vor înțelege noțiuni de bază în etica profesională, precum și implicațiile acestor noțiuni în practica asistenței sociale.

METODE: prezentarea și problematizarea informațiilor; discuții/ exerciții de grup.

MATERIALE: flipchart, markere.

Exercițiu V.1.

Lista de fraze:

1. Copiii care se plâng că au fost bătuți de părinți sau profesori exagerează și nu își recunosc propria vinovăție.
2. O persoană cu handicap psihic sever este un client care are aceleași drepturi ca oricine altcineva.
3. Adolescenților nu ar trebui să li se vorbească despre contracepție deoarece acest lucru îi încurajează să își înceapă viața sexuală.
4. Șomerii sunt persoane care nu vor să muncească pentru că altfel și-ar găsi un loc de muncă.
5. Bătrânii singuri nu ar trebui instituționalizați deoarece se pot îngriji singuri.
6. O rudă a directorului instituției în care lucrați vă devine client. Dacă directorul vă cere detalii asupra cazului, dvs. îi povestiți totul.
7. Unei persoane imobilizate într-un scaun cu roțile nu ar trebui să i se ia în considerare înscrierea la un curs de reconversie profesională deoarece e doar o risipă de bani ai statului.
8. Un tânăr condamnat în trecut pentru furt din magazine trebuie acceptat ca persoană asistată dacă vine să ceară ajutorul asistentului social.
9. Plângerea unei femei că este bătută foarte des de către soțul ei – familia având un nivel economic ridicat și fiind bine văzută în comunitate- nu ar trebui luate în considerare pe motiv că nu este o problemă serioasă.
10. Părinții unei adolescente nu trebuie înștiințați dacă se află că aceasta este consumatoare de droguri.

Semnificația conceptelor

Noțiunile de “cunoștințe”, “abilități”, “atitudini” sunt determinate de teorie, practică și valori.

- Să știi → Cunoștințe → Teoria
- Să poți → Abilități → Practica (experiența dobândită)
- Să vrei → Atitudini → Valorile

Valorile sunt acele lucruri pe care le considerăm importante. Ele includ scopuri, idealuri, comportamente, calități. Deciziile pe care le luăm și comportamentul nostru reflectă sistemul nostru de valori. Aceste valori sunt dobândite pe parcursul vieții și ne ajută să identificăm ceea ce este corect și ceea ce trebuie făcut într-o anumită situație. Valorile noastre sunt strâns legate de convingerile etice, unii chiar afirmând că sistemul personal de valori reprezintă propriul cod etic.

Rădăcina etimologică a noțiunii de **etică** se află în limba greacă: *ethos* (morav, obicei, caracter), iar cea a noțiunii de **morală** se află în limba latină, *mores*.

Etica reprezintă o disciplină filozofică ce studiază problemele practice și teoretice ale moralei/concepție sistematizată și coerentă, fie personală, fie proprie unui curent filozofic, fie reprezentând comandamentele unei societăți cu privire la normele de desfășurare a vieții morale/în sens larg, morală (Dicționar de filosofie, 1978).

Morală reprezintă un ansamblu de norme de reglementare a comportamentului, fondate pe valorile de bine – rău, moral – imoral, cinste, corectitudine, responsabilitate, sinceritate, larg răspândite în cadrul unei colectivități, caracterizate printr-un grad ridicat de interiorizare și impuse atât de propria conștiință (conștiință morală), cât și de presiunea atitudinilor celorlalți (opinie publică). În sfera moralei sunt cuprinse conștiința morală (convingeri, concepții, valori, idealuri morale), norme sau principii morale și relații morale, acestea din urmă fiind convertite în fapte și acțiuni eficiente social.

Moralitatea se referă la gradul în care normele morale sunt respectate de către o persoană, grup, colectivitate.

Moravurile reprezintă un concept cu o tentă mai generală, el referindu-se la morală ca ansamblu de norme și valori recunoscute și impuse de către societate, la moralitate, ca grad de respectare a acestor norme în cadrul unei colectivități, cât și la o serie de practici, moduri de comportare specifice respectivei comunități și care sunt mai mult sau mai puțin formulate explicit ca norme morale, adesea ele fiind chiar opuse normelor și valorilor formal și general acceptate, dar sunt larg practicate (bacșiușul, corupția etc.) (Zamfir, Vlăsceanu, 1998).

Deontologia (gr. *deon*, *deontos* “datorie”, “ceea ce se cade”, “ceea ce este necesar” și *logos* “știință”) reprezintă un cod al moralei profesionale, al principiilor și normelor morale specifice pe care le implică exercitarea unei anumite profesii. Acesta poate fi un cod scris sau transmis prin tradiție, pe cale orală și acceptat tacit de către toți practicienii unei profesii. Un astfel de cod este, pentru medici, de exemplu, ”jurământul hipocratic” (Dicționar de filosofie, 1978).

Deontologia (în sens restrâns) reprezintă ansamblul regulilor după care se ghidează o organizație, instituție, profesie sau o parte a acesteia, prin intermediul organizațiilor

profesionale care devin instanța de elaborare, aplicare și supraveghere a aplicării acestor reguli (H. Isaac, 1996, vezi Mercier, 1999 în Miroiu și Blebea, 2001, p.11).

Codul deontologic poate fi considerat o codificare a obligațiilor speciale care rezultă din aderarea deliberată la o anumită profesie, cum ar fi asistența socială. (Codul etic reprezintă un set de reguli care reflectă principii generale de conduită profesională. Roth-Szamoskozi, 2003).

Valorile în asistența socială

Sistemul de valori al profesiei de asistență socială apropie această profesie, dar o și deosebește de alte profesii din domeniul științelor sociale. Asistența socială aduce în atenția societății ideile eticii sociale, ale solidarității, ajutorului, grijii față de alții, includerii și acceptării altora (B. Jordan, 1997, în Roth-Szamoskozi, 2003). Una din valorile importante se referă tocmai la libertatea alegerii individuale între valorile sociale. Astfel se constituie valorile personale, configurate în mod individual, dar nu independent de valorile grupurilor și comunităților de care aparține individul.

Valorile sunt implicate în orice decizie care presupune judecăți etice. De aceea, este important să fim conștienți de sistemul nostru de valori și de motivele pentru care le-am interiorizat pe acestea, dar și de modul în care valorile noastre interrelaționează cu valorile celorlalți, putând să apară următoarele situații:

- **Valorile noastre vs. valorile clientului**

Lucrurile pe care noi le considerăm importante nu sunt în mod obligatoriu și cele pe care persoana asistată le consideră importante.

- **Valorile noastre ca model**

Valorile noastre pot influența persoana asistată și, de cele mai multe ori, profesionistul reprezintă un model pentru aceasta. Impactul pe care valorile noastre îl pot avea asupra clientului este determinat de poziția noastră de persoană care, se presupune, cunoaște foarte bine situația. Aceasta ne situează într-o poziție de putere în ceea ce privește impactul asupra persoanei asistate. În această situație este foarte important să ne cunoaștem valorile și cum să ajutăm persoana asistată să-și înțeleagă propriile valori și modul în care acestea influențează deciziile luate.

3. Valorile noastre vs. valorile instituției/societății/profesionale

Sistemul personal de valori poate intra în conflict direct cu cel al instituției în care ne desfășurăm activitatea, cu normele societății sau cu codul etic profesional. Toți acționăm în conformitate cu codul nostru etic care, de obicei, este ceea ce considerăm legal, etic sau corect din punct de vedere moral.

Este ușor să iei decizii în baza unor reguli, dar poți descoperi că aceste reguli nu se aplică tuturor situațiilor. În definitiv, fiecare este responsabil pentru deciziile sale și de aceea este important să îți cunoști sistemul de valori și modul în care acestea interrelaționează cu ale altora.

Alegerea unei cariere profesionale ca cea în asistența socială cere o profundă explorare a valorilor individuale și compararea lor cu valorile profesiei (Hoffman și Salle, 1994 în Roth-Szamoskozi, 2003). Valorile individuale diferă adesea de problemele concrete ale vieții sociale ca, de exemplu, sinuciderea, avortul, pedeapsa cu moartea, homosexualitatea și altele. Majoritatea practicienilor din domeniul asistenței sociale subscrie la următoarele **valori fundamentale**, cu importanță cardinală pentru profesie (Codul deontologic, Asociația Națională Americană a Asistenților Sociali, 1996.) (Roth-Szamoskozi, 2003):

1. ***Afirmarea individualității proprii.*** Oamenii au dreptul la libertate, la alegerea propriilor lor valori și modalități de viață, atâta timp cât acestea nu afectează libertatea altora.
2. ***Lupta împotriva tiparelor și a clișeeilor în a-i percepe pe ceilalți. Lupta împotriva prejudecăților.***
3. ***Dreptul persoanelor de a avea acces la resursele necesare.*** Oamenii au dreptul la resursele necesare susținerii vieții și dezvoltării lor și la posibilități de a-și realiza și de a-și exprima potențialul.
4. ***Respectul demnității și încrederea în valoarea ființei umane.*** Fiecare persoană este o valoare în sine și este unică. Procesul de asistență socială va trebui să conducă la valorizarea personalității umane, la creșterea demnității ei și la creșterea demnității fiecărei persoane asistate.
5. ***Încrederea în capacitatea de autodeterminare și în capacitatea de rezolvare a problemelor persoanelor asistate. Încrederea în capacitatea de învățare și dezvoltare a acestora.***
6. ***Păstrarea confidențialității informațiilor primite de la persoanele asistate și în legătură cu aceștia.***

Problema confidențialității este una dintre cele mai importante în asistență socială. Confidențialitatea este esențială pentru asigurarea unui climat de încredere, dar și pentru respectarea drepturilor persoanei asistate. Regula generală este că nici o informație nu poate fi împărtășită fără acordul persoanei asistate. Dar, se poate face o diferențiere între confidențialitate absolută – caz în care nici o informație nu poate fi împărtășită altora, indiferent de circumstanțe- și confidențialitate relativă – caz în care se specifică situațiile în care este responsabilitatea noastră etică și profesională de a transmite altora informațiile obținute. Anumite situații pot garanta confidențialitate absolută. În afară de nevoile persoanei asistate, rolul nostru este dictat și de regulile instituției în care lucrăm, ca și de prevederile legale.

Responsabilitățile pentru realizarea valorilor menționate revin în comun indivizilor și comunităților.

Am putea spune că în practică nu există un set universal acceptat de valori, dar există un **nucleu de bază** ce cuprinde patru valori (Rădulescu, 2004):

1. ***respectul față de autodeterminare;***
2. ***promovarea bunăstării individuale și colective;***
3. ***egalitatea de șanse;***
4. ***justiția socială.***

1. ***Respectul față de persoana asistată*** nu este inclus aici ca o valoare specifică deoarece mulți autori îl consideră o precondiție a celorlalte valori menționate.

Autodeterminarea are în practică un dublu sens:

1. un sens negativ înțeles ca libertate și suport acordat unei persoane pentru a face propriile alegeri;
2. un sens pozitiv înțeles ca asigurarea condițiilor care să faciliteze înțelegerea deciziilor luate și dezvoltarea personală.

Autodeterminarea este întâlnită în practica asistenței sociale ca:

- încurajarea persoanei asistate pentru a participa la definirea problemei, stabilirea priorităților și alternativelor de intervenție, precum și pentru a decide utilizarea resurselor personale;
- suportul oferit persoanei asistate pentru dezvoltarea abilităților și a încrederii în sine.

Asistentul social sprijină persoanele asistate în eforturile lor de a-și identifica și clarifica scopurile, în vederea alegerii celei mai bune opțiuni. Asistenții sociali pot limita drepturile persoanelor asistate la autodeterminare atunci când, în judecata profesională a asistentului social, acțiunile prezente și/sau viitoare ale persoanelor asistate prezintă un risc pentru ei înșiși și/sau pentru ceilalți.

2. Tema promovării bunăstării individuale și comunitare este interpretabilă, depinzând de viziunea asistentului social asupra conceptului de bunăstare umană, de înțelegerea bunăstării de către persoana asistată și de înțelegerea culturală a nevoii.

Apare întrebarea: în acțiunile întreprinse asistentul social urmărește aplicarea propriei înțelegeri a bunăstării sau înțelegerea pe care o are persoana asistată?

În standardele etice internaționale ale asistenților sociali (Federația Internațională a Asistenților Sociali) este menționată datoria asistentului social de a acționa în interesul persoanei asistate; această prevedere este completată de alte două mențiuni: pe de-o parte, dezvoltarea unui punct de vedere al asistentului social asupra a ceea ce reprezintă **interesul persoanei asistate** în acord cu teoria asistenței sociale, iar pe de altă parte, **asistentul social trebuie să aibă în vedere interesul altor persoane din vecinătatea persoane asistate precum și interesul public.**

3. Egalitatea implică stabilirea unor criterii de egalitate a persoanelor aflate în dificultate și „eliminarea dezavantajelor” acestora în accesul la servicii. Această valoare poate fi înțeleasă în trei moduri:

1. tratament egal: eliminarea dezavantajelor în accesul la resurse și servicii, incluzând asistarea oricărei persoane fără prejudecăți și favoruri;
2. oportunități egale: eliminarea dezavantajelor persoanei asistate în competiție cu ceilalți;
3. egalitatea rezultatelor: promovarea bunăstării pentru toate persoanele aflate în dificultate.

4. Conceptul de justiție socială vizează distribuirea bunurilor în acord cu:

1. criteriile și regulile generale stabilite de către fiecare serviciu social;
2. drepturile personale stabilite prin lege;
3. nevoile individuale.

Conceptul de justiție socială este fundamentat pe două reguli de bază:

- (1) **egalitatea în evaluarea nevoilor și a resurselor;**
- (2) **acordarea ajutorului în funcție de nevoi.**

Acest concept este unul dintre cele mai importante, punctând **responsabilitatea asistentului social în distribuția resurselor publice în acord cu drepturile și nevoile individuale**. El este operațional în multe din acțiunile asistentului social și poate fi considerat central în asistența socială, atâta vreme cât alocarea resurselor, ca răspuns la nevoi, este o activitate des întâlnită în procesul de asistență.

Asistenții sociali se asigură de egalitatea șanselor privind accesul persoanelor asistate la informații, servicii, resurse și participarea acestora la procesul de luare a deciziilor. Ei contestă și combat diferitele forme ale in justiției sociale precum: sărăcia, șomajul, discriminarea, excluderea și alte asemenea forme.

În practica asistentului social sunt implicate (Morales & Sheafor, 1980):

- Valorile persoanelor asistate;
- Valorile sociale;
- Valorile în asistență socială;
- Valorile personale ale asistentului social.

Principii etice

Termenul de **principiu etic** poate fi definit ca totalitatea legilor și noțiunilor de bază ale unei discipline.

Un principiu etic se referă la noțiunile de bază privind desfășurarea unei vieți morale, acceptate în cadrul unei colectivități – în cazul nostru, noțiuni de bază în practica asistenței sociale.

Principiile etice (Hepworth și Larsen în Roth-Szamoskozi, 2003) specifice profesiei de asistent social:

1. Oamenii sunt capabili să facă propriile lor alegeri, să ia propriile decizii și să învețe să-și conducă propria viață. Ei trebuie lăsați și încurajați să-și asume responsabilitățile propriilor decizii și să-și exercite libertatea.
2. Asistenții sociali au responsabilitatea de a asista persoanele pentru ca acestea să obțină maximum de independență. În relația de consiliere și de sprijin, profesionistul va întări încrederea în sine a asistatului și demnitatea individului, încurajând manifestările sale de independență.
3. Asistentul social are responsabilitatea de a interveni pentru modificarea acelor factori sociali care au o acțiune defavorabilă asupra indivizilor, familiilor și grupurilor.
4. Problemele de viață ale indivizilor se datorează, în general, lipsei deprinderilor și a mecanismelor de adaptare ale acestora. Formarea unei noi competențe duce adesea la rezolvarea problemelor și la dezvoltarea personalității individului.
5. Oamenii sunt capabili să învețe noi comportamente. Asistenții sociali au responsabilitatea să ajute oamenii să-și descopere și să-și utilizeze capacitățile de schimbare și dezvoltare.
6. Deși se acceptă ideea că originea problemelor de viață se află adesea în experiențele și evenimentele trăite anterior și se știe că analiza experiențelor trecute poate fi benefică, totuși, se apreciază că cele mai multe din dificultățile în calea

îmbunătățirii integrării sociale pot fi rezolvate prin centrarea atenției pe alegerile și posibilitățile prezente, prin mobilizarea potențialului latent de adaptare al indivizilor.

7. Multe din problemele indivizilor își au originea în societate și nu se datorează indivizilor înșiși. Prin urmare, rezolvarea nu se poate limita la creșterea competențelor individuale, ci necesită implementarea unor măsuri de politică socială.
8. Oamenii au nevoie de conștiința valorii proprii și de stimă de sine, pentru aceasta având nevoie de confirmarea valorii lor din partea persoanelor semnificative din viața lor. Asistentul social poate contribui la creșterea stimei de sine a clienților în cadrul relațiilor de consiliere, prin grijă, încurajare, acceptare.
9. Relația dintre asistentul social și client poate deveni pentru acesta din urmă model de relație deschisă, sinceră, autentică. Persoana asistată poate să preia modelul și să îl transpună asupra celorlalte relații ale sale.
10. Orice metodă de rezolvare a cazurilor de asistență socială trebuie să aibă în vedere că mijloacele de a ajunge la un scop sunt tot atât de importante ca și scopul. Mijloacele folosite de asistentul social vor trebui să respecte demnitatea, dreptul la autodeterminare și la confidențialitate ale asistatului.
11. Autocunoașterea este o primă etapă necesară în procesul de dezvoltare și schimbare a persoanei.
12. Dreptul persoanelor asistate la propriile valori și convingeri este inviolabil. Asistenții sociali au responsabilitatea de a oferi ajutor indivizilor, indiferent de valorile și convingerile acestora.

Tabel V.1.

Practicianul în asistență socială trebuie să demonstreze că:

- Identifică propriile valori și înțelege implicația acestora în practica de asistență socială;
- Recunoaște și respectă unicitatea și diversitatea fiecărei persoane, înțelegând posibilitățile de dezvoltare a aspectelor pozitive ale vieții persoanelor asistate;
- Înțelege modalitățile de promovare a dreptului persoanei de a alege, a dreptului la viața privată, confidențialitate și protecție, putând acționa pentru respectarea dreptului la competiție (competiția este deseori impusă de resursele limitate și se regăsește în accesul pe baza îndeplinirii criteriilor de acordare a ajutorului);
- Înțelege formele de asistare a persoanelor aflate în nevoi în demersul de îmbunătățire a nivelului de trai;
- Poate identifica și acționa împotriva discriminării, rasismului, inegalităților și in justiției, folosind metode adecvate rolului asistentului social și contextului în care persoana trăiește;
- Poate practica asistența socială într-un mod care să nu stigmatizeze sau să dezavantajeze persoanele, grupurile sau comunitățile asistate.

Sursa: CCETSW (The Central Council for Education and Training in Social Work) (1995).
Banks, S., *Ethics and Values in Social Work*, London, BASW, 2001.

Tabel V.2.

Valori în asistența socială

1. Furnizarea de servicii în beneficiul persoanelor asistate

Scopul principal al activității asistentului social este acela de a asista persoanele aflate în dificultate, implicându-se în identificarea, înțelegerea, evaluarea corectă și soluționarea problemelor sociale.

2. Justiția socială

Asistenții sociali promovează principiile justiției sociale.

3. Demnitatea și unicitatea persoanei

Asistenții sociali respectă și promovează demnitatea individului, unicitatea și valoarea fiecărei persoane.

4. Autodeterminarea

Asistentul social respectă și promovează dreptul persoanelor asistate la autodeterminare

5. Relațiile interumane

Asistenții sociali recunosc importanța fundamentală a relațiilor interumane și le promovează în practica profesională.

6. Integritatea

Asistenții sociali acționează cu onestitate și responsabilitate în concordanță cu misiunea profesiei și normele etice profesionale.

7. Competența

Asistenții sociali trebuie să își desfășoare activitatea numai în aria de competență profesională determinată de licența, expertiza și experiența profesională.

Sursa: Codul etic al profesiei de asistent social - proiect elaborat de Federația Națională a Asistenților Sociali din România, 2004.

Exercițiu V.3.

1. Reflectați asupra valorilor în asistență socială menționate mai jos și discutați în grup sensul acestora:

- Justiție socială;
- Integritate;
- Autodeterminare;
- Demnitatea și unicitatea persoanei.

2. Care considerați că sunt cele mai importante valori în activitatea dvs. profesională?

Exercițiu V.4.

Gândiți-vă la 10 beneficiari cu diferite probleme (handicap, dependență de alcool, probleme de comportament, lipsa locului de muncă, persoane fără adăpost, persoane vârstnice etc.).

1. Încercați să îi aranjați în funcție de următorul criteriu: care dintre ei are perspective mai bune de a fi tratat cu respect și care are o șansă mai mică de a fi tratat cu respect de către societate?

2. Încercați să explicați decizia dvs. pentru fiecare beneficiar folosind experiența personală și exemple.

3. Prezentați rezultatele și argumentele pe flipchart pentru prezentarea în plen.

Exercițiu V.5.

Amintiți-vă situații din activitatea dvs. profesională când, din punctul dvs. de vedere, oamenii au fost tratați fără respect. Descrieți situația celorlalți membri ai grupului. Încercați să identificați motivele ori circumstanțele care au condus la un astfel de comportament. Cum ați fi procedat dvs.? Prezentați în plen rezultatul discuțiilor.

Exercițiu V.6.

Analizați critic relația dintre valorile profesionale și propriile valori

- Listați valorile pe care le considerați importante în practica de asistență socială și comparați-le apoi cu cele din tabelul V.1. și tabelul V.2.
- Sugerați modificări la tabelele V.1. și V.2.

Adaptat după Banks, S., *Ethics and Values in Social Work*, London, BASW, 2001.

SECȚIUNEA V. PROBLEME ETICE - DILEME ETICE

OBIECTIV:

Participanții la training vor înțelege noțiuni de bază în etica profesională, precum și implicațiile acestor noțiuni în practica asistenței sociale.

METODE: prezentarea și problematizarea informațiilor; discuții/ exerciții de grup.

MATERIALE: flipchart, markere.

Asistenții sociali sunt confrunțați zilnic cu nevoia de a lua decizii morale. Uneori au posibilitatea să discute deciziile pe care le iau cu colegii sau/și cu supervizorii lor. În majoritatea cazurilor, însă, ei au de luat singuri decizii.

Problemele etice au luat o amploare mai mare pe măsură ce crește publicitatea cazurilor sociale, ca și datorită accentuării interesului statului în problemele sociale și, în general, ca urmare a creșterii interesului public pentru bunăstarea și calitatea vieții individului. Se spune că morala nu poate fi predată în sălile de curs, nici lămurită în manuale, ea trebuie exersată în activitatea efectivă. Rămâne de reținut avertizarea lui Thomas d'Aquino care spunea că în chestiuni de etică "nu putem discuta ceea ce ar trebui să facem, fără să știm ce anume am putea face".

Pentru ca asistenții sociali să se pregătească pentru sarcina dificilă a rezolvării dilemelor morale prin luarea unor decizii responsabile, ei trebuie să știe să recunoască acele aspecte ale practicii asistenței sociale care pun în balanță diferite valori morale, să își clarifice propriile valori personale, pe care să le raporteze la valorile profesiei (Roth-Szamoskozi, 2003).

Problemele etice apar atunci când asistentul social vede o situație care implicând decizii morale dificile.

Dilema etică apare atunci când asistentul social se confruntă cu o situație în care trebuie să decidă în cazul unei alternative conflictuale, cum ar fi conflictul între valorile personale/ valorile profesionale, valorile personale/ valorile persoanei asistate, valorile personale/ valorile instituției în care lucrează etc. După identificarea și definirea dilemei etice, asistentul social va trebui să decidă care din valorile implicate vor fi luate în considerare cu prioritate.

Exemple de situații care pot conduce la dileme morale:

(din Roth-Szamoskozi, 2003)

- *Un tânăr dintr-un centru pentru minori delincvenți vă spune că are încredere în dvs., crede că numai dvs. îl înțelegeți și vă dezvăluie planul lui de adevada.*
- *Organizația unde lucrați a obținut o sumă de bani de la o fundație pentru sprijinirea copiilor cu handicap; directorul vă cere să prezentați un raport despre munca dvs. în care să figureze un număr mai mare de cazuri asistate decât în realitate, nu numai pentru a justifica activitatea existentă, dar și pentru a putea solicita ulterior o sumă mai mare de bani.*
- *O femeie vă spune că a rămas însărcinată, dorește să avorteze și vă solicită ajutorul.*
- *Aflați despre unul din adolescenții dintr-un centru de plasament că practică relații homosexuale și îi agrează pe băieții mai mici.*

Unii pot considera aceste cazuri ca fiind clare, lipsite de vreo dilemă morală, alții, dimpotrivă, identifică principii și valori morale diferite și consideră că rezolvarea unor astfel de situații implică o deliberare morală dificilă. Pentru a ne clarifica în legătură cu soluțiile unor astfel de cazuri și ale altora conform cerințelor asistenței sociale, avem nevoie de cunoașterea modului în care profesia stabilește prioritățile ei valorice.

Față de cine suntem responsabili?

Pentru a lua o hotărâre etică, trebuie să clarificăm ce părți implicate vor fi influențate de decizia noastră și pe care dintre ele ne simțim mai obligați să le susținem. Când vom analiza o dilemă etică, vom investiga cinci categorii de responsabilități:

1. responsabilități față de societate;
2. responsabilități față de profesie;
3. responsabilități față de persoanele asistate;
4. responsabilități față de noi înșine ca profesioniști;
5. responsabilități față de colegi;
6. responsabilități față de instituția angajatoare.

Teme majore de confruntare etică

Conflictele morale cărora trebuie să le facă față asistenții sociali se pot datora următoarelor trei grupe de factori (din Roth-Szamoskozi, 2003):

1. **Factori care țin de asistenții sociali:** presupunerile lor, convingerile lor, judecățile lor de valoare privind natura umană, valorile, scopurile activității de asistență socială sau concepțiile lor teoretice privind activitatea lor profesională.
2. **Factori legați de client:** personalitatea sa, nivelul său mintal și educațional, relațiile sale cu alți membri ai familiei sale, cu comunitatea, relațiile și situația sa profesională etc.
3. **Factori legați de problemă:** natura problemei, definirea ei, scopurile și prioritățile care derivă din acest specific, strategiile și opțiunile la care se pretează.
4. **Factori care țin de mediul instituțional.**

Aspectele etice ale muncii de asistență socială apar ori de câte ori există un conflict sau o lipsă de simetrie legată de factorii amintiți sau când se ciocnesc valori în interiorul diferitelor componente.

Subiectele principale care constituie **elemente ale dilemelor** practicienilor asistenți sociali sunt următoarele:

- cunoștințele profesionale ale celui care oferă ajutor versus drepturile persoanelor asistate de a alege serviciile pe care le doresc;
- obligațiile și solicitările contradictorii la care asistentul social e nevoit să le răspundă;
- hotărârile privind persoanele asistate trebuie luate împreună cu aceștia, cu consimțământul lor, dar în multe cazuri ei nu înțeleg toate implicațiile alegerii 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 suportabilă de către persoana asistată sau pare că îi face rău acestuia;
- respectarea confidențialității este adesea dificilă, deoarece sunt situații în care i se cere comunicarea informațiilor în interesul clientului sau al altora implicați în situație;
- caracterul limitat al resurselor aflate la dispoziția asistenților sociali ridică problema echității, respectiv a priorităților în distribuirea acestora;
- în general, interesele persoanelor asistate sunt primordiale față de 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 situațiile în care propriile valori îl fac să încline într-o anumită direcție;
- asistentul social își va menține raporturile cu persoanele asistate la nivelul limitat al relațiilor profesionale, chiar dacă aceștia manifestă nevoia de o relație mai complexă;
- alegerea modalităților de evaluare și a căilor de intervenție poate pretinde alegerea între o tehnică mai potrivită pentru persoana asistată și una mai convenabilă pentru asistentul social;
- relațiile cu colegii pot deveni conflictuale din cauza unor confruntări cu caracter profesional, provenind din înțelegerea diferită a obligațiilor față de persoanele asistate;
- respectarea regulamentelor interioare și a dispozițiilor superiorilor este o obligație a oricărui angajat, care vine însă uneori în conflict cu alte cerințe etice.

Luarea unei decizii etice

Luarea unei decizii etice presupune urmarea unor pași (Paradise, 1985):

1. Identificarea problemei.

Primul pas presupune identificarea problemei sau a dilemei. Care este sursa conflictului? Ce factori sunt implicați?

De exemplu, dacă eșuezi în a explica persoanei asistate care sunt limitele confidențialității și informația trebuie să fie împărtășită ca urmare a unor cerințe legale sau instituționale, atunci apare o potențială dilemă etică. Dacă asistentul social nu este de acord cu anumite direcționări din partea instituției și are un argument convingător pentru care lucrurile ar trebui schimbate, atunci se află într-o poziție mai bună.

Primul pas pentru depășirea unei probleme este recunoașterea ei.

2. Examinarea valorilor și normelor etice necesare pentru rezolvarea dilemei.

3. Imaginați cursurile posibile și probabile ale acțiunii.

În enumerarea tuturor posibilelor cursuri ale acțiunii va trebui să luați în considerare argumentele dvs. pentru fiecare acțiune în parte. Astfel, luând în considerare fiecare alternativă, va deveni evident propriul sistem de valori.

4. Care sunt implicațiile alternativelor dvs.? Ce se va întâmpla?

Este important să identificați care este poziția responsabilităților dvs. Reamintiți-vă că aveți responsabilități față de persoana asistată, față de instituția unde lucrați, față de societate, profesie și, foarte important, față de dvs.

De asemenea, e important să fiți cât se poate de realiști. Uneori situațiile personale afectează decizia pe care o luăm. De exemplu, asistentul social poate să nu fie de acord cu șeful său și drept urmare, își poate pierde slujba. Elemente de genul acesta pot avea un impact asupra deciziei și de aceea trebuie luate în considerare, dar, din fericire, astfel de situații nu se întâlnesc prea des.

5. Alegerea celui mai bun curs al acțiunii.

Studiu de caz VI.1.:

Dilemă etică

Părinții unui adolescent de 16 ani, A., îl întreabă pe asistentul social dacă fiul lor consumă droguri. Asistentul social știe că tânărul consumă droguri.

Adeseori, asistenții sociali care lucrează cu minorii se confruntă cu situații în care părinții solicită informații despre copiii lor. De asemenea, asistentul social trebuie să decidă dacă este cazul să transmită anumite informații confidențiale, chiar dacă nu au fost solicitate.

În cazul de mai sus, asistentul social trebuie să decidă între **respectarea dreptului tânărului la confidențialitate și dreptul părinților de a ști despre faptul că fiul lor consumă droguri**. Se înțelege că tânărul nu dorește ca părinții lui să afle, dar putem înțelege și dorința părinților de a cunoaște problema fiului lor. Dacă A. ar fi adult, atunci lucrurile ar fi mai simple, dar faptul că este minor complică situația. Dacă asistentul social nu dezvăluie informația părinților lui A., crește calitatea serviciilor oferite lui A. Dacă, din contră, comunică informația părinților, riscă distrugerea relației cu A. și poate contribui la deteriorarea relației lui A. cu părinții săi. Dar e posibil ca părinții lui A. să îl sprijine pe acesta pentru depășirea problemei.

Din punct de vedere deontologic, asistentul social are obligația de a respecta dreptul lui A. la confidențialitate. Încălcarea confidențialității ar produce mai mult rău decât bine și ar putea crea chiar un precedent în ceea ce privește deciziile asistentului social (dacă decide să transmită părinților secretele copiilor).

Dar păstrarea confidențialității asupra informațiilor obținute de la minori în cadrul unei relații bazate pe încredere poate fi respectată atâta timp cât nu e necesar să protejezi minorul de posibilitatea de a-și face rău, lui sau altora.

În acest caz, asistentul social ar trebui să împărtășească informațiile numai dacă el consideră că tânărul își poate face rău, lui sau altora ca urmare a consumului de droguri. Oricum, dacă asistentul social consideră că tânărul dorește să fie tratat, atunci transmiterea informațiilor nu se justifică.

Dilemele etice ale asistentului social pot avea ca sursă punctele diferite de vedere asupra cazului, care impun priorități diferite. Pentru exemplificare, Maria Roth propune spre analiză modalitățile posibile de acțiune ale asistentului social în următoarele cazuri:

- *Fiul adult vrea să își plaseze tatăl vârstnic într-un cămin de bătrâni, dar acesta nu dorește internarea; preferă să rămână acasă, deși are dificultăți din ce în ce mai mari de a se întreține singur.*

În acest caz, dilema rezultă din faptul că persoana asistată (fiul) solicită un serviciu social ce poate afecta nefavorabil un membru al familiei sale.

- *Într-un orășel se pune problema construirii unei tabere pentru un număr mare de refugiați sosiți în zonă; comunitatea se opune acestui proiect, de frica posibilei creșteri a infracționalității și cere îmbunătățirea protecției oferite de poliție împotriva refugiaților.*

Aici dilema provine din prioritățile diferite: pe de-o parte, cele ale comunității (să fie ferită de eventuale riscuri cauzate de sosirea unor străini) și, pe de altă parte, cele ale profesiei (preocuparea primordială față de grupurile dezavantajate).

- *O femeie îl întreabă pe asistentul social al logodnicului ei dacă este adevărat că acesta este infectat cu virusul HIV.*

În acest caz, dilema apare ca urmare a posibilităților diferite de înțelegere a loialității față de persoanele asistate implicate în acest caz, respectiv de a proteja sănătatea tuturor persoanelor în cauză versus respectarea dreptului la confidențialitate.

- *O doamnă foarte respectată în comunitate și admirată de asistentul social datorită activităților sale de voluntariat, de tip caritabil, se plânge că fiica ei, care nu stă destul cu ea, vrea să fie independentă și nu o mai ascultă acum, la adolescență.*

În astfel de situații, asistentul social trebuie să își limpezească cine este asistatul ale cărui interese trebuie să le apere: mama supraprotectivă, care caută mijloace de a-și menține controlul asupra fiicei sale, sau față de adolescentă, al cărei comportament pare să se încadreze în limitele normalului și care are nevoie de încurajarea tendințelor ei de autonomie.

Alte situații (Banks, Nohr []):

- *O tânără de 16 ani, însărcinată în cinci săptămâni, îl roagă pe asistentul social să o ajute pentru a întrerupe sarcina. Asistentul social este, prin religia sa, împotriva avortului/ instituția în care lucrează asistentul social este împotriva avortului.*

- *Un tânăr de 19 ani îi mărturisește asistentului social că este confuz cu privire la orientarea sa sexuală și că este atras de persoane de același sex. Asistentul social este împotriva homosexualității, dar instituția în care lucrează condamnă orice formă de discriminare.*

Nu se poate elabora o tipologie a dilemelor morale, dat fiind numărul mare al acestora și varietatea lor, dar este cert că avem nevoie de a ne forma capacitatea de a discerne în urma unei evaluări deontologice asupra subiectelor dilematice. Astfel, codul deontologic funcționează ca un ghid de raportare la situații etice și nu reprezintă un ansamblu de reguli cu aplicabilitate la o situație dată. Formarea unei gândiri deontologice presupune evaluare deciziilor în spiritul valorilor profesionale, rolul codului deontologic fiind de a face conștient că decizia luată va trebui să fie satisfăcătoare nu numai pentru el/ea însuși/însăși, ci și pentru standardele profesionale.

De cele mai multe ori, soluțiile dilemelor etice nu sunt absolut satisfăcătoare, sarcina cea mai grea a asistenților sociali fiind de a raporta continuu valorile profesionale la valorile personale, având în permanență ca preocupare respectarea standardelor profesionale.

Codul deontologic

Primul cod deontologic al asistenților sociali a fost elaborat de Mary Richmond și tipărit în 1920 sub numele *“Cod etic experimental pentru cei care lucrează cu cazuri sociale”* (*Experimental draft code of ethics for social case workers*). Necesitatea unor coduri deontologice a apărut mai evidentă pe măsură ce s-au înființat asociații ale asistenților sociali. Astfel, în 1924, în *“The Compass”*, jurnalul oficial al asistenților sociali americani, se susținea ideea că publicul are și el dreptul să cunoască principiile pe baza cărora asistentul social ia decizii. Abia în 1951 Adunarea Generală a Asociației Americane a Asistenților Sociali a adoptat primul cod deontologic valabil pentru toți membrii asociației. În 1979, Asociația Națională Americană a Asistenților Sociali (National Association of Social Workers, NASW) a adoptat un nou cod deontologic, pus în mai mare măsură în acord cu realitățile sociale (Roth-Szamoskozi, 2003).

“În 1994, în Colombo, Sri Lanka, a avut loc întâlnirea specialiștilor la nivel internațional, care au încercat definirea ariei operative a asistentului social în cadrul programelor de protecție socială. Federația Internațională a Asistenților Sociali a adoptat în această întâlnire **„Etica Asistenței Sociale - Principii și Standarde”**, care cuprinde două documente: **Declarația Internațională a Principiilor Etice ale Asistenței Sociale** și **Standardele Etice Internaționale ale Asistenților Sociali**.

Plecând de la principiul de bază al profesiei de asistent social, potrivit căruia asistentul social intervine pentru creșterea bunăstării individuale și a determinării de sine a individului, Standardele Etice Internaționale ale Asistenților Sociali reglementează relațiile dintre:

1. *asistentul social și problematica socială*, în care sunt prevăzute standarde referitoare la identificarea, înțelegerea și interpretarea nevoilor individuale și sociale;
2. *asistentul social și client*, referitoare la principiile de colectare și utilizare a informației privind situația clientului și modalitățile de lucru cu clientul.
3. *asistentul social și agenția în care lucrează*, conținând aspecte referitoare la aspectele ce țin de procedurile și practicile adecvate serviciilor oferite de agenție;
4. *asistentul social și colegi*, în care sunt prevăzute standarde referitoare la susținerea oportunităților de informare și experiență între specialiști și reglementează situațiile în care este încălcată etica profesională;
5. *asistentul social și profesie*, referitoare la modalitățile de menținere și aplicare a valorilor profesionale în practica asistenței sociale.

Codul deontologic nu reprezintă un set de reguli care prescriu toate tipurile de comportament pentru toate situațiile în care poate fi implicat asistentul social. Codul oferă principii generale prin care asistentul social se orientează în acțiunile întreprinse și furnizează cadrul în care asistentul social poate lua decizii privitoare la relația sa cu persoana asistată, colegii și agenția în care lucrează.

Aplicațiile principiilor etice trebuie judecate în funcție de contextul în care acționează asistentul social. Aria problemelor în care Federația Internațională a Asistenților Sociali apreciază că asistentul social trebuie să decidă conduita pe care o adoptă în consens cu standardele și principiile etice sunt:

- când loialitatea asistentului social este în mijlocul unor conflicte de interes, cum ar fi conflictele între interesele clientului și a altor persoane, între grupul clientului și societate sau între diferite grupuri profesionale.
- când asistentul social trebuie să fie atât cel care ajută persoana asistată cât și cel care verifică situația acestuia.
- când datorită asistentului social de a proteja interesele persoanei asistate poate veni în conflict cu cerințele eficacității și utilității acțiunilor întreprinse de către asistentul social.

Codul deontologic al profesiei de asistent social oferă un set de valori, principii și standarde profesionale pentru a-l ajuta pe asistentul social să ia deciziile adecvate persoanei asistate și contextului său de viață. Pe lângă acest cod, asistentul social trebuie să utilizeze și alte surse de informare pentru delimitarea activităților sale cum ar fi: legislația, metodologia cercetării sociale, politica agenției în care lucrează, alte coduri etice relevante, consultarea supervisorului sau consilierului legal al agenției, consultarea colegilor.

Acest cod nu privează pe nici un asistent social de libertatea practicii cu condiția ca acțiunile sale să fie în consens cu principiile etice ale codului deontologic.

Problematica socială pornește de la diferite premise de spațiu geografic, condiții istorice, economice, sociale și culturale care se regăsesc în strategiile guvernamentale în sfera politicilor sociale. Federația Internațională a Asistenților Sociali încurajează specialiștii fiecărui stat să discute și să clarifice problemele particulare relevante pentru fiecare țară. Astfel, Federația Internațională a Asistenților Sociali recomandă „Etica Asistenței Sociale - Principii și Standarde”, ca pe un ghid general pe baza căruia specialiștii fiecărui stat membru își pot stabili principii etice profesionale proprii.

Plecând de la acest principiu, Asociația Romană Pentru Promovarea Asistenței Sociale, a elaborat primul Cod deontologic al asistentului social în România. În elaborarea Codului, realizat de un colectiv de specialiști, membri ai Asociației Romane pentru Promovarea Asistenței Sociale și fondatori ai Federației Naționale a Asistenților Sociali din România (2002), au fost folosite modele de coduri deontologice ale unor țări cu experiență avansată în domeniu (Olanda, Spania, SUA) și Codul Deontologic Profesional al Federației Internaționale a Asistenților Sociali și Asociației Europene de Asistență Socială.”

În 2003, a fost finalizat, de către Federația Națională a Asistenților Sociali din România, *Codul deontologic al profesiei de asistent social*, cod care a fost discutat de comunitatea profesională a asistenților sociali (membri ai asociațiilor membre în FNASR), în cadrul Conferinței Naționale de Asistență Socială desfășurată la Oradea, în septembrie 2003.

Acesta cuprinde două capitole:

- A. Valorile și normele etice fundamentale corespunzătoare activității asistentului social;**
- B. Responsabilitățile asistentului social în desfășurarea activității profesionale.**

Responsabilitățile asistentului social se adresează tuturor asistenților sociali și se aplică tuturor activităților profesionale de asistență socială. Aceste norme se referă la responsabilitățile asistentului social ca profesionist și la relațiile lui cu societatea, profesia, persoanele asistate, instituția și colegii.

Exercițiu VI.1.

Gândiți-vă la un eveniment sau la o situație cu care v-ați confruntat la locul de muncă și pe care îl/o considerați problematic/-ă din punct de vedere etic (un conflict sau o situație în care v-a fost greu să luați o decizie). Aspecte ca drepturi, responsabilități, valori în asistență socială, valori personale sau ale instituției pot fi implicate.

1. Descrieți pe scurt situația (evenimente, persoane, circumstanțe).
2. Care a fost dilema și decizia luată?
3. Care au fost valorile pe care s-a bazat decizia luată?
4. Ați lua altă decizie acum, în urma acumulării de noi cunoștințe?

Prezentați rezultatele și argumentele pe flipchart pentru prezentarea în plen.

Adaptat după Banks, S., Nohr, K., *Teaching Practical Ethics For The Social Professions*, Feset, 2002.

Bibliografie (Sesiunile V și VI)

- Banks Sarah, Nohr Kirsten, 2002, *Teaching Practical Ethics for the Social Professions*, Feset.
- Banks, S., 2001, *Ethics and Values in Social Work*, London, BASW.
- Clifford G. Christians, Mark Fackler, Kim B. Rotzoll, Kathz B. McKee, 2001, *Etica mass-media*, Ed. Polirom.
- Ghețău, Rodica, Rădulescu, Ana, *Deontologia profesiei de asistent social*, Revista de Asistență Socială, nr. 1/2002, București.
- Kant, Immanuel, 1972, *Critica rațiunii practice*, Editura Științifică, București.
- Miroiu, Mihaela, Blebea, Nicolae, Gabriela, 2001, *Introducere în etica profesională*, Ed. Trei, București.
- Morales M. & Sheafor W: B., 1980, *Social Work Profession of Many Faces*, Allyn and Bacon Inc.
- Paradise V. Louis, 1985, *Develop Ethical and Legal Standards*, Bell& Howell Publication Systems Division, Ohio.
- Reamer G. Frideric, 1999, *Social Work Values and Ethics*, Columbia University Press, New York.

- Roth-Szamoskozi, Maria, 2003, *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, Editura Presa Universitară Clujeană, Cluj.
- Skilmore A.Rex, Akermay Milton, Farclay Williams, 1994, *Introduction to Social Work*, Prentice Hall.
- Vergez Andre, Huisman Denis, 1995, *Curs de filozofie*, Ed. Humanitas.
- Zamfir, Cătălin, Vlăsceanu, Lazăr, 1998, *Dicționar de sociologie*, Editura Babel, București.
- Zamfir Elena, 1997, *Psihologie socială. Texte alese*, Editura Ankarom, Iași.
- *Dicționar de filozofie*, 1978, Ed. Politică, București.
- Federația Națională a Asistenților Sociali din România, 2004, *Codul etic al profesiei de asistent social – proiect*.
- Rădulescu Ana – *Managementul de caz*, suport de curs, 2004, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Universitatea din București.
- Înaltul Comisariat al Națiunilor Unite pentru Refugiați, *Codul de conduită*

SECȚIUNEA VI. EVALUAREA ÎNȚIALĂ ȘI INTERVENȚIA ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ

OBIECTIVE: La sfârșitul sesiunii, participanții vor putea să:

1. enunțe cele cinci întrebări - cheie în procesul de asistență socială;
2. își însușească principalele caracteristici ale perspectivei persoanei asistate;
3. prezinte ce este aceea evaluarea inițială în procesul de asistență socială;
4. descrie etapele procesului de asistență socială.

METODE: prezentarea informațiilor; discuții/exerciții de grup.

MATERIALE: flipchart, markere.

Pe parcursul procesului de asistență, în succesiunea de activități desfășurate cu/pentru clienți(i)/beneficiari(i), asistenții sociali ar trebui să poată răspundă la următoarele 5 întrebări (Howe, 2001, p. 11-12):

1. **Care este problema?** Asistentul social trebuie să recunoască și să identifice problema cu care se confruntă persoana asistată.
2. **Ce se întâmplă?** Situația trebuie evaluată, interpretată și explicată.
3. **Ce este de făcut?** Bazându-se pe constatările evaluării inițiale, asistentul, împreună cu clientul, trebuie să decidă obiectivele, să planifice intervenția și să-și clarifice intențiile.
4. **Cum trebuie procedat?** Trebuie alese metodele de intervenție în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse.
5. **S-a făcut tot ce trebuia?** Evaluarea rezultatelor finale ale intervenției.

Răspunsurile pe care le oferă asistenții sociali la aceste întrebări pot fi diferite, reflectând diversitatea de opțiuni în abordarea unei situații.

Perspectiva persoanei asistate

(Howe, 2001, p. 11-12)

În relația asistent social - client, acesta din urmă se caracterizează prin *nevoie* și *prin natura motivației* sale. Intensitatea acesteia variază în funcție de ceea ce l-a determinat, de fapt, pe client să se adreseze asistentului social, după cum urmează:

- dacă se adresează asistentului social de bunăvoie (și-a dat seama că are o problemă și că asistentul social este cel care l-ar putea ajuta să o rezolve), motivația este de obicei crescută;
- dacă a fost trimis la asistentul social de către un alt specialist, motivația poate fi de intensitate medie;
- dacă este obligat să se adreseze asistentului social (în cazul celor din sistemul de probațiune, de exemplu), motivația poate fi scăzută sau chiar să lipsească (și extrinsecă).

În funcție de toate aceste elemente, nevoia și motivația generează comportamentul clientului care, la rândul lui, va influența natura relației dintre asistentul social și client.

Totuși, oricare ar fi natura acestei relații, clientul cere de la asistentul social:

- o relație bazată pe încredere și acceptare;
- proceduri clare și bine stabilite;
- să fie informat asupra stadiului procesului;
- să fie implicat în luarea deciziilor pe întreaga durată a procesului de asistență socială;
- obținerea de rezultate pozitive în procesul de asistență socială.

Evaluarea problemei în relația de asistență socială

(Roth-Szamoskozi, 2003)

Definirea problemei nu se poate face instantaneu, ci reprezintă un proces în care fiecare problemă este luată în considerare, atât în plan orizontal – în sensul ramificațiilor sale în prezent, cât și în plan vertical, în sensul cauzalității din trecut.

Conceptul de problemă a unui client se schimbă în timp, pe măsură ce munca cu persoana asistată progresează. Pe măsură ce problema inițială se rezolvă, ea poate conduce la o altă problemă, legată de cea inițială. Rareori, asistentul social are de rezolvat doar o singură problemă a unui asistat. De obicei, are de-a face cu o constelație de probleme, legate unele de altele.

Problema imediată este ceea ce îl preocupă cel mai mult pe client, în legătură cu care el se vede nevoit să solicite ajutor.

Exemplu: un tânăr ajunge la centrul pentru minori fiindcă a fost găsit în gară, fugit de la un centru de plasament.

Problemele adiacente se referă la situația care a cauzat și care tinde să mențină problema imediată.

Exemplu: situația unui copil de la un centru de plasament e dificilă, rezultatele sale școlare fiind foarte slabe. În ultimul an nu a fost vizitat de părinți, mama fiind bolnavă, iar tatăl în închisoare. Copilul și-a exprimat de câteva ori dorința de a-și revedea mama.

Probleme curente sunt acele probleme care trebuie rezolvate pentru a se obține o schimbare sau pentru a remedia o situație.

Exemplu: - situația școlară a copilului;

- relațiile copilului cu familia sa;*
- relațiile copilului cu personalul școlii;*
- situația materială a familiei;*
- starea de sănătate a mamei.*

Problemele formulate în relația de ajutor nu vor putea să acopere toată gama de dificultăți întâlnite de persoana asistată, dar găsirea unor soluții pentru acestea va conduce la creșterea capacității de rezolvare a unor probleme similare.

Pentru fiecare caz asistentul social trebuie să urmărească (Rădulescu, 2004):

- evaluarea nevoilor persoanelor care solicită ajutor și stabilirea priorităților de intervenție;
- evaluarea resurselor disponibile;
- evaluarea serviciilor din rețea care pot răspunde nevoilor persoanei asistate;
- dezvoltarea planului individualizat de intervenție;
- crearea legăturilor persoanei asistate cu serviciile selectate;
- monitorizarea intervenției;
- evaluarea rezultatelor intervenției atât pentru persoana asistată, cât și pentru serviciu.

Pași de urmat în procesul de asistență socială

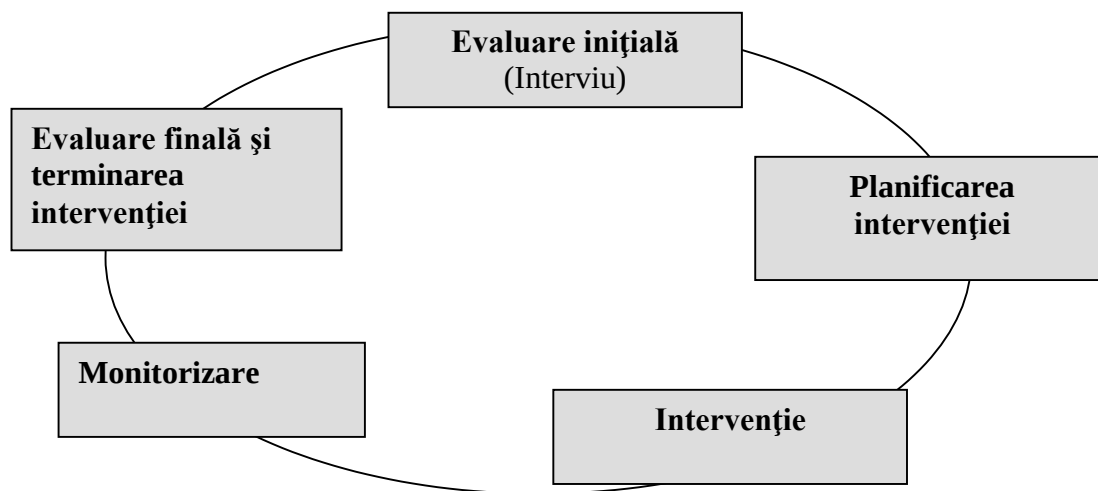
(Rădulescu, 2004)

1. Sesizarea (Johnson, Rădulescu, Voicu, 2004)

Asistenții sociali află de potențiale persoane asistate din diferite surse:

În funcție de natura/profilul instituției/biroului, aceasta/acesta poate accepta persoana asistată pentru evaluare suplimentară sau o poate îndruma către o altă instituție care o poate asista.

- 2. Evaluarea inițială a nevoilor persoanelor care solicită ajutor** – cunoașterea și evaluarea nevoilor persoanelor care solicită asistență, precum și stabilirea priorităților de intervenție;
- 3. Elaborarea planului de intervenție** – identificarea resurselor individuale/ comunitare care pot fi utilizate, corelarea nevoilor cu: (a) resursele, (b) cu oferta serviciului în care lucrează asistentul social și (c) cu oferta de asistență a celorlalte servicii din rețeaua națională/ONG-uri; stabilirea strategiei de intervenție;
- 4. Implementarea planului de intervenție** – stabilirea legăturilor persoanei asistate cu serviciile stabilite în planul de intervenție și alocarea resurselor identificate;
- 5. Monitorizarea** – controlul modului în care sunt alocate resursele și efectele acestora asupra situației persoanei asistate; întrucât situația persoanei se poate schimba în urma alocării resurselor, implementarea planului de intervenție trebuie monitorizată permanent cu scopul de a se cunoaște, pe de-o parte, dacă serviciile mai sunt corespunzătoare nevoilor, iar pe de altă parte, să se facă modificările cerute de evoluția cazului;
- 6. Evaluarea finală a cazului** – evaluarea evoluției cazului în urma implementării planului de intervenție; competențele dezvoltate și consolidate; acumularea de cunoștințe și resurse.



Derularea logică în care sunt prezentate aceste repere de lucru face ca procesul de intervenție să pară o acțiune în etape succesive. În practică, însă, procesul este spiralat, cu frecvente reîntoarceri la analiza cazului și a etapelor anterioare pentru clarificări sau adaptări în raport cu evoluția cazului.

1. Sesizarea (Johnson, Rădulescu, Voicu, 2004)

Asistenții sociali află de potențiale persoane asistate din diferite surse:

- membrii familiei, prietenii sau vecinii pot contacta instituția cu privire la îngrijorarea lor în legătură cu potențiala persoană asistată;
- alți profesioniști din comunitate pot contacta instituția comunicând îngrijorările lor referitoare la o persoană;
- persoana asistată poate contacta direct instituția pentru ajutor;
- asistentul social se poate autosesiza asupra unei situații de dificultate în care se poate afla o persoană;
- instituția se poate autosesiza cu privire la existența unei persoane care are nevoie de ajutor.

În funcție de natura/profilul instituției/biroului, aceasta/acesta poate accepta persoana asistată pentru evaluare suplimentară sau o poate îndruma către o altă instituție care o poate asista.

“Evaluarea și intervenția sunt două componente de bază ale procesului de asistență socială, iar hotarul dintre acestea două este greu de stabilit, deoarece cunoașterea cazului nu se oprește la faza de evaluare, iar pe de altă parte, evaluarea trebuie astfel condusă încât să nu agraveze starea clientului ci să o amelioreze.

2. Evaluarea inițială a nevoilor persoanelor care solicită ajutor

Evaluarea constă în aprecierea potențialului afectiv, intelectual și fizic de care dispune clientul. Aceste capacități formează resursele interne ale clientului. Trebuie identificate și evaluate și resursele din rețeaua socială a clientului: relația cu familia, cu vecinii, cu grupul de apartenență, accesul la servicii și la forme de dezvoltare personală și profesională. Aceste rețele sunt considerate primare, oferă susținere, ajutor, chiar resurse materiale și constituie mediul imediat al clientului, având cea mai mare pondere în viața acestuia. Resursele externe – servicii, organizații, instituții, asociații – fac parte din mediul social al persoanei. În afară de acestea trebuie evaluate resursele puse la dispoziția clientului de către comunitate, întemeiate pe o anumită legislație, pe resurse materiale și financiare” (Roth-Szamoskozi, 2003).

Activitatea asistentului social este focalizată simultan asupra următoarelor acțiuni
(Rădulescu, 2004):

- ***Identificarea și analiza problemelor persoanelor care solicită asistență și stabilirea aspectelor asupra cărora trebuie să se intervină;***

Pentru o evaluare corectă a nevoilor și resurselor, asistentul social trebuie să înțeleagă modul în care elementele contextului social, familial și individual afectează:

- situația persoanei asistate;
- voința persoanei asistate de a utiliza sprijinul asistentului social pentru îmbunătățirea condițiilor de viață (cine solicită ajutorul asistentului social? - persoana care are nevoie de ajutor sau o persoană din anturajul acesteia; modul în care persoana asistată susține acțiunea de colectare a datelor și de pregătire a documentelor necesare asistenței etc.);
- cadrul familial (relațiile dintre membrii familiei; compoziția familiei și relația cu rudele; identitatea etnică, religioasă și valorile asociate; situațiile în care membrii familiei au mai beneficiat de suportul serviciilor sociale și modul în care au fost folosite resursele; distribuția rolurilor și a puterii în familie etc.);
- gradul de integrare a persoanei asistate în comunitate (sentimentul de apartenență la alte grupuri; responsabilitățile asumate în cadrul comunității; modul de utilizare a resurselor comunitare pentru a răspunde nevoilor personale sau familiale etc.);
- aspectele de natură emoțională (tendința de a se retrage și de a se izola de ceilalți; înclinația spre stări cum ar fi tristețea, furie, teama, rușinea etc.);
- aspectele de natură intelectuală (idei și cunoștințe folosite pentru înțelegerea propriei persoane, a problemelor și a celorlalți; abilitatea de a interpreta propria experiență; modalitatea de folosire a informațiilor și cunoștințelor pentru a lua decizii etc.);
- locul de muncă (relația cu colegii, percepția asupra muncii etc.);
- aspectele economice (achiziționarea resurselor și capacitatea de a administra și aloca banii necesari plății bunurilor și serviciilor etc.);
- aspectele fiziologice (starea de sănătate, nutriția);
- aspectele juridice (drepturile și responsabilitățile care îi revin în calitate de cetățean etc.).

(Sursa: 2000, Sheafor, B., Horejsi, C., Horejsi, G. în Ana Rădulescu, *Managementul de caz*, suport de curs 2004, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Universitatea din București)

În baza acestei înțelegeri, asistentul social va putea stabili care sunt elementele situației asupra cărora se va focaliza pe parcursul intervenției, fie ca resurse pe care să le utilizeze, fie ca aspecte care trebuie îmbunătățite. Pentru claritatea acțiunilor care ar trebui

realizate sau a celor care ar trebui avute în vedere în planul de intervenție, asistentul social întocmește lista cu nevoi, în ordinea priorității acestora.

Lista cu nevoi este importantă mai ales atunci când persoanele asistate sunt dependente de asistența combinată a serviciilor de asistență socială și medicală sau când intervenția se bazează pe lucrul în echipa multidisciplinară; în aceste situații, lista care include nevoile persoanei asistate ajută la clarificarea responsabilităților specialiștilor implicați și la continuitatea acțiunilor, evitându-se suprapunerea serviciilor sau a acțiunilor specialiștilor.

În evaluarea nevoilor asistentul social trebuie să înțeleagă faptul că, dincolo de trebuințele materiale și sociale primare, spectrul nevoilor umane diferă de la o persoană la alta; asistentul social nu trebuie să ia propriile sale nevoi drept etalon pentru considerarea nevoilor persoanei asistate.

Există situații de criză în care asistentul social trebuie să acționeze urgent. Într-o astfel de situație, asistentul social nu mai are timpul necesar colectării datelor; el trebuie să acționeze imediat pe baza ipotezei referitoare la ceea ce nu funcționează în situația dată și ce la ar trebui făcut. După o primă intervenție în situație de urgență asistentul social trebuie să colecteze datele necesare pentru verificarea validității primei ipoteze și pentru identificarea resurselor disponibile. Greșeala în practică poate apărea atunci când asistentul social nu își schimbă prima ipoteză chiar și atunci când apar informații noi și continuă să acționeze în baza primei ipoteze formulate.

Exercițiu VII.1. Cazul „Radu”

Asistentul social din cadrul serviciului de asistență socială a fost informat de către vecinul lui Radu că acesta își bate copiii în fiecare seară, iar copiii se tem să mai doarmă acasă seara; cei mai mici fug la vecini iar cei mari pleacă la mătușa lor în alt sat. De când i-a murit soția, Radu își îngrijește singur cei 5 copii. Acum nu mai are serviciu și lucrează cu ziua prin sat; seara ajunge acasă de cele mai multe ori beat iar de copii nu mai are grijă. Din cei trei copii școlari numai unul mai merge la școală. Cei mari au grijă de frații mai mici și își petrec timpul cerșind pentru a cumpăra mâncare.

- Identificați problemele.
- Stabiliți prioritățile.

3. Elaborarea planului de intervenție

- *Identificarea resurselor individuale și comunitare care ar putea fi folosite pentru a răspunde nevoilor;*

După identificarea resurselor necesare pentru soluționarea problemei, asistentul social împreună cu persoana asistată trebuie să găsească resursele care pot fi folosite dintre cele disponibile.

Sistemul de resurse nu este legat numai de fondurile financiare, ci trebuie considerate și alte forme de resurse, cum ar fi suportul social sau rețelele familiale / comunitare. În evaluarea resurselor care ar putea fi utilizate trebuie să se aibă în vedere:

- disponibilitatea resurselor - resursele sunt prezente în cantitate suficientă pentru toți cei care au nevoie de ele?;
- distribuția resurselor în mediul urban și rural și accesul la resurse al celor care au nevoie de ele. Trebuie să se țină seama de faptul că oamenii care au nevoie de resurse

și servicii sunt de obicei prea săraci pentru a acoperi cheltuielile de deplasare sau din cauza problemelor medicale nu pot să se deplaseze pe distanțe lungi;

- accesibilitatea resurselor - dacă persoanele aflate în nevoie nu știu de existența resurselor, acestea nu pot fi considerate accesibile pentru ei.

În evaluarea resurselor, asistentul social trebuie să acorde atenție și resurselor personale de care dispune persoana pe care o asistă. În această evaluare, asistentul social trebuie să se focalizeze mai mult pe ceea ce persoana poate face și ceea ce dorește să facă, decât pe ceea ce nu poate sau nu va face.

Exercițiu VII.2.

- Identificați resursele individuale și comunitare care pot fi folosite pentru fiecare problemă în cazul Radu.

• *Identificarea obiectivelor și a acțiunilor care urmează să fie realizate;*

Asistentul social împreună cu persoana asistată trebuie să transforme nevoile în obiective ale intervenției. Obiectivele stabilite trebuie să fie atât specifice și relevante pentru problemele persoanei asistate, cât și realizabile în raport cu:

- resursele disponibile;
- rezistența sau obstacolele care pot fi întâlnite;

În stabilirea obiectivelor, asistentul social trebuie să cunoască și să se bazeze pe prioritățile intervenției. În multe cazuri, asistentul social și persoana asistată văd situația și obiectivele urmărite în mod diferit; asistentul social trebuie să știe care sunt scopurile pe care și le propune și le dorește persoana asistată și care sunt scopurile care se impun în situația dată.

În enunțarea obiectivelor trebuie evitată confundarea lor cu metode/acțiuni/activități. Acestea descriu modul în care se îndeplinesc obiectivele. Obiectivele sunt un punct final sau jaloane spre un punct final, în timp ce metodele sunt drumul pe care se ajunge acolo. O condiție pe care trebuie să o îndeplinească obiectivele este să fie SMART („isteț” în limba engleză):

S – Simple – enunțul nu trebuie să conțină conjuncții “și”;

M – Măsurabile – trebuie să poată fi evaluate cantitativ;

A – să poată fi Atinse;

R – Realiste;

T – limitate în Timp.

Exemple de formulare a obiectivelor:

Problema: Ionuț, fiul doamnei Popescu, nu vine seara acasă.

Obiectivul: Ionuț va ajunge în fiecare seară acasă la ora 10.00.

Problema: Dan, fiul domnului Petre, lipsește de la școală.

Obiectivul: Dan ajunge la școală în fiecare zi și participă la cursuri.

Problema:	Obiectivul:	Acțiuni:

- **Formularea unui plan realist și relevant de intervenție pentru atingerea obiectivelor;**

Planificarea este puntea de legătură între evaluare și intervenție. În planificarea intervenției este detaliat cursul acțiunilor, sunt specificate responsabilitățile părților implicate și timpul necesar pentru realizarea fiecărei acțiuni.

Un aspect important în planificare este cunoașterea serviciilor din rețea și respectarea rolului și a responsabilităților specialiștilor din alte servicii pentru acțiunile planificate, precum și respectarea atribuțiilor și responsabilităților managerului de caz în cadrul serviciului.

Factorii de bază ai planificării intervenției sunt:

- stabilirea obiectivelor;
- identificarea a ceea ce trebuie schimbat pentru atingerea obiectivelor;
- stabilirea activităților pe care părțile implicate urmează să le realizeze;
- stabilirea procedurilor de lucru;
- stabilirea timpului de lucru.

Problema:			
Obiectivul:			
Acțiunile care trebuie realizate pentru atingerea obiectivului	Cine trebuie să facă aceste acțiuni: asistentul social, alți specialiști, persoana asistată	Când va fi realizată acțiunea	Monitorizarea activităților

4. Implementarea planului de intervenție

Intervenția este partea cea mai vizibilă a procesului de asistență. Un plan de intervenție nu are nici o valoare dacă nu există o înțelegere clară asupra modului în care va fi implementat.

5. Monitorizarea se referă la înregistrarea continuă a ceea ce se întâmplă pe parcursul desfășurării acțiunilor. În funcție de efectul intervenției asupra contextului de viață al persoanei asistate, asistentul social va decide dacă va continua, modifica sau opri acțiunile prevăzute în planul de intervenție. Monitorizarea este diferită de evaluare prin faptul că este realizată atunci când acțiunile sunt în desfășurare, pe când evaluarea are loc la sfârșitul intervenției, când asistentul social privește în urmă la ceea ce s-a realizat.

Atunci când este posibil, asistentul social trebuie să comunice persoanei asistate rezultatele monitorizării. Când persoana asistată are capacitatea de a identifica schimbările care se produc, comunicarea rezultatelor monitorizării îi va oferi încredere în realizarea acțiunilor viitoare.

Răspundeți la întrebările:

- Au fost realizate activitățile planificate în cazul Radu?
- Au fost atinse obiectivele propuse?
- Ce trebuie schimbat în planul de intervenție?

- ***Evaluarea finală a cazului și importanța acesteia pentru evaluarea serviciului.***

Serviciile de asistență socială trebuie să-și dovedească eficiența în asistarea persoanelor aflate în nevoie. De asemenea, asistentul social trebuie să fie preocupat de performanța metodelor folosite în rezolvarea cazului și de cunoașterea schimbărilor necesare pentru îmbunătățirea calității serviciului. Cele mai importante aspecte cuprinse în evaluarea eficienței unui serviciu sunt: numărul de ore alocat unui caz; numărul de ore efectuate de către voluntari; tipul de specialiști implicați; numărul și natura resurselor folosite; numărul de persoane care sunt pe lista de așteptare a serviciului; numărul de cazuri noi; numărul cazurilor care au revenit la serviciu; numărul beneficiarilor; gradul de mulțumire al persoanelor asistate față de serviciu; timpul alocat fiecărui caz; costurile fiecărui caz - costul deplasărilor asistenților sociali, timpul petrecut de către asistenții sociali pentru rezolvarea activităților (în ore / săptămână etc.) (Craig, 1978).

Este important de menționat faptul că, în practică, această structură de bază trebuie **adaptată** caracteristicilor fiecărei persoane asistate, iar aspectele prezentate pe larg în cadrul fiecărei etape de lucru trebuie **transformate** în tehnici și proceduri de lucru specifice asistenței sociale, care sunt cerute de (1) problematica abordată și de (2) caracteristicile persoanelor asistate.

Bibliografie

- Howe, D., 2001 *Introducere în teoria asistenței sociale. Importanța aplicării teoriei în practică*, Editura MarLink, București.
- Johnson, Paul, Rădulescu Ana, Voicu, Camelia, 2004, *Managementul de caz în asistența socială – ghid practic*.
- Rădulescu, Ana, 2004, *Managementul de caz*, suport de curs, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Universitatea din București.
- Roth-Szamoskozi, Maria, 2003, *Perspective teoretice și practice ale asistenței sociale*, Editura Presa Universitară Clujeană, Cluj.
- Sheafor, B., Horejsi, C., Horejsi, G., 2000, în Rădulescu, Ana, *Managementul de caz*, suport de curs 2004, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Universitatea din București.

SESIUNEA VII: ELEMENTE ALE COMPORTAMENTULUI PROFESIONAL

OBIECTIVE: La sfârșitul sesiunii, participanții vor fi capabili să:

1. cunoască în general ce este acela și ce scop are un interviu;
2. descrie fazele interviului și ce presupun acestea;
3. prezinte elementele care favorizează desfășurarea unui interviu în bune condiții;
4. își însușească elementele comportamentului profesional;

METODE: prezentări.

MATERIALE: flipchart, markere.

INTERVIUL

Definire

Înțelesul clasic prezintă interviul ca pe o întâlnire față în față, între două sau mai multe persoane, cu un anumit scop.

În fapt, interviul este o tehnică de obținere a informațiilor verbale de la indivizi și grupări umane, prin întrebări și răspunsuri, în vederea verificării ipotezelor sau pentru descrierea fenomenelor socio-umane (Chelcea, 1993).

În asistența socială, interviul constituie o modalitate de bază, prin care practicianul interacționează cu utilizatorul de servicii pentru stabilirea și atingerea obiectivelor intervenției.

Scopul interviului

Interviul este utilizat pentru:

- schimbul de informații;
- identificarea și clarificarea problemelor;
- rezolvarea unor neînțelegeri;
- planificarea strategiilor și acțiunilor dorite;
- obținerea unui consens / punct de vedere comun;
- facilitarea dezvoltării individului/ grupului.

Desfășurarea interviului

Interviul presupune, în general, parcurgerea a trei faze:

1) Stabilirea contactului cu clientul

În construirea și derularea unui interviu, asistentul social are nevoie de abilități specifice pentru formularea întrebărilor.

Este de recomandat ca asistentul social să adreseze întrebările și să răspundă într-o modalitate care să ajute clienții să își exprime și să înțeleagă sentimentele și atitudinile:

- observând și menționând toate fețele unei probleme cu mai multe interpretări (“Ești mulțumit, dar și îngrijorat de faptul că soția ta a găsit de lucru în străinătate?”);
- preluând propriile cuvinte ale clientului și parafrazând o întrebare (“Ți se pare greu să crești un copil adoptat?”);
- identificând atitudini sau emoții și rezervându-și timp să le discute (“Se pare că ești îngrijorat. Ce face ca această situație să te sperie?”);
- făcând legături între ceea ce clientul tocmai a spus și un aspect sugerat anterior, prin vorbe sau comportament (“Și ai simțit același lucru în legătură cu primul soț?”);
- acceptând tăcerea, încurajând gesturile, mișcările.

2) Explorarea problemei și a așteptărilor

Asistentul social poate întreba și răspunde în modalități care încurajează clientul să analizeze și să încerce să înțeleagă situația:

- repetând cuvintele clientului sub forma unei întrebări (“Nu vei accepta niciodată un bărbat lângă tine?”);
- solicitând clarificări (“Ce înțelegi prin...?” sau “Nu știu dacă am înțeles exact ceea ce voiai să spui.”);
- revenind la problemă (“Crezi că activitatea ta profesională te expune în fața locuitorilor satului tău?”);
- invitând direct clientul să își exprime o opinie sau un sentiment despre subiectul discutat (“Ce anume crezi că favorizează consumul de alcool printre tinerii din acest cartier?”);

3) Negocierea scopurilor și formularea unui contract

Asistentul social poate întreba, comenta și răspunde în modalități prin care interviul să devină o situație structurată de învățare pentru client, prin care acesta să învețe cum să facă față situației:

- selectând și comentând aspectele semnificative ale problemei împreună cu clientul (“Cel mai mult te preocupă, acum, absența unui loc de muncă.”);
- identificând modalitățile în care clientul a mai încercat să rezolve problema și rezultatele eforturilor depuse (“Ai menționat că te-ai prezentat la mai multe interviuri pentru angajare. Cum au decurs acestea?”);
- preluând alternativele pe care clientul le-a sugerat sau propunând altele noi (“Spuneai că ai fi dispus să îți schimbi meseria, dar nu ai calificarea necesară. Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă -AJOFM- organizează, începând de luna viitoare, cursuri gratuite pentru trei meserii. Dintre acestea, ți s-ar potrivi vreuna?”);

- implicând clientul în planificarea ulterioară și în acceptarea de teme pentru acasă (“Ai putea verifica dacă îndeplinești condițiile pentru a urma cursul care te interesează?”). (Brill, 1995)

Contextul interviului

Interviul se poate desfășura în mediul familiar al unuia dintre participanți (de exemplu: domiciliul clientului sau locul de muncă / biroul asistentului social) sau într-un loc neutru.

Fiecare dintre variante prezintă avantaje și / sau dezavantaje pentru participanți. Există o serie de indicatori pe care îi putem folosi pentru a ști cum să ne comportăm, ce să spunem sau ce să nu spunem, cum să ne îmbrăcăm. De exemplu, un interviu desfășurat la domiciliul clientului, la care asistentul social se prezintă purtând însemnele autorității (eventual însoțit de un polițist, de un gardian public etc.) poate să determine o reacție de repingere sau refuzul colaborării sincere. Sunt însă și situații în care perceperea asistentului social ca autoritate poate fi favorabilă, stimulând implicarea responsabilă a clientului în procesul de intervenție.

Comunicarea deschisă și stabilirea contactului cu clientul

În desfășurarea interviului, succesul este favorizat de comunicarea deschisă și de capacitatea asistentului social de a răspunde empatic.

Comunicarea deschisă:

- necesită existența unui nivel de încredere între participanți - aceasta presupune ca utilizatorul de servicii să aibă încredere în bunele intenții ale asistentului social și să accepte să dezvăluie sentimente și informații, uneori dureroase sau periculoase pentru el;
- începe cu prezentarea asistentului social și a clientului – se recomandă aflarea modalității de adresare preferată de client. În lipsa acesteia se utilizează numele de familie.

Perioada de acomodare necesară diferă de la un client la altul. Atunci când nu există bariere etnice sau de vârstă, prezentările și o scurtă introducere cu subiect cotidian (vreme, evenimente locale / naționale) pot fi suficiente pentru crearea unei atmosfere optime. În fapt, majoritatea clienților se așteaptă să se intre în subiect, nivelul lor de anxietate crescând dacă asistentul social întârzie abordarea problemei.

Răspunsul empatic

Empatia presupune a arăta clientului o completă înțelegere a mesajelor verbale și nonverbale transmise de acesta.

Răspunsul empatic implică, așadar, a simți la fel **cu utilizatorul de servicii** și *nu în locul lui sau pentru el*: “Sunt alături de tine, aud și înțeleg ceea ce spui și simți.”

Pentru aceasta, este nevoie de identificarea emoțiilor ascunse, descoperirea semnificațiilor acestora. În realizarea acestei acțiuni, asistentul social nu va fi atent doar la mesajul verbal, ci și la mimică, tonalitatea vocii, ritmul vorbirii, postura și gesturi, care pot amplifica ori contrazice cele spuse.

Altfel spus, “a fi cu” partenerul de interviu înseamnă centrarea puternică pe starea afectivă a clientului, dar fără a pierde claritatea vederii de ansamblu și fără a prelua sentimentele acestuia. Trăirea efectivă a emoțiilor partenerului poate produce asistentului social o stare de disconfort emoțional care să-i afecteze randamentul.

Condițiile necesare unui bun interviu

Reguli de bază:

1. Nu judecați pe nimeni!
2. Arătați înțelegere! (nu fiți “rece ca piatra”).
3. Nu dați sfaturi personale!
4. Nu vă asumați răspunderea pentru problemele altcuiva!
5. Nu faceți interpretări personale (parafrizarea este de ajuns)!
6. Referiți-vă strict la ceea ce este de interes **aici** și **acum**!
7. Ocupați-vă în primul rând de sentimente!
8. Inventariați aspectele pe care vă propuneți să le urmăriți, sub forma unui ghid de interviu.
9. Dacă utilizați ghidul de interviu, folosiți și informațiile pe care le oferă clientul pe parcurs.

Deprinderi de ascultare:

1. Receptarea tacită (sau cu minim de cuvinte) a mesajului, prin:
 - a. Privitul în ochi;
 - b. Poziția corpului;
 - c. Expresia plină de atenție / grijă (nu o expresie imobilă, de nepătruns);
 - d. Păstrarea subiectului de discuție (fără schimbări bruște, repetate);
 - e. Încurajări verbale din când în când (nu în exces, lăsând persoana să vorbească despre problemele pe care le are).
 - f. Semne făcute din cap pentru a arăta că urmăriți cele expuse.
2. Adresarea de întrebări deschise:
 - a. Începeți cu “Ce” sau “Cum”;
 - b. Încurajați exprimarea liberă, detaliată și nu răspunsurile de tip DA sau NU;
 - c. Întrebările pot fi folositoare pentru a clarifica, elabora, menaja sentimente, rezolva probleme;
 - d. Întrebările trebuie să fie simple și clare;
 - e. Nu trebuie să înceapă cu “De ce” și nici să sugereze un anumit răspuns. Sunt mai utile întrebări precum “Ce vă aduce pe aici?” sau “Care v-au fost intențiile când ați făcut asta?” sau “Când ați întrebat această lucruri?”
3. Parafrizarea
 - a. Constă în repetarea esențialului din cele spuse de cineva;
 - b. Trebuie să fie scurtă și la obiect;
 - c. Se orientează spre verificarea percepției asupra lucrurilor;
 - d. Este importantă deoarece ajută la clarificarea problemelor pentru cel care vorbește;
 - e. Conferă empatie.

4. Abilități de lucru cu sentimentele

Etape:

- a. Identificarea sentimentelor
 - i. puneți întrebări despre sentimente pentru a primi răspunsuri despre sentimente;
 - ii. parafrizați sentimentele exprimate sau implicate;
- b. Definirea și clarificarea sentimentelor;
- c. Aducerea la cunoștință și asumarea responsabilității pentru sentimentele respective;
- d. Identificarea modalităților adecvate de lucru cu sentimentele.

5. Rezumarea discuției:

- a. Parafrizare mai largă, care să cuprindă esența celor spuse și să le păstreze într-o ordine logică și utilă intervenției;
- b. Cererea confirmării prin întrebarea: “Așa este?”;
- c. Rezumarea este potrivită pentru încheierea discuției și permite trecerea la un subiect de discuție diferit sau mai profund.

6. Integrarea deprinderilor

- a. Întrebările deschise încurajează vorbirea;
- b. Parafrizarea încetinește fluxul conversațional, dar focalizează conversația;
- c. Se explorează sentimente înainte de a începe rezolvarea de probleme;
- d. Rezumarea ajută la înțelegerea ansamblului problemei.

Intervenții în cazuri critice !!!

*Deprinderile de ascultare și intervievare enunțate mai sus vă pot fi de ajutor atât în situații obișnuite cât și în cazuri serioase, grave. Este posibil să ajungeți, totuși, în momente în care să vă simțiți copleșit, incapabil să găsiți o ieșire. **Este absolut normal să vă simțiți astfel.** Unele persoane care solicită ajutor necesită intervenția specialiștilor specializați – precum în cazul unor tentative sau amenințări cu sinuciderea, probleme de sănătate etc.). În aceste cazuri apelați la aceștia (psiholog, psihiatru, medic etc.).*

Exercițiu VIII.1.

Formarea deprinderii de relaționare cu clienții

Lista de control – stabilirea primei relații cu clienții

Asistentul social:

- Se prezintă clientului/familiei.
- Explică clientului durata și scopul întâlnirii.
- Ascultă cu atenție descrierea problemei.
- Identifică membrii familiei implicați.
- Culege informații legate de soluțiile încercate până acum.
- Nu trece la concluzii neinformate.
- Acceptă poziția/sentimentele clientului.
- Ascultă cu respect fiecare punct de vedere.
- Apreciază atitudinea lor.
- Stabilește un echilibru între căldură și profesionalism.

- Se centrează pe punctele tari ale clientului/familiei.

Caz propus pentru exercițiu:

Grigore are 20 de ani, și de 3 ani consumă droguri injectabile. În urma unei relații de concubinaj cu Cristina (18 ani), s-a născut Marian, acum în vârstă de 6 luni. Cristina, care din clasa a X-a a abandonat școala, fugind de la părinți pentru a fi alături de Grigore (sunt împreună de 2 ani), se ocupă, ca și el, de traficul de droguri, aceasta fiind principala lor sursă de venit. Cei 3 locuiesc, fără forme legale, într-o garsonieră confort 3 și, datorită datoriilor neachitate, nu au apă caldă, căldură și nici curent electric.

Acest caz este sesizat de vecini, îngrijorați de situația copilului.

ELEMENTE ALE COMPORTAMENTULUI PROFESIONAL

Puteți contribui la dezvoltarea unui comportament profesional în relația cu clientul d-voastră? Aveți cunoștințele și deprinderile necesare pentru a dezvolta un comportament profesional?

Comportament adecvat	Comportament inadecvat
Deciziile și acțiunile sunt bazate, în primul rând, pe un set de cunoștințe dobândite printr-un proces de pregătire și educație formală.	Deciziile și acțiunile sunt bazate, în primul rând, pe opinii și preferințe personale.
Principiile de bună practică sunt respectate, indiferent de alte constrângeri.	Constrângeri politice și financiare afectează acțiunile și luarea deciziilor.
Deciziile se iau în mod obiectiv, bazându-se pe fapte și pe situații concrete/reale.	Deciziile se iau subiectiv, fiind bazate în special pe înclinațiile personale
Valorile, principiile și Codul Etic ale profesiei sunt folosite pentru a identifica și rezolva probleme etice.	Numai judecăți morale personale sunt folosite pentru a rezolva întrebările/ dilemele etice; multe probleme etice trec neobservate sau sunt ignorate.
Cunoștințele și abilitățile/deprinderile sunt dezvoltate continuu, pentru ca serviciile acordate clienților să fie îmbunătățite.	Se învață numai ce este necesar pentru păstrarea locului de muncă.
Relația cu clientul are un scop, o finalitate și este limitată în timp.	Relația cu clientul seamănă cu una de prietenie.
Nevoile și bunăstarea clientului sunt pe primul plan; nevoile personale ale asistentului social nu se presupune a fi satisfăcute în relațiile de muncă.	Nevoile și bunăstarea asistentului social sunt pe primul plan; asistentul social se așteaptă ca propriile nevoi să fie satisfăcute prin relația cu clientul și în cadrul relațiilor de muncă.
Se așteaptă și se solicită opinia altor asistenți sociali.	Opinia/Evaluarea altor asistenți sociali este considerată o amenințare și este evitată.
Se exercită autocontrolul în acțiuni și în luarea deciziilor; atunci când ai de-a face cu un client furios sau frustrat, reacțiile emoționale sunt controlate; emoțiile personale sunt exprimate cu scop și pentru a ajuta.	Sentimentele personale determină acțiunile și deciziile; atunci când ai de-a face cu un client furios sau frustrat, reacțiile sunt de furie și frustrare; emoțiile pot fi exprimate într-o manieră care să rănească și fără a lua în considerare consecințele.
Exprimarea unor emoții negative de către client nu	Frustrările și furia clientului sunt considerate

este considerată a fi un afront personal; asistentul social încearcă să înțeleagă motivele care se află în spatele furiei și frustrării clientului.	atacuri personale.
Se păstrează o evidență exactă și completă a deciziilor și acțiunilor.	Se evită păstrarea evidenței; evidențele sunt incomplete și incorecte.
Se asumă responsabilitatea pentru dobândirea de noi cunoștințe și informații și pentru împărtășirea cu ceilalți.	Asistentul social nu se consideră responsabil de dezvoltarea de noi cunoștințe sau de învățarea altor asistenți sociali.
Se asumă responsabilitatea personală pentru examinarea calității serviciilor oferite și pentru a face schimbări în agenție, program sau politică, care să îmbunătățească serviciile către client.	Asistentul social este preocupat numai să facă ceea ce alții îi stabilesc sau spun; asistentul social nu se consideră responsabil de schimbările din agenție, politică sau program.
Munca de asistență socială este considerată ca un angajament pe termen lung; munca și ocupația sunt considerate drept “chemare”.	Munca de asistență socială este considerată una ce poate fi ușor abandonată dacă ceva mai bun apare; o altă ocupație sau tip de muncă pot fi ușor căutate.

Sursa: Sheafor, B.; Horejsi, C.; Horejsi, G., 1997, p. 207-208.

Bibliografie

- Brill, Naomi, 1995, *Working with people. The helping process*, The fifth edition, Longman Publishers USA.
- Sheafor, Bradford; Horejsi, Charles; Horejsi, Gloria, 1997, *Techniques and guidelines for social work practice*, Allyn and Bacon.