

**GABRIEL PRICINĂ**

**FLORIN STANCU**

**GABRIELA MOTOI**

---

**STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR  
DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ÎN JUDEȚUL DOLJ**

**\*\***

**STUDIU SOCIOLOGIC ÎN LOCALITĂȚILE URBANE MICI  
DIN JUDEȚUL DOLJ**

Universitatea din Craiova  
Institutul Social Oltenia

**GABRIEL PRICINĂ**

**FLORIN STANCU**

**GABRIELA MOTOI**

**STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SERVICIILOR  
DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ÎN JUDEȚUL DOLJ**

\*\*

**STUDIUL SOCIOLOGIC ÎN LOCALITĂȚILE URBANE MICI DIN  
JUDEȚUL DOLJ**



**Editura UNIVERSITARIA  
Craiova, 2015**



**Editura PRO UNIVERSITARIA  
București, 2015**

**Referenți științifici:**

Lect. univ. dr. Lavina POP

Lect. univ. dr. Felicia ANDRIONI

Copyright © 2015 Editura Universitaria

Copyright © 2015 Editura Pro Universitaria

Toate drepturile sunt rezervate Editurii Universitaria și Editurii Pro Universitaria.

Nicio parte din acest volum nu poate fi copiată fără acordul scris al editorilor.

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României****PRICINĂ, GABRIEL****Strategia de dezvoltare a serviciilor de asistență socială în județul Dolj : studiu sociologic în localitățile urbane mici din județul Dolj / Gabriel Pricină, Florin Stancu, Gabriela Motoi. –**

Craiova : Universitaria ; București : Pro Universitaria, 2015

Bibliogr.

ISBN 978-606-14-0908-2

ISBN 978-606-26-0247-5

I. Stancu, Florin

II. Motoi, Gabriela

36

Acest studiu s-a desfășurat în cadrul Parteneriatului încheiat în *Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului din județul Dolj și Facultatea de Drept și Științe Sociale din cadrul Universității din Craiova*. Rezultatele acestuia sunt parte componentă a *Strategiei de dezvoltare a serviciilor de asistență socială din județul Dolj*.

## Echipa de cercetare

<b>Nr. crt.</b>	<b>Numele și prenumele</b>	<b>Specializarea</b>
<b>1</b>	<b>Olteanu Daniela</b>	<b>Master Dezvoltare Comunitară și Integrare Europeană</b>
<b>2</b>	<b>Andrei Georgiana</b>	<b>Sociologie</b>
<b>3</b>	<b>Bușcă Costel</b>	<b>Sociologie</b>
<b>4</b>	<b>Cămărașu Roxana</b>	<b>Sociologie</b>
<b>5</b>	<b>Cheulescu Alexandru</b>	<b>Sociologie</b>
<b>6</b>	<b>Constantin Ramona-Georgiana</b>	<b>Sociologie</b>
<b>7</b>	<b>Crăciunesc Mihaela</b>	<b>Sociologie</b>
<b>8</b>	<b>Dincă Elena</b>	<b>Sociologie</b>
<b>9</b>	<b>Drăiculescu Roxana</b>	<b>Sociologie</b>
<b>10</b>	<b>Mărgineanu Alina</b>	<b>Sociologie</b>
<b>11</b>	<b>Mirea Raluca</b>	<b>Sociologie</b>
<b>12</b>	<b>Mustață Oana</b>	<b>Sociologie</b>
<b>13</b>	<b>Sîrbu Mariana</b>	<b>Sociologie</b>
<b>14</b>	<b>Truță Andreea</b>	<b>Sociologie</b>
<b>15</b>	<b>Tufiș Ana-Maria</b>	<b>Sociologie</b>
<b>16</b>	<b>Văduva Adriana Doinița</b>	<b>Sociologie</b>

## INTRODUCERE

---

Una dintre cele mai importante activități ale decidenților politici din societățile moderne este asigurarea unui minim de subzistență pentru cetățenii care, din cauze economice, sociale sau medicale, se află, temporar sau permanent, în imposibilitatea de a-și asigura trebuințele fundamentale ale omului.

Acest punct de plecare în organizarea și fundamentarea serviciilor sociale publice presupune numeroase analize destinate soluționării unor dileme ce vizează cantitatea și calitatea acestor servicii, îndreptățirea celor care devin asistați sociali pentru a primi astfel de ajutor și limitele în care se poate interveni pentru reechilibrarea economică și socială a unei persoane.

Doctrinile politice oferă soluții antagonice: pe de o parte, intervenția statului ar trebui să fie consistentă în sprijinirea celor aflați în dificultate, iar, pe de altă parte, se crede că printr-o intervenție redusă în asistența socială se cultivă efortul individual al fiecărei persoane de a-și rezolva problemele. Acest ultim punct de vedere poate fi valabil, în opinia noastră, în cazul unei societăți dezvoltate în care oportunitățile sociale și economice sunt numeroase, iar individul uman poate identifica, relativ facil, calea prin care poate depăși dificultățile ce apar în diferite momente ale vieții. Însă, într-o societate în care problemele sociale sunt înlănțuite pentru lungi perioade de timp la o intensitate ridicată ne putem aștepta ca o mare parte din populație să fie lipsită de soluții în plan individual. Șocurile economice și sociale produc o repliere succesivă a populației de-a lungul timpului, fără a se dori revenirea la starea anterioară șocului, ci doar readaptarea periodică la noile condiții, însă de fiecare dată la un nivel de trai mai scăzut. Dacă peste dificultățile economice sau sociale se suprapune incapacitatea fizică, determinată de diferite afecțiuni medicale, dificultățile se vor multiplica, iar soluțiile nu vor putea fi găsite prin efort individual.

Asistența socială, ca activitate importantă în politica oricărei guvernări, presupune o abordare dinamică orientată permanent spre trebuințele ființei umane. Teoriile care descriu stadiile dezvoltării ființei umane (din domeniul psihologiei), ale trebuințelor fundamentale ale ființei

umane (A. Maslow) sau ale naturii ființei umane (F. Herzberg), susțin nevoia de evoluție permanentă a omului, nevoia de a depăși stadiul biologic de existență și de a-și dezvolta abilitățile de satisfacerea trebuințelor de ordin superior, care, de fapt, consfințesc unicitatea ființei umane.

Factorii ce contribuie la satisfacerea trebuințelor sunt numeroși și se află într-o interdependență permanentă. În numeroase cazuri sunt necesare eforturi semnificative de distingere între nevoile și dorințele asistaților sociali. De exemplu, nevoile identificate la un anumit moment pot fi cauzate de o serie de factori ce se pot schimba în alt context social. Astfel, dimensionarea eforturilor materiale este influențată de obiectivele estimate drept suficiente la un moment dat. Însă nu poate fi identificată dinamica nevoilor în viitor fără analize sistematice ale trendurilor fenomenelor sociale și economice.

În cazul dorințelor sunt necesare demersuri de clarificare a relației dintre posibilități și realizări. Gradul de satisfacție al unui beneficiar de asistență socială este influențat nu de calitatea calculată obiectiv a serviciilor sociale, ci de gradul de satisfacție resimțit subiectiv. Reglarea relației nevoi-dorințe, în procesul de consiliere, presupune intervenția de pe pozițiile sistemelor de valori și a sistemului cultural.

Astfel, putem distinge două mari categorii de servicii de asistență socială: în prima categorie intră cele destinate sprijinului în satisfacerea nevoilor de bază, de ordin fiziologic și de securitate individuală definite, conform lui Maslow, prin asigurarea funcționării biologice a organismului, respectiv protecția față de factorii externi de risc, ce pun în pericol dezvoltarea personală și integritatea fizică; în a doua categorie inserăm nevoile sociale, de stimă și de autorealizare, ce presupun apartenența la un grup, recunoașterea unui anumit statut al persoanei și drepturile acesteia, precum și autopercepția individului, în raport cu gradul de integrare socială.

Cele două mari categorii presupun activități și servicii specifice: în primul caz asistența socială presupune sprijin material pentru susținerea existenței fizice, în timp ce în al doilea caz serviciile de asistență socială intervin prin măsuri specifice de sprijin în dezvoltarea personală a celor asistați. Serviciile și prestațiile sociale pot îmbrăca două forme: pe de o parte, încadrarea beneficiarului într-o anumită categorie, iar pe de altă parte, în gradualizarea acestora în funcție de nevoile persoanelor asistate, astfel încât să asistăm la o complementaritate a serviciilor din ambele categorii. Consecințele acestor măsuri se regăsesc în evoluția echilibrată a celor care

Într-un anumit moment al vieții au nevoie de sprijin în rezolvarea propriilor probleme.

Unul dintre conceptele utilizate în analizele recente ale calității vieții, a dezvoltării umane și a intervenției în dezvoltarea capacităților de adaptare sau revenire după șocuri naturale sau economice a indivizilor este *reziliența*. Raportul de dezvoltare umană pentru anul 2014 elaborat de UNDP (*United Nations Development Programme*) este dedicat reducerii vulnerabilităților și construirii rezilienței. În acest raport, sunt comparate date statistice din toată lumea și argumentate într-o manieră științifică pe baza conceptelor cheie de *vulnerabilitate* și *reziliență*. Prin vulnerabilități sunt înțelese circumstanțele adverse ce amenință orice membru al unei societăți cu trecerea spre praguri inferioare din punct de vedere al sănătății, bunăstării sau securității individuale. Acestea sunt datorate, conform aceluiași raport, riscurilor economice, inegalităților în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate, educație, sprijin financiar etc. La acestea se adaugă amenințările la sănătatea membrilor unei societăți, datorită unei calități scăzute a vieții, a foametei, a malnutriției sau a sistemului medical ineficient, insecuritatea alimentară datorată incapacității de asigurare a nevoilor alimentare personale, precum și nesiguranța fizică datorată unor medii violente sau de efectele unor dezastre sau cataclisme naturale (*Human Development Report, 2014, p. 20-21*).

*Reziliența* este un termen preluat din fizică și științele ingineresti, definind capacitatea unui corp de a rezista la un șoc și de revenire la starea inițială. În lumina acestui studiu și în spiritul *Raportului de Dezvoltare Umană al Națiunilor Unite*, prin reziliență înțelegem capacitatea indivizilor umani de a depăși crizele determinate de vulnerabilitățile economice și sociale și de revenire la situația anterioară producerii acestora. În raportul menționat, reziliența se construiește prin universalitatea serviciilor sociale, în care sunt incluse educația, asigurările de sănătate, alimentarea cu apă și igiena și siguranța publică (*Human Development Report 2014, p. 85*).

Facilitarea accesului către aceste servicii va susține construcția rezilienței unui număr mare de cetățeni. Acoperirea nevoilor cu servicii sociale de bază este o garanție a succesului unui cadru social ce susține dezvoltarea individuală. Având în vedere faptul că serviciile sociale de bază presupun organizarea la scară națională prin instituțiile centrale ale statului, subliniem că insuficiența acestora va determina întotdeauna marginalizarea unei părți importante a populației, care de-a lungul timpului și pe parcursul

mai multor generații va dezvolta din ce în ce mai puține calități necesare rezilienței. Plasarea responsabilității doar în plan personal nu este decât o justificare a ineficienței politicilor sociale, însă persoanele afectate nu pot depăși situația de criză personală prin forțe proprii.

Din această perspectivă considerăm că orientarea prestațiilor și serviciilor sociale doar spre compensarea unor nevoi materiale nu este suficientă, aceste acțiuni fiind circumscrise dimensiunii necesităților fiziologice ale ființei umane. Deschiderea căilor pentru satisfacerea trebuințelor de securitate, psihologice (dragoste și acceptare), status social și de autoactualizare (conform piramidei lui Maslow), pot intra în sfera serviciilor de asistență socială.

Considerăm că pentru a-și utiliza la maxim potențialul natural, oamenii au nevoie de un astfel de cadru social. De asemenea, reziliența se dezvoltă pe fondul unui cadru social echilibrat și în care sunt utilizate mijloacele ce susțin dezvoltarea umană. Mai mult, extinderea numărului de persoane lipsite de acces la pachetul de servicii sociale de bază va afecta funcționarea societății în ansamblu prin încetinirea dezvoltării sociale, prin creșterea numărului de persoane lipsite de posibilitățile minime de a-și asigura trebuințele fundamentale. Sistemul valoric, transformat sub influența experiențelor de viață nefaste, va determina un comportament social speculativ și nesocial prin apariția unor zone sociale reticente la nou și neparticipative din punct de vedere social și economic.



## STRATEGIA DE CERCETARE

---

Pentru realizarea acestui studiu au fost elaborate, în funcție de obiectivele funcționale ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Dolj, două întrebări de cercetare principale:

1. Care este gradul de satisfacție a beneficiarilor?
2. Ce servicii de asistență socială sunt necesare pentru a corespunde nevoilor beneficiarilor din punct de vedere material și social?
3. Ce prestații sociale sunt necesare pentru ca serviciile de asistență socială să susțină dezvoltarea umană a beneficiarilor?

Pentru a se găsi răspunsurile concrete la aceste întrebări de cercetare s-au adoptat două căi de culegere a informațiilor relevante: analiza statistică a evoluției serviciilor de asistență socială și a datelor privind populația ce este sau poate deveni oricând beneficiară a serviciilor de asistență socială; o anchetă sociologică destinată cunoașterii opiniilor beneficiarilor serviciilor de asistență socială.

Scopul final al acestei cercetări este de a fundamenta o strategie coerentă de dezvoltare a serviciilor de asistență socială și de a crește calitatea serviciilor și prestațiilor deja oferite. Raportarea la viitor a participanților la studiu indică factorii ce vor contribui la satisfacția beneficiarilor față de serviciile de asistență socială. Creșterea calității serviciilor și elaborarea unor noi servicii și prestații sociale va avea drept consecință reintegrarea socială și profesională a unui număr cât mai ridicat de persoane asistate social, dezvoltarea personală a persoanelor aflate în dificultate și, în plan general, limitarea pe cât posibil a extinderii problemelor sociale în rândul locuitorilor județului Dolj. Din acest punct de vedere analiza statistică este utilă în sesizarea dinamicii fenomenelor sociale care presupun intervenția specialiștilor în asistență socială, în timp ce ancheta de opinie dezvăluie decidenții direcțiile generale de urmat pentru îmbunătățirea calității acestor servicii.

Pentru a exemplifica demersul metodologic subliniem că indicatorii macro-economici și sociali ai regiunii Sud-Vest Oltenia au printre cele mai

scăzute valori din România și din Uniunea Europeană, iar problemele sociale derivate din acestea sunt numeroase: șomajul crescut, șanse scăzute de reintegrare profesională a persoanelor de peste 45 de ani (în special a populației feminine), creșterea ponderii persoanelor cu afecțiuni grave ale sănătății, scăderea nivelului de trai a unei largi categorii de persoane (în special cu pregătire școlară scăzută sau medie), creșterea abandonului școlar, creșterea ratei emigrației etc. Toate aceste fenomene influențează tipul de servicii sociale ce pot fi oferite, iar satisfacția cetățenilor va fi influențată de gradul de acoperire a nevoilor acestora. Însă declinul economic va face dificilă distincția dintre posibilități, nevoi și dorințe, astfel că ne așteptăm ca în permanență să existe un grad de insatisfacție datorat, în primul rând, imposibilității de satisfacere a nevoilor primare incluse, în rândurile de mai sus, în prima categorie de nevoi specifice ființei umane.

Mai mult decât atât, contextul economic dificil produce în timp modificări ale sistemului valoric al populației: scade atașamentul față de valori precum munca, onestitatea, implicarea civică și reduce interesul unei părți numeroase a populației doar la căile de asigurare a subzistenței cotidiene. Ori creșterea nivelului de trai și depășirea perioadelor dificile presupune efort individual din partea fiecărei persoane afectate. Orientarea către subterfugii și teama de pierdere a ajutorului social actual determină alegerea unor strategii de eludare a lipsei implicării personale în rezolvarea propriilor probleme.

Sopul DGASPC Dolj este de a asigura cel puțin un nivel minim de sprijin pentru toate categoriile de asistați sociali, astfel încât să se conserve posibilitățile de reintegrare socială și de limitare a impactului negativ pe care dificultățile economice sau medicale îl poate avea asupra întregii familii, în special asupra copiilor.

Cercetarea de teren s-a desfășurat în orașele mici ale județului Dolj: Băilești, Calafat, Bechet, Dăbuleni, Filiași și Segarcea, în rândul persoanelor asistate social. Punctul de plecare în această alegere a fost distribuția geografică a comunităților urbane în județul Dolj, aflate la distanțe destul de mari de reședința județului, Municipiul Craiova. Totalul persoanelor asistate social din orașele mici înscrise în evidențele DGASPC Dolj este de 1139 persoane, iar lotul de respondenți a fost selectat aleatoriu, aplicându-se un număr de 367 chestionare (au fost chestionate 32,22% dintre persoanele asistate ce locuiesc în cele șase orașe cuprinse în această cercetare).