

RENAȘTEREA UNEI PROFESII

Florin Lazăr, László Csaba Dégi, Mihai Bogdan Iovu

Alin Croitoru
Renașterea unei profesii

Copyright © Florin Lazăr, László Csaba Dégi, Mihai Bogdan Iovu
Copyright © TRITONIC 2016 pentru ediția prezentă.

Toate drepturile rezervate, inclusiv dreptul de a reproduce fragmente din carte.

TRITONIC

Str. Coacăzilor nr. 5, București
e-mail: editura@tritonicon.ro
www.tritonicon.ro

Tritonic București apare la poziția 18 în lista cu Edituri de prestigiu recunoscut în domeniul științelor sociale (lista A2) (CNATDCU):
http://www.cnatdca.ro/wp-content/uploads/2011/11/A2_Panel41.xls

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

LAZĂR, FLORIN

Renașterea unei profesii / Florin Lazăr, László Csaba Dégi, Mihai Bogdan Iovu

Tritonic, 2016

ISBN: 978-606-749-100-5

I. DÉGI, LÁSZLÓ CSABA
II. IOVU, MIHAI BOGDAN

Coperta: ALEXANDRA BARDAN
Redactor: BOGDAN HRIB
Comanda nr. 246 / noiembrie 2016
Bun de tipar: noiembrie 2016
Tipărit în România

Orice reproducere, totală sau parțială, a acestei lucrări, fără acordul scris al editorului, este strict interzisă și se pedepsește conform Legii dreptului de autor.

RENAȘTEREA UNEI PROFESII SAU DESPRE CUM ESTE SĂ FII ASISTENT SOCIAL ÎN ROMÂNIA?

t...
TRITONIC

Mulțumiri

Această cercetare nu ar fi fost posibilă fără sprijinul Biroului executiv al CNASR, al președinților filialelor CNASR din toată țara: Bortes Anamaria (Alba), Dehelean Ionela-Mariana (Arad), Ghițulescu Nelida Marinela (Arges), Bodor Lucian (Bacău), Torje Claudia (Bihor), Bulcu Daniela (Bistrița Năsăud), Mihai Maria Felicia (Botoșani), Stamate Mihaela (Brăila), Simandan Lucia (Brasov), Roșu Cristian (București), Grasu Cristina (Buzău – Ialomița), Hatcareanu Carmen (Călarăși), Popp Lavinia (Caraș-Severin), Bora Ioana (Cluj), **Mihalache Adriana**¹ (Constanța), Papp Adolf (Covasna), Ioan Violeta (Dâmbovița), Sorescu Emilia-Maria (Dolj), Savu Lizica (Galați), Ciucur Cristina (Gorj), Vormair Szilard (Harghita), Andrioni Felicia (Hunedoara), Necula Roxana (Iasi), Teoroc Cristina (Ilfov – Giurgiu), Florian Sălăjeanu (Maramureș – Salaj), Roman Marius-Adrian (Mehedinți), Suci Dorin (Mureș), Negrus Mirela (Neamt), Zamfirescu Alina (Olt – Teleorman), Alexe Dumitru (Prahova), Motoc Mihaela (Satu Mare), Guliman Valeria (Sibiu), Croitor Ecaterina (Suceava), Rotaru Ionut (Tulcea), Dumitrașcu Andreea (Vâlcea), Vlad Viorel Iulian (Vaslui), Girleanu Alina (Vrancea) și al tuturor asistenților sociali care au participat la cercetare.

Mulțumiri speciale sunt adresate lui Cosmin Goian care a fost președintele Comisiei de Cercetare în Asistență Socială a CNASR în perioada martie 2015 – februarie 2016 și care a obținut acordul National Association of Social Workers din Statele Unite ale Americii (NASW) pentru utilizarea și adaptarea unui chestionar similar, a contribuit la definitivarea variantei finale a chestionariului precum și la derularea cercetării. Pentru sprijinul direct în cercetare mulțumim și Luizei Vlaicu (doctorand la Universitatea de Vest din Timișoara), Cludiei Găgeanu (de la Uiniversitatea Babeș-Bolyai din Cluj-Napoca) precum și Aidei Boldeanu și Romeliei Blejan care alături de dl. președinte al CNASR, Doru Buzducea ne-au ajutat să finalizăm această cercetare.

Participarea lui Florin Lazăr la redactarea raportului de cercetare a fost finanțată printr-un grant al Autorității Naționale pentru Cercetare Științifică și Inovare, CNCS – UEFISCDI, proiect nr. PN-II-RU-TE-2014-4-2322: „Asistenții sociali din România: cine, ce, unde, cum?”.

¹ Decedată în luna august 2016.

Cuprins

Mulțumiri	4
Lista tabelelor	9
Lista figurilor	11
Context	13
Metodologia cercetării	19
Instrumente	20
Traducerea și adaptarea în limba română a chestionarului NASW	20
Proceduri și eșantionare	23
Rezultate	27
Date sociodemografice	27
Studii	32
Afilieră la CNASR	33
Istoric profesional	35
Formare continuă	36
Cei care nu lucrează în domeniu	41
Activitățile desfășurate de asistenții sociali la locul de muncă	42
Domenii ale practicii	45
Despre locul de muncă	48
Salarizare și venituri	51

Timpul alocat pentru diferite sarcini de serviciu	54
Tipuri de beneficiari pe grupe de vârstă și situații	56
Schimbări în ultimii 2 ani în munca asistenților sociali	59
Percepția asupra propriei activități	63
Accesarea serviciilor pentru clienți	70
Angajator și loc de muncă	73
Planuri de viitor	73
Coping	75
Muncă – viață de familie	81
Roluri profesionale și identitate profesională la locul de muncă	82
Intervizare-supervizare	83
Satisfacția cu locul de muncă	83
Împrumuturi	84
O perspectivă calitativă asupra comunității profesionale a asistenților sociali	84
Concluzii și recomandări	93
Bibliografie	101
Anexe	103
Anexa 1 – Chestionar privind situația asistenților sociali din România	103
Anexa 2 – Prezentarea chestionarului NASW	126

Lista tabelor

Tabel 1 – Cadrul de eșantionare al cercetării	25
Tabel 2 – Persoanele cu care locuiesc asistenții sociali	31
Tabel 3 – Distribuția asistenților sociali pe județe	32
Tabel 4 – Programe de educație formală în Asistență Socială finalizate	32
Tabel 5 – Supervisorul pentru postul principal este un asistent social?	50
Tabel 6 – Numărul de persoane cu alte calificări decât asistență socială angajate la locul de muncă principal pe posturi care presupun licență în Asistență Socială	51
Tabel 7 – Beneficii oferite de angajator	53
Tabel 8 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a contribui la îmbunătățirea calității vieții clienților	63
Tabel 9 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții să îndeplinească obiectivele pentru a-și schimba situația	64
Tabel 10 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții să abordeze diferite probleme	64
Tabel 11 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții să abordeze probleme cheie	65
Tabel 12 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a-și ajuta clienții să rezolve situațiile de criză	65
Tabel 13 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții în accesarea serviciilor sociale	66
Tabel 14 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a coordona diferite tipuri de îngrijire	66
Tabel 15 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a răspunde în mod eficient la numărul de cereri de asistență formulate de clienți și familiile lor	67
Tabel 16 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a lucra cu organizațiile comunitare pentru a adapta sistemul nostru de servicii	67

Tabel 17 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a aborda probleme complexe și cornice ale clienților	68
Tabel 18 – Percepția asistenților sociali asupra cantității de timp petrecut cu clienții	68
Tabel 19 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a răspunde la diferențele culturale dintre clienți	69
Tabel 20 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a influența proiectarea de servicii	69
Tabel 21 – Strategii de coping folosite de asistenții sociali	77
Tabel 22 – Factori asociați cu burnout-ul în rândul asistenților sociali – model de regresie multivariată logistică	81

Lista figurilor

Figura 1 – Distribuția în funcție de gen	27
Figura 2 – Distribuția pe grupe de vârstă	28
Figura 3 – Distribuția asistenților sociali în funcție de mediu în care lucrează	29
Figura 4 – Starea civilă a asistenților sociali	29
Figura 5 – Distribuția asistenților sociali care au copii sau nu	30
Figura 6 – Deținerea atestatului de liberă practică eliberat de CNASR	33
Figura 7 – Distribuția asistenților sociali pe trepte de competență	34
Figura 8 – Ultimul an pentru care a fost plătită cotizația de membru CNASR la data completării chestionarului	35
Figura 9 – Anul absolvirii studiilor de licență în asistență socială	36
Figura 10 – Procentul celor care au participat la formări continue în ultimii doi ani	37
Figura 11 – Procentul celor care doresc formare în diferite domenii	38
Figura 12 – Distribuția statutului ocupațional (%)	40
Figura 13 – Ponderea motivelor pentru care nu se activează în domeniu	41
Figura 14 – Dorința de a lucra în asistență socială a celor care nu mai lucrează în domeniu	42
Figura 15 – Numărul de ore pe săptămână desfășurate pentru diferite activități în asistență socială (procentual)	43

Figura 16 – Domeniile de practică în asistență socială (în ordine descrescătoare)	46
Figura 17 – Numărul de ani de lucru la angajatorul principal	49
Figura 18 – Numărul de asistenți sociali angajați la locul de muncă principal	50
Figura 19 – Aprecierea salariului și beneficiilor primite de la locul de muncă	51
Figura 20 – Venitul lunar net de la toate locurile de muncă din asistență socială	52
Figura 21 – Procentul din timp alocat pe săptămână diferitelor activități (0% și 76% și peste)	54
Figura 22 – Distribuția ponderii beneficiarilor pe grupe de vârstă (+50% vs. Deloc)	56
Figura 23 – Ponderea beneficiarilor în funcție de situațiile cu care se confruntă (Foarte mulți vs. Nici unul)	58
Figura 24 – Măsura în care s-au produs schimbări în ultimii 2 ani în serviciile disponibile pentru clienți	60
Figura 25 – Mediile răspunsurilor cu privire la încrederea în realizarea a diferite activități de către asistenții sociali (0 = niciodată, 4 = întotdeauna)	70
Figura 26 – Gradul de satisfacție cu privire la capacitatea de a accesa diferite servicii pentru clienți – medii (1 – deloc mulțumit, 4 – foarte mulțumit)	71
Figura 27 – Gradul de satisfacție cu privire la cantitatea de timp disponibilă pentru diferite activități – medii (1 – deloc mulțumit, 4 – foarte mulțumit)	72
Figura 28 – Distribuția planurilor pe termen scurt ale asistenților sociali	74
Figura 29 – Ponderea factorilor motivaționali ai părăsirii domeniului	75
Figura 30 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire la epuizarea emoțională	76
Figura 31 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire la frustrarea la locul de muncă	77
Figura 32 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire echilibrul între viața profesională și cea personală	78

Figura 33 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire utilizarea supervizării constante	79
Figura 34 – Distribuția celor care declară că suferă de epuizare profesională/burnout	80
Figura 35 – Gradul de acord cu unele afirmații despre muncă, viața personală, identitate profesională, supervizare – în ordinea descrescătoare a mediilor (1 – minim, 6 – maxim)	82

Context

După mai bine de un deceniu de la reglementarea profesiei în 2004, asistența socială din România își continuă dezvoltarea și maturizarea de după schimbarea regimului politic în 1989. Dacă în primii ani de după Revoluție s-au pus bazele sistemului de asistență socială, răspunzându-se urgențelor sociale în contextul limitărilor severe ale tranziției, s-a trecut apoi la o perioadă de reconstrucție a profesiei și a statutului asistenților sociali, iar acum putem remarca o tendință accentuată de rafinare a funcționării sistemului și o preocupare crescândă pentru susținerea schimbărilor de evidențe științifice.

În acest context s-au realizat primele cercetări de mare amploare ale recent înființatei Comisii de cercetare în asistență socială a Colegiului Național al Asistenților Sociali (CNASR) – asupra profilului asistenților sociali din România și asupra personalului angajat în serviciile publice de asistență socială de la nivel local (Lazăr, 2015a, 2015b). Profilul asistenților sociali din România, așa cum reiese el din datele existente la jumătatea anului 2014 în Registrul Național al Asistenților Sociali (Lazăr, 2015a), arată că aproape 9 din 10 asistenți sociali sunt femei, cu vârsta medie de 36 de ani, cu vechime de peste 3 ani, 3 din 4 lucrează în sistemul public, 1 din 5 lucrează în mediul neguvernamental, același raport întâlnindu-l și în privința celor care au absolvit studiile cele mai recente

din domeniu cu profil teologic. Domeniile în care sunt angajați cei mai mulți asistenți sociali sunt: protecția copilului (DGASPC și nu numai), SPAS-urile, organizații religioase, sănătate, lucrul cu persoane cu dizabilități și justiție. Din cercetarea cu privire la studiile celor care lucrează în SPAS-uri (cu date din aproximativ o treime din unitățile administrativ-teritoriale din țară), aflăm că de fapt asistenții sociali cu studii universitare de specialitate sunt minoritari, numai 3 din 10 angajați în SPAS-uri fiind asistenți sociali calificați, în medie, într-un SPAS, existând o persoană pe localitate în mediul rural și aproximativ 5 în mediul urban. Cei mai mulți sunt stabili, având o durată medie a vechimii la locul de muncă de aproape 10 ani. O parte dintre angajații din SPAS nu au studii superioare, dar cei mai mulți au studii în domenii precum administrație publică și științe juridice.

Cercetarea de față **este prima reprezentativă la nivel național în rândul asistenților sociali**, fiind o continuare a celorlalte două cercetări sus-menționate ale Comisiei de cercetare în asistență socială a CNASR (Lazăr, 2015a, 2015b). Ea face parte dintr-o strategie mai largă a CNASR, prin Comisia de cercetare, de a cunoaște mai bine comunitatea asistenților sociali din România, nevoile, problemele/provocările cu care se confruntă, dar și de a culege date științifice care să servească dezvoltării profesiei de asistent social în România, înțelegerii ariilor ce necesită o atenție sporită și în eforturile de advocacy ale CNASR pe lângă factorii de decizie și la nivelul opiniei publice pentru îmbunătățirea statutului asistenților sociali. Chestionarul utilizat în cercetare a pornit de la cel folosit de National Association of Social Workers (NASW) din Statele Unite asupra forței de muncă a asistenților sociali, fiind obținut acordul prealabil al NASW pentru traducere, adaptare și folosire de către CNASR. În caseta 1 este prezentat acest instrument/chestionar.

Caseta 1: DESCRIEREA CHESTIONARULUI NASW ÎN VARIANTA ORIGINALĂ

Premise

La începutul anilor 2000, statisticile referitoare la Statele Unite ale Americii preziceau schimbări demografice semnificative în următoarele decenii, atrăgând o nevoie crescută pentru serviciile de asistență socială și respectiv, pentru profesioniști în domeniu. Diferența dintre cererea la nivelul populației și oferta profesională în serviciile sociale era complicată de faptul că nu existau date suficiente de clare cu privire la resursele umane disponibile, îngreunând planificarea serviciilor de acest tip (NASW, 2016a).

O altă problemă de interes în cazul serviciilor sociale americane o reprezenta pregătirea viitorilor profesioniști. Asistenții sociali trebuie să se confrunte cu cazuri din ce în ce mai complexe, cu toate că resursele și susținerea comunitare sunt limitate. Pentru a face față acestor provocări, specialiștii trebuie să aibă un nivel ridicat de competențe și de pregătire profesională. Prin urmare, trebuiau cunoscute și abordate problemele pe care asistenții sociali în devenire le întâmpinau în procesul de pregătire profesională care ar putea să îi împiedice în a urma o carieră în servicii sociale – fie că era vorba de stagiul academic, dobândirea de competențe sau chiar variabile economice (NASW, 2016b).

Pentru a adresa deficitul de informații și a face legătura dintre știință și practică, s-a înființat în 2004 Centrul pentru investigarea forței de muncă din cadrul Asociației Naționale a Asistenților Sociali (Centre for Workforce Studies, National Association of Social Workers – NASW) din Statele Unite ale Americii. Misiunea centrului este:

- De a demara studii cu privire la piața forței de muncă din domeniul asistenței sociale și a colecta date din cât mai

multe surse, astfel încât să devină o resursă de informare pentru educatori, factori de decizie, asistenți sociali, persoane responsabile de planificarea publică sau privată a serviciilor sociale;

- De a contribui la dezvoltarea profesională a asistenților sociali prin programe inovative de pregătire profesională în domenii de practică emergente;
- De a disemina informații și resurse de actualitate cu privire la metodele validate științific (NASW, 2016c).

Obiectivele studiului

Pentru a prezice dacă forța de muncă din domeniul asistenței sociale este adecvată și suficientă încât să răspundă la nevoile unei societăți în continuă schimbare, NASW în parteneriat cu Centrul pentru investigarea forței de muncă din domeniul sănătății (de la School of Public Health, University of Albany) au demarat în 2004 o anchetă de opinie la nivel național, adresată asistenților sociali atestați profesional (National Study of Licensed Social Workers) (NASW, 2016a). Rezultatele acestei anchete urma să fie o bază de informații pentru factorii de decizie și de planificare a forței de muncă, precum și pentru educația, practica, strategiile și cercetarea din domeniul serviciilor sociale (NASW, 2016b).

Metodologie de culegere a datelor

Instrumentul de anchetă a fost trimis în 2004, prin poștă, la aproximativ 10.000 de asistenți sociali cu atestare profesională din 48 de state americane, plus districtul Columbia. Aceștia au fost aleși în mod aleatoriu din listele cu persoane licențiate în domeniu, disponibile pentru statele incluse în analiză. Eșantionul a

fost stratificat în funcție de regiune. Comunicarea s-a desfășurat în 3 etape: s-a trimis chestionarul către toți asistenții sociali, urmând ca apoi să se trimită în două rânduri către persoanele care nu răspuseseră în etapa anterioară. În total, rata de răspuns a fost de peste 49,4% la nivel național (aproximativ 4.500 de respondenți). Dintre aceștia, 81,1% raportaseră că activau ca asistenți sociali la momentul curent. 8% din eșantion nu aveau atestare profesională în servicii sociale, însă era vorba de profesioniști cu vechime mai mare, cărora le fusese permis să activeze în continuare în domeniu pe baza unor certificări obținute la începutul carierei, cu toate că reglementările formale au devenit în timp mai stricte (NASW, 2006b).

Metodologia cercetării

Obiectivul general al cercetării este acela de a oferi o imagine detaliată asupra asistenților sociali din România, inclusiv a rolurilor exercitate de aceștia, a nevoilor dar și a provocărilor pe care aceștia le întâlnesc în activitatea practică.

Obiectivele specifice cu inclus:

- Cunoașterea caracteristicilor sociodemografice ale forței de muncă a asistenților sociali (ex. gen, mediu de rezidență, etc)
- Descrierea mediului de lucru și domeniilor de desfășurare a activității;
- Prezentarea activităților și sarcinilor de lucru de care se ocupă asistenții sociali;
- Descrierea educației și pregătirii profesionale a asistenților sociali (inițială și continuă), precum și evaluarea nivelului de adecvare;
- Identificarea compensațiilor și beneficiilor primite de asistenții sociali;
- Explorarea atitudinilor asistenților sociali cu privire la profesia lor și la sarcinile de muncă pe care le îndeplinesc, inclusiv schimbările din ultimii 2 ani;
- Identificarea nevoilor de formare a asistenților sociali;

- Descrierea strategiilor de coping folosite de asistenții sociali pentru a face față stresului de la locul de muncă;
- Percepția ofertelor de pe piața muncii în domeniul asistenței sociale;
- Descrierea caracteristicilor persoanelor beneficiare de servicii de asistență socială și a tipurilor de nevoi/probleme ale acestora;
- Explorarea percepției asistenților sociali din România cu privire la starea comunității profesionale.

Instrumente

Traducerea și adaptarea în limba română a chestionarului NASW

Numele chestionarului în limba română este „*Situația asistenților sociali din România*” (CNASR, 2016) și afișează logo-ul Colegiului Național al Asistenților Sociali din România (CNASR). La fel ca în varianta în limba engleză, chestionarul este prezentat ca fiind „*un studiu național pentru a obține informații despre educația, caracteristicile locului de muncă, nevoile și activitatea asistenților sociali profesioniști*” (CNASR, 2016). Se garantează confidențialitatea și raportarea globală a rezultatelor. În ceea ce privește structura chestionarului, s-au adus o serie de modificări pentru a asigura adaptarea la caracteristicile ce țin de educația și practica din domeniul asistenței sociale în România, așa cum sunt ele reglementate de către CNASR, dar și la caracteristicile persoanelor care beneficiază de servicii sociale în România. Pentru varianta în limba română s-au eliminat secțiunile referitoare la servicii specifice acordate vârstnicilor și copiilor/familiilor. Chestionarul are 73 de itemi, respectiv 61 de întrebări distincte (unele având itemi de follow-up care cer respondentului să clarifice opțiunea „altele”, iar unele fiind aspecte ale aceleiași întrebări). Toate întrebările sunt obligatorii. Au

rămas următoarele secțiuni (în varianta românească nu este marcată împărțirea lor):

Informații de bază – 21 de întrebări

Investighează aspecte de bază cu privire la respondent: gen, vârstă, naționalitate; educație, anul absolvirii, ani de practică și formare continuă (în trecut și cele dorite în viitor), precum și disponibilitatea programelor de educație continuă și măsura în care respondentul consideră că pregătirea anterioară (studii de licență și de formare continuă) l-a pregătit adecvat pentru piața muncii.

S-au adăugat întrebări care investighează amplasarea locului de muncă (oraș sau comună), starea civilă, copii, persoanele cu care locuiește respondentul, județul de reședință, dacă deține atestat de liberă practică eliberat de CNASR, care este treapta de competență (debutant, practician, specialist, principal), precum și cel mai recent an pentru care a plătit cotizația de membru CNASR. S-a eliminat întrebarea care investighează calificarea specifică, deoarece în România nu se aplică. Au fost adăugate opțiunile „management de caz” și „supervizare” ca domenii în care respondenții ar putea dori educație sau formare continuă, tot pe baza diferențelor dintre practica din România și cea din Statele Unite.

Experiența practică în servicii sociale – 15 întrebări

Investighează dacă persoana lucrează sau nu în prezent și natura muncii sale. În cazul în care nu lucrează, la varianta românească s-a adăugat o întrebare (4 itemi) pentru a investiga motivele pentru care respondentul nu lucrează, dacă a lucrat vreodată, respectiv măsura în care și-ar dori să lucreze în domeniul asistenței sociale.

În cazul în care respondentul lucrează, se investighează, la fel ca în varianta în engleză, numărul de angajatori, activitățile desfășurate, domeniile de practică, orele de muncă, vechime la

locul de muncă, echipa și supervizorul, venitul și percepția asupra venitului, beneficii.

S-au operat o serie de modificări, astfel încât chestionarul să fie sensibil la aspectele particulare ce țin de cultura și ocupația de asistent social în România. Modificările se referă la *mediul de lucru și natura ocupației*: s-au adăugat domenii ale asistenței sociale, relevante în țara noastră: minorități, persoane traficate, administrație centrală (ministere, agenții), consumatori de droguri/ alcool; s-a adăugat o întrebare care investighează numărul de persoane cu alte calificări decât asistența socială angajate pe posturi care presupun licența în Asistență Socială; s-au făcut adaptări cu privire la beneficii oferite de angajator: asigurarea de sănătate și pensia sunt de regulă implicite, deci au fost eliminate, s-au adăugat: bonuri de masă, mașină și telefon de serviciu, acces la internet și decontarea transportului; variantele de răspuns cu privire la venit au fost ajustate conform normelor de raportare (per lună) și sumelor tipice în România.

Servicii livrate clienților – 5 întrebări

Chestionarul cuprinde întrebări care investighează aspecte în legătura cu sarcinile de lucru, numărul de cazuri (s-a eliminat întrebarea referitoare la repartizarea pe gen a cazurilor) și caracteristicile clienților. Sunt investigate ponderea sarcinilor și natura cazurilor (e.g. boală mintală, dizabilități fizice, etc.). S-au operat o serie de modificări pentru adaptare la serviciile de asistență socială din România. Acestea se referă la:

- *beneficiari ai serviciilor*: s-a eliminat întrebarea referitoare la grupurile etnice deservite și la sursa de asigurare medicală a clienților; vârstnicii sunt definiți ca fiind persoane peste 65 de ani, nu peste 55 de ani.
- *sarcini relevante*: s-a eliminat opțiunea „psihoterapie” dintre sarcinile de muncă;

Probleme legate de locul de muncă, stres și satisfacție – 20 întrebări

Întrebările investighează aspecte ce țin de locul de muncă: schimbări din ultimii 2 ani, percepții asupra rolului, sarcinilor, timpului investit în activități și performanței ocupaționale, satisfacția cu privire la serviciile accesate pentru clienți, potrivirea locului de muncă la nivelul de pregătire academică. Se evaluează inclusiv opinia cu privire la personalul angajat, problemele de siguranță, dar și susținerea, îndrumarea și practicile etice la locul de muncă. Sunt investigate planurile de carieră și eventuali factori care ar putea duce la decizia de a schimba locul de muncă. Modificările în vederea adaptării la populație românească sunt:

- s-au adăugat opțiunile „educație” și „locuire” printre serviciile accesate pentru clienți;
- s-au adăugat opțiunile „plecarea în străinătate pentru a lucra în asistența socială/ în afara asistenței sociale” pentru a investiga planurile legate de carieră din următorii 2 ani.

În varianta în limba română au fost adăugate o serie de întrebări (ultimele 9) referitoare la stresul ocupațional și la modalități de adaptare (răspunsuri pe scală Likert și Da/Nu). Sunt evaluate și următoarele dimensiuni: satisfacția globală (scală de la 1 la 10), percepția asupra comunității profesionale, surse suplimentare de venit, dacă respondentul a fost nevoit să recurgă la împrumuturi financiare (răspunsuri deschise). La final, respondentul dispune de spațiu pentru a comunica un eventual mesaj către CNASR sau Comisia de Cercetare în Asistență Socială.

Proceduri și eșantionare

În selecția subiecților s-a optat pentru eșantionarea stratificată în funcție de județul de domiciliu al asistenților sociali, așa cum a fost el declarat de respondenți. Pornind de la numărul de asistenți

sociali înscriși în CNASR/RNASR la 1/30? septembrie 2015 din fiecare filială s-a stabilit proporțional numărul de subiecți de inclus în eșantion având în vedere numărul total de subiecți planificați. Volumul total planificat a fost de 900 de respondenți cu o marjă de eroare de $\pm 3\%$. Datele finale au inclus 1057 de chestionare valide, în toate filialele atingându-e ținta planificată inițial (vezi tabel 1 – cadrul de eșantionare al cercetării).

Asistenții sociali au fost invitați de președinții de filiale ale CNASR să completeze chestionarul online. Acesta a fost disponibil spre completare între 30 septembrie și 1 decembrie 2015, fiind realizat în Googleforms. Pentru a evita răspunsurile lipsă s-a optat pentru obligativitatea de a răspunde la fiecare întrebare (mai puțin cele legate și cele cu răspuns liber). Pretestarea chestionarului s-a realizat pe un număr de 10 asistenți sociali, aceștia oferind și feedback asupra formulării unor întrebări, dar nefiind luați în calcul la eșantionul final. Anterior a avut loc și validarea întrebărilor de către membrii echipei de cercetare și membri ai Biroului Executiv al CNASR. Realizarea cercetării s-a realizat cu acordul Biroului Executiv al CNASR, organ de conducere al Colegiului. Participanții nu au fost recompensați pentru completarea chestionarului.

Județ /filiala	Nr. asistenți sociali înscriși	Nr. subiecți în eșantion	Nr. respondenți
Alba	282	46	57
Arad	162	26	28
Arges	179	29	29
Bacau	223	36	38
Bihor	262	43	51
Bistrita Nasaud	96	16	20
Botosani	215	35	37
Braila	59	10	16
Brasov	104	17	17

Județ /filiala	Nr. asistenți sociali înscriși	Nr. subiecți în eșantion	Nr. respondenți
Bucuresti	550	90	106
Buzau	101	16	15
Ialomița	37	6	10
Calarasi	42	7	7
Caras-Severin	163	27	31
Cluj	194	32	33
Constanta	119	19	27
Covasna	75	12	13
Dambovita	60	10	13
Dolj	126	21	24
Galati	66	11	17
Gorj	59	10	11
Harghita	82	13	14
Hunedoara	95	15	24
Iasi	268	44	47
Ilfov	47	8	11
Giurgiu	25	4	3
Maramures	164	27	32
Salaj	41	6	9
Mehedinti	102	17	21
Mures	143	23	36
Neamt	133	22	25
Olt	108	18	24
Teleorman	31	5	4
Prahova	140	23	25
Satu mare	130	21	21
Sibiu	121	20	26
Suceava	105	17	20
Timis	219	36	37
Valcea	86	14	18
Vaslui	160	26	28
Vrancea	115	19	20
Tulcea	40	7	12
Total	5527	900	1057

Tabel 1 – Cadrul de eșantionare al cercetării

Rezultate

Date sociodemografice

Distribuția în funcție de gen arată că femeile sunt majoritare în rândul asistenților sociali (86,4%), procent apropiat de cel din 2015 (88%) din Registrul Național al Asistenților Sociali înscrși (Lazăr, 2015a). Aceste date confirmă reprezentativitatea eșantionului de respondenți la prezenta cercetare.

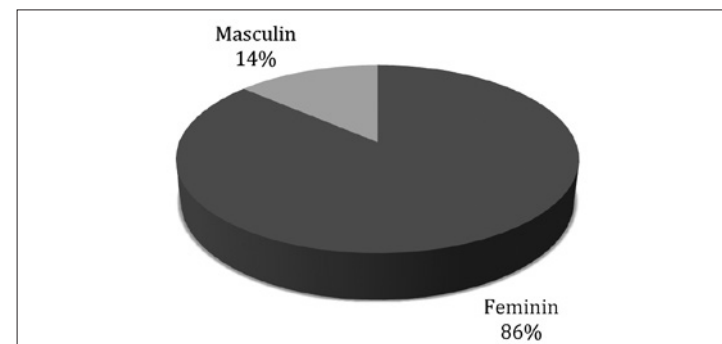


Figura 1 – Distribuția în funcție de gen

Datele pe grupe de vârstă indică prezența masivă a celor cu vârste între 35 și 44 ani (44.5%), urmași de cei de 26-34 ani care reprezintă aproape o treime din totalul asistenților sociali care au participat la cercetare. Având în vedere „tinerețea” profesiei de asistent social putem identifica o singură persoană de peste 65 de ani

(posibil din generația celor formați înainte de perioada comunistă) și doar 2.4% de 55-64 de ani. Asistenții sociali cei mai tineri, recent absolvenți au răspuns la chestionar într-un procent relativ scăzut (6,1%).

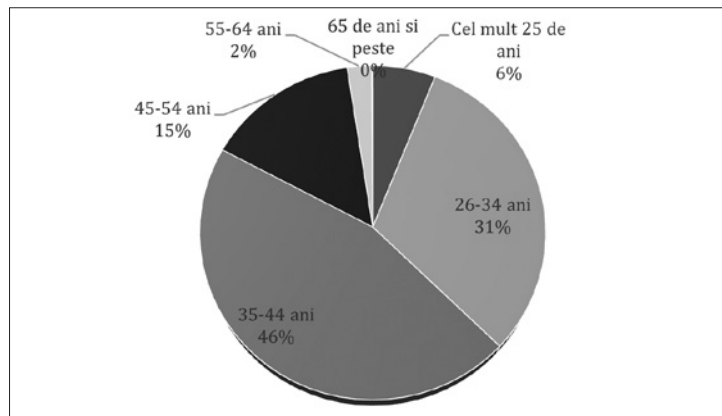


Figura 2 – Distribuția pe grupe de vârstă

Componența etnică a asistenților sociali arată că pe lângă cei de etnie română, cea mai importantă etnie reprezentată este cea maghiară (8.2%) în timp ce de alte etnii (roma, germană, tătară, elvețiană) s-au declarat numai 6 asistenți sociali (reprezentând 0.6% din total).

În privința mediului în care asistenții sociali lucrează, în marea lor majoritate (88.6%) aceștia se regăsesc în mediul urban, puțin peste o zecime (11.4%) desfășurând activități în sate și comune. Această distribuție reflectă slaba reprezentare a asistenților sociali calificați în mediul rural confirmată atât de recensământul SPAS-urilor realizat de Banca Mondială în 2014, cât și de studiul realizat de CNASR în 2015 (Lazăr, 2015b) asupra asistenților sociali de la nivel local.

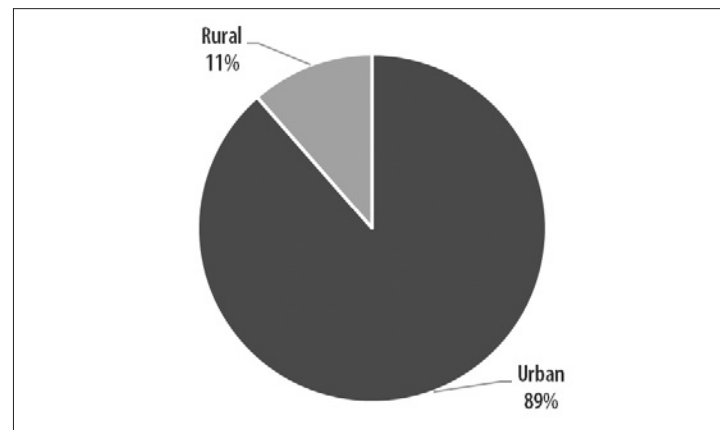


Figura 3 – Distribuția asistenților sociali în funcție de mediul în care lucrează

Datele privind starea civilă a asistenților sociali arată că cea mai mare parte a acestora sunt căsătoriți (65.2%), urmați de cei necăsătoriți/singuri (23.1%), în timp ce procente apropiate (puțin peste 5%) sunt constatate pentru cei care trăiesc în uniune consensuală, respectiv care au divorțat. Numai 10 subiecți au declarat că sunt văduvi.

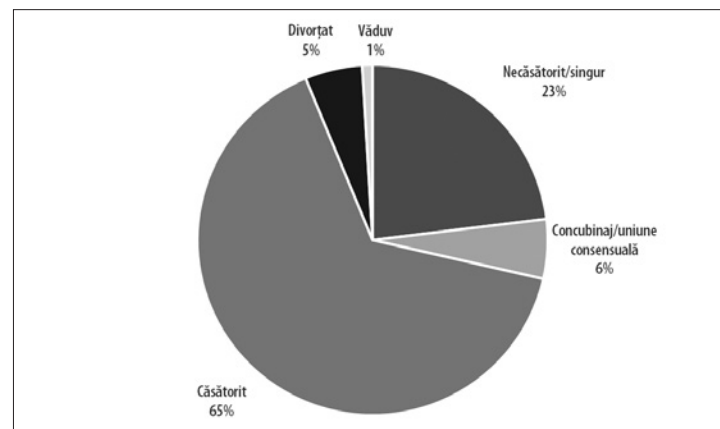


Figura 4 – Starea civilă a asistenților sociali

Cea mai mare parte a celor căsătoriți răspund că au copii (60.3% din total subiecți, respectiv 89.2% dintre cei căsătoriți), iar aproximativ 40% dintre toți respondenții nu au copii.

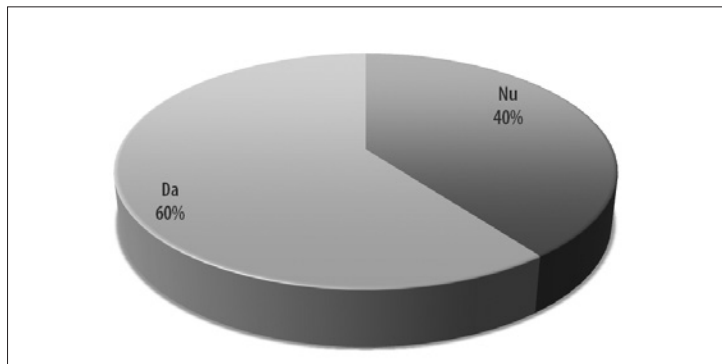


Figura 5 – Distribuția asistenților sociali care au copii sau nu

Cei mai mulți asistenți sociali care au copii au 1 sau 2 (93.2% din cei care au menționat numărul de copii pe care îi au), mai puțin de 7% având mai mult de 2 copii. Întrebarea privind numărul de copii fiind una deschisă la care răspunsurile nu au fost obligatorii au fost și subiecți care deși au copii, nu au menționat numărul acestora (aprox. 8 persoane).

În privința persoanelor cu care locuiesc, marea majoritate locuiesc împreună cu familia – soțul/soția/partenerul/partenera (71.3%), cu copiii (48.7%), cu părinții (21.4%) sau cu familia largită (13.5%). O mică parte locuiesc singuri (8.9%), deși în totalul eșantionului 12.8% au ales opțiunea „Nu este cazul” la varianta „cu soțul/soția/partenerul/partenera”. Cel mai mic procent este al celor care locuiesc cu altcineva (6.1%), cel mai probabil aceștia împărțind locuința cu alte persoane din afara familiei sau neavând un/o partener/ă de viață.

Cu cine locuiți?	Frecvență	%
Cu soțul/soția/partenerul/partenera	754	71.3
Cu familia largită	143	13.5
Singur/singură	94	8.9
Cu copiii	515	48.7
Cu părinții	226	21.4
Cu altcineva	64	6.1

Tabel 2 – Persoanele cu care locuiesc asistenții sociali

Distribuția asistenților sociali pe județe se bazează pe numărul de asistenți sociali înscriși în CNASR în septembrie 2015, constituind și cadrul de eșantionare pentru cercetare. Astfel, cei mai mulți asistenți sociali respondenți la cercetare provin din sau din apropierea centrelor universitare: București (10%), Alba (5.4%), Bihor (4.8%), Iași (4.4%) în timp ce în județele din sudul țării, din apropiere de București (Ialomița, Călărași, Teleorman, Giurgiu) regăsim cei mai puțini respondenți (mai puțin de 1%).

Judet	Frecvență	%	Judet	Frecvență	%
Alba	57	5.4	Caraș-Severin	31	2.9
Arad	28	2.6	Cluj	33	3.1
Argeș	29	2.7	Constanța	27	2.6
Bacău	38	3.6	Covasna	13	1.2
Bihor	51	4.8	Dâmbovița	13	1.2
Bistrița-Năsăud	20	1.9	Dolj	24	2.3
Botoșani	37	3.5	Galați	17	1.6
Brăila	16	1.5	Giurgiu	3	0.3
Brașov	17	1.6	Gorj	11	1.0
București	106	10.0	Harghita	14	1.3
Buzău	15	1.4	Hunedoara	24	2.3
Călărași	7	0.7	Ialomița	10	0.9

Judet	Frecvență	%	Judet	Frecvență	%
Iași	47	4.4	Satu-Mare	21	2.0
Ilfov	11	1.0	Sibiu	26	2.5
Maramureș	32	3.0	Suceava	20	1.9
Mehedinți	21	2.0	Teleorman	4	0.4
Mureș	36	3.4	Timiș	37	3.5
Neamț	25	2.4	Tulcea	12	1.1
Olt	24	2.3	Vâlcea	18	1.7
Prahova	25	2.4	Vaslui	28	2.6
Sălaj	9	0.9	Vrancea	20	1.9
			Total	1057	100.0

Tabel 3 – Distribuția asistenților sociali pe județe

Studii

Chestionarul a cuprins o serie de întrebări despre studiile urmate de asistenții sociali – licență, masterat și doctorat. Astfel, aproape toți (95.6%) au declarat că au studii de licență în Asistență Socială, dintre cei 46 de subiecți care nu au finalizat studiile de licență, 10 sunt studenți, ceilalți 36 fiind probabil angajați pe posturi de asistent social de foarte mulți ani dar având alte studii de licență.

Studii	%
Licență	95.6
Master	48.2
Doctorat	5.0

Tabel 4 – Programe de educație formală în Asistență Socială finalizate

Programe de educație post-universitară la master în domeniul Asistenței Sociale au urmat aproape jumătate (48.2%), în timp ce numai 5% (adică 53 de subiecți) au și doctorat, alți 13 fiind înscriși

într-un program doctoral. De asemenea, 6.6% urmau cursurile unui program de master la data completării chestionarului.

Afilierea la CNASR

O serie de întrebări au vizat relația asistenților sociali cu CNASR, respectiv deținerea atestatului de liberă practică, treapta de competență profesională și plata cotizatiei.

Dintre cei care au răspuns la chestionar, cei mai mulți (55.3%) dețin atestat de liberă practică care poate fi obținut de cei care au obținut treapta de competență „principal”. Între numărul celor care declară că au atestat și al celor care sunt asistenți sociali principali este o mică diferență (29 persoane), probabil fiind cei care nu își amintesc exact dacă dețin sau nu atestatul de liberă practică.

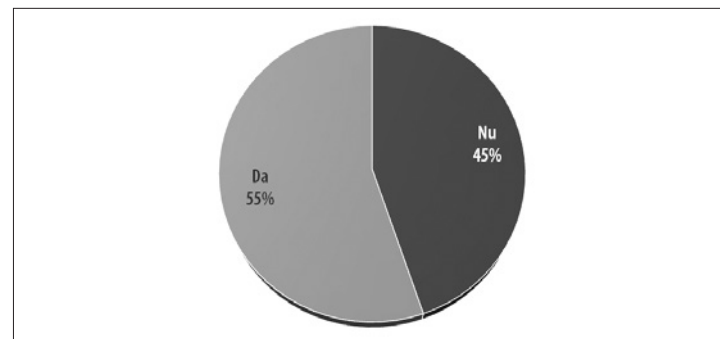


Figura 6 – Deținerea atestatului de liberă practică eliberat de CNASR

Distribuția pe trepte de competență a asistenților sociali care au răspuns la chestionar arată că cei mai mulți au fost dintre cei cu foarte mare experiență, fiind asistenți sociali principali (52.5%) și specialiști (17.5%), într-o mai mică măsură fiind reprezentați asistenții sociali debutanți (17.6%) și cei care au treapta de competență „practicant”. Comparând aceste date cu numărul celor

înscriși în Colegiu/RNASR la jumătatea anului 2014 (Lazăr, 2015) se observă o suprareprezentare a celor cu treapta de competență principal (atunci erau 30%) și practicat (cu 3 procente mai mulți) și o subreprezentare a celorlalte două categorii – debutant (24% în 2014) și specialist (32%).

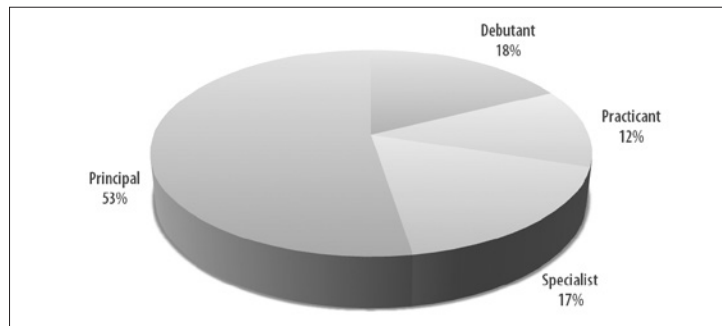


Figura 7 – Distribuția asistenților sociali pe trepte de competență

Unul dintre aspectele importante ale apartenenței la CNASR este plata cotizației anuale de membru. Din răspunsurile oferite de cei care au completat chestionarul reiese că aproximativ un sfert (24.2%) erau cu cotizația plătită „la zi” la data completării (octombrie-noiembrie 2015), adică în anul 2015. Cei care plățiseră ultima dată în 2014 ar putea de asemenea fi considerați „la zi”, astfel procentul trecând de jumătate din respondenți (60.7%). Aproape 1 din 8 (12.2%) răspund că „nu este cazul”, nefiind foarte clar motivul acestui răspuns (posibil să fie încă studenți sau neînscriși în Colegiu). Din totalul respondenților aproape 40% au întârzieri mai mari de 1 an la plata cotizației de membru.

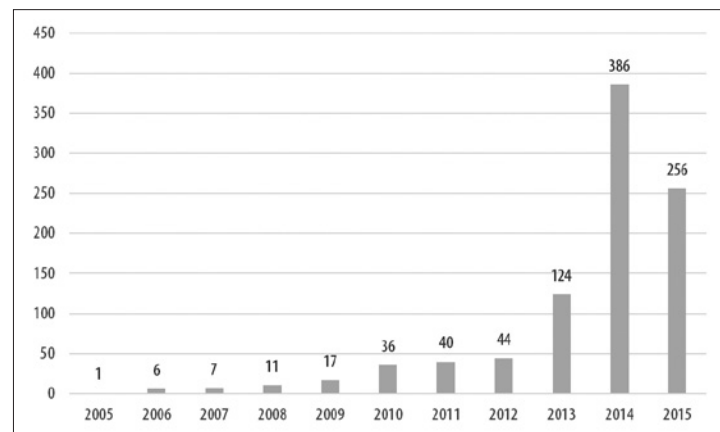


Figura 8 – Ultimul an pentru care a fost plătită cotizația de membru CNASR la data completării chestionarului

Istoric profesional

În chestionar au fost incluse două întrebări privitoare la istoricul profesional, respectiv anul absolvirii și numărul de ani de lucru în asistență socială. Se observă că cei mai mulți au absolvit în ultimii 10 ani (52.2% au absolvit după 2005), în total având reprezentate 22 de generații de absolvenți (începând cu 1994). Această repartiție reflectă numărul mai mare de locuri la Facultățile de Asistență Socială de după anul 2000, precum și cele două generații care au absolvit studiile în 2008 (Pre-Bologna și Bologna – de 4, respectiv 3 ani), aceștia reprezentând 12.6% din totalul respondenților.

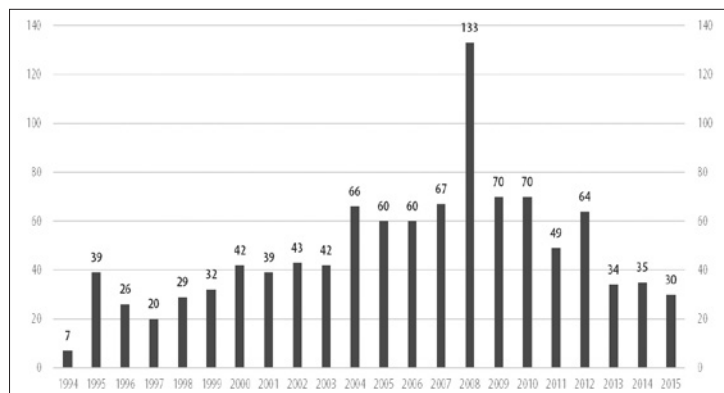


Figura 9 – Anul absolvirii studiilor de licență în asistență socială

În privința numărului de ani de practică în asistență socială, acesta este unul destul de ridicat, de peste 9 ani (9.2 ani în medie), cel mai mult declarând 50 de ani (un singur respondent, acum la pensie), iar cel mai puțin (mai puțin de 1 an) declarând 3.2% dintre respondenți. De remarcat că 21.2% au cel mult 3 ani, cu încă 10 puncte procentuale fiind cei cu maxim 5 ani. Aceste cifre reflectă o forță de muncă matură, cu mare experiență de lucru, dar și posibilitățile ceva mai reduse de angajare din ultimii 5 ani (pe fondul crizei economice și blocării angajărilor în sistemul public).

Formare continuă

În privința cursurilor de formare continuă din ultimii doi ani, 2/3 din respondenți au participat la workshopuri și conferințe și puțin peste jumătate au beneficiat de formare la locul de muncă. Sub 5% din asistenții sociali au beneficiat de practică clinică supervizată și mai puțin de 1:10 au urmat un program universitar de învățământ la distanță. 16,4% nu au participat la vreo activitate de formare continuă.

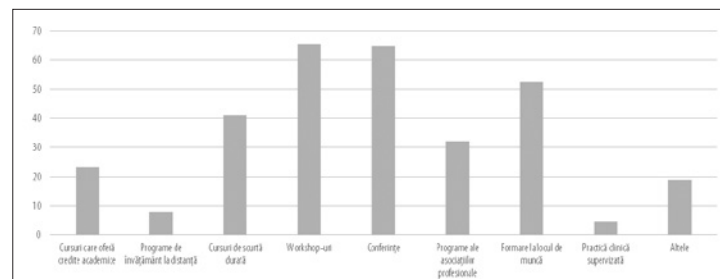


Figura 10 – Procentul celor care au participat la formări continue în ultimii doi ani

Femeile participă într-o proporție mai mare la cursuri care oferă credite și formare la locul de muncă, în timp ce bărbații participă într-o proporție mai mare la programe de învățământ la distanță, programe ale asociațiilor profesionale și practică clinică supervizată. Diferențe semnificative s-au identificat doar pentru participarea la conferințe [$\chi^2(1, N = 1057) = 3,39, p = 0,039$], bărbații participând într-o proporție mai mare la astfel de evenimente (71,5%). În funcție de vârstă, persoanele sub 35 de ani participă într-o proporție mai mare la cursuri care oferă credite, conferințe și beneficiază mai mult de practică supervizată. 1:5 persoane de peste 55 de ani urmează programe de învățământ la distanță și de asemenea participă cel mai mult la programe ale asociațiilor profesionale. Asistenții sociali din mediul urban au mai multe oportunități de formare continuă însă diferențe semnificative s-au identificat pentru cursuri de scurtă durată [$\chi^2(1, N = 1057) = 7,10, p = 0,005$], participarea la workshop-uri [$\chi^2(1, N = 1057) = 9,40, p = 0,002$], conferințe [$\chi^2(1, N = 1057) = 24,13, p = 0,001$] și formarea la locul de muncă [$\chi^2(1, N = 1057) = 4,97, p = 0,016$]. Treapta profesională, care se leagă de anii de experiență se relaționează semnificativ cu accesul la unele forme de pregătire continuă. Astfel, asistentul social debutant participă în proporția cea mai mică la workshopuri și beneficiază de cea mai puțină formare la locul de muncă, asistentul social practicant

participă cel mai puțin la programe ale asociațiilor profesionale, în timp ce asistentul social principal participă în proporția cea mai mare la conferințe profesionale.

Aria domeniilor în care s-ar dori formare este destul de largă. Mai puțin de jumătate consideră de interes formarea în domeniul competențelor culturale (39,1%), practică clinică (42,7%) și administrație (45,9%). În schimb, cele mai dorite sunt formările din domeniul bunelor practici, dezvoltării de programe și managementului de caz, unde 3:4 au apreciat pozitiv astfel de cursuri.

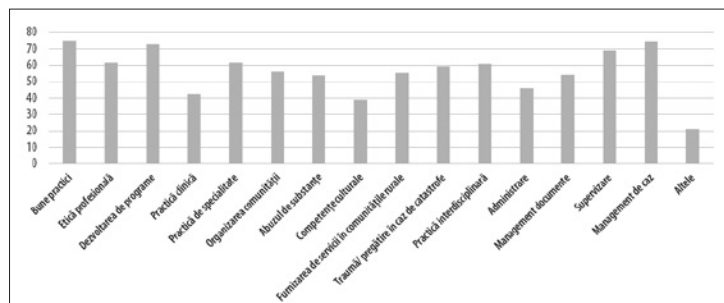


Figura 11 – Procentul celor care doresc formare în diferite domenii

Pentru majoritatea ariilor de formare, femeile au exprimat într-o proporție mai mare intenția de participare, cu excepția temelor privind organizarea comunității, competențe culturale, furnizării de servicii în comunitățile rurale și management documente pentru care bărbații și-au exprimat opțiunea mai mult. Diferențe semnificative între bărbați și femei s-au identificat însă doar pentru domeniul „bune practici” [$\chi^2(1, N = 1057) = 5,22, p = 0,016$] și „administrație” [$\chi^2(1, N = 1057) = 14,17, p = 0,001$], femeile fiind majoritare pentru primul domeniu (76,2%), iar bărbații în cel de-al doilea (60,4%). În mod intuitiv, persoanele tinere (sub 35 de ani) își doresc participarea la astfel de cursuri în proporția cea mai mare, însă atrage atenție procentul ridicat de persoane peste 55 de ani care

își doresc participarea la cursuri privind organizarea comunității, livrarea serviciilor în comunitățile rurale, competențe culturale, abordări interdisciplinare și management de caz. Asistenții sociali din mediul rural își doresc în proporția cea mai mare participarea la cursuri pe toate domeniile propuse, însă diferențe semnificative s-au înregistrat doar pentru practica de specialitate [$\chi^2(1, N = 1057) = 3,17, p = 0,033$], organizarea comunității [$\chi^2(1, N = 1057) = 12,28, p = 0,001$], livrarea de servicii în comunitățile rurale [$\chi^2(1, N = 1057) = 33,81, p = 0,001$] și managementul documentelor [$\chi^2(1, N = 1057) = 5,68, p = 0,011$]. În funcție de treapta profesională dobândită până în prezent, în marea lor majoritate asistenții sociali debutanți își manifestă într-o mai mare măsură intenția de a se specializa pe diferite teme, însă comparativ cu celelalte trepte, diferențe semnificative s-au înregistrat pentru practica clinică [$\chi^2(3, N = 1057) = 9,90, p = 0,019$], practica de specialitate [$\chi^2(3, N = 1057) = 10,23, p = 0,017$], organizarea comunității [$\chi^2(3, N = 1057) = 7,78, p = 0,051$], competențe culturale [$\chi^2(3, N = 1057) = 15,63, p = 0,001$] și administrare [$\chi^2(3, N = 1057) = 14,85, p = 0,002$]. Asistenții sociali practicanți au raportat o intenție mai mare de specializare în managementul documentelor [$\chi^2(3, N = 1057) = 21,21, p = 0,001$].

Disponibilitatea programelor de educație continuă din domeniul asistenței sociale a fost măsurată pe o scală de la 1 la 10 (1 = nu sunt disponibile, 10 = sunt multe posibilități). Respondenții au obținut o medie de 4,9 ceea ce înseamnă că asistenții sociali nu sunt foarte mulțumiți de oferta existentă. Nu s-au identificat diferențe semnificative ale nivelului de satisfacție în funcție de gen sau mediul de activitate, însă treapta profesională a intervenit semnificativ în aprecierea disponibilității unor astfel de cursuri [$F(3,1053) = 2,81, p = 0,038$], specialiștii fiind cei care diferă semnificativ de debutanți.

De asemenea, nu se poate spune că formarea de care au beneficiat până în prezent i-a pregătit într-o măsură foarte mare pentru rolurile de asistent social din momentul de față. Astfel, percepția rolului formării inițiale prin intermediul studiilor de licență este puțin peste medie ($M = 3,4$) și nici cursurile de formare continuă nu au contribuit foarte mult ($M = 3,5$). Din nou, nu s-au identificat diferențe semnificative în funcție de gen, însă s-au identificat diferențe semnificative pentru percepția pregătirii inițiale în funcție de mediul de activitate [$t(1055) = -2,34, p = 0,019$], cei din rural apreciind într-o măsură mai mare importanța studiilor de licență în pregătirea pentru rolurile de asistent social ($M = 3,64$). Anii de experiență în domeniu au contribuit la identificarea unor diferențe semnificative în perceperea rolului formării continue [$F(3,1053) = 6,95, p = 0,001$], treptele superioare (principal și specialist) apreciind mai mult rolul formării continue comparativ cu cei debutanți.

Marea majoritate a asistenților sociali lucrează în domeniu (83,8%) iar 11% lucrează în alte domenii. 5,2% au declarat că nu au un loc de muncă. Procentul bărbaților și femeilor care lucrează în asistență socială este relativ egal (83,7% femei și 84,7% bărbați); însă mai mulți bărbați sunt angajați în alte domenii în afară de asistența socială și de două ori mai multe femei (5,7%) nu au un loc de muncă.

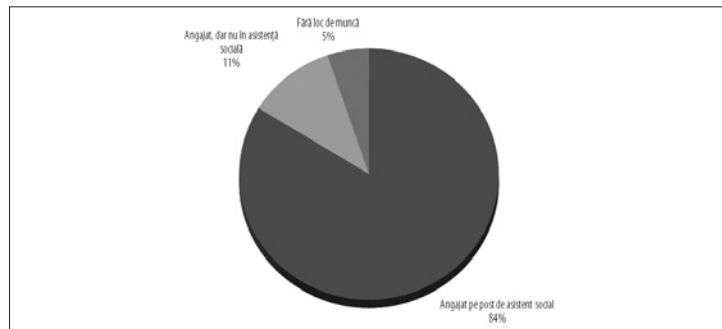


Figura 12 – Distribuția statutului ocupațional (%)

Cei care nu lucrează în domeniu

Cele mai importante motive pentru care în prezent nu lucrează în domeniu sunt nivelul de salarizare (70,8%) și numărul redus de posturi (63,7%). Aproape un sfert din respondenți au menționat că preferă un alt loc de muncă sau alte motive.

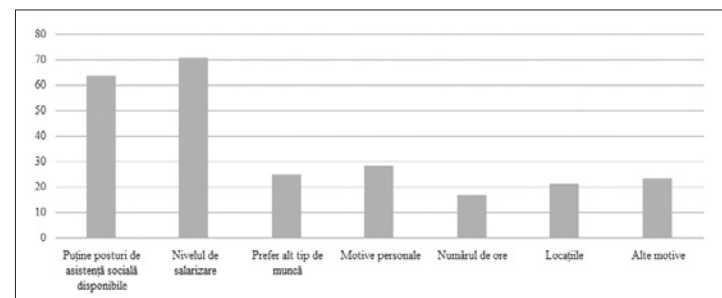


Figura 13 – Ponderea motivelor pentru care nu se activează în domeniu

Nu există diferențe semnificative statistic în funcție de gen în aprecierea acestor motive. S-au identificat diferențe în funcție de mediu în privința motivelor personale [$\chi^2(1, N = 157) = 3,38, p = 0,059$], cei din rural invocând mai frecvent acest lucru.

74,7% au lucrat în domeniul asistenței sociale. Două treimi din aceștia (67,3%) și-au dorit în mare și foarte mare măsură să activeze în domeniu. Un procent foarte mic (1,2%) nu și-a dorit deloc să lucreze în domeniu.

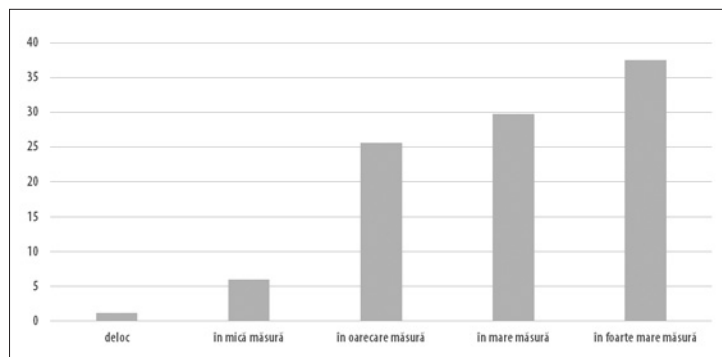


Figura 14 – Dorința de a lucra în asistență socială a celor care nu mai lucrează în domeniu

Deși nu s-au identificat diferențe semnificative, bărbații și respondenții din mediul rural și-au dorit mai mult să activeze în domeniu.

Următoarele întrebări au fost completate doar de cei care lucrează în domeniul asistenței sociale

Activitățile desfășurate de asistenții sociali la locul de muncă

Trei sferturi dintre asistenții sociali care lucrează în domeniu (75.3%) au indicat că în prezent lucrează pentru un singur angajator, inclusiv muncă independentă în servicii sociale, 13.7% lucrează pentru 2 angajatori, iar 11% au declarat că lucrează pentru 3-5 angajatori.

Chestionarul a cuprins o secțiune pentru evaluarea numărului de ore lucrate săptămânal în diverse activități, la locurile de muncă ce țin de asistență socială. Pentru o mai bună înțelegere a datelor s-au creat 3 categorii de răspunsuri:

1. cei care nu realizează deloc respectiva activitate,
2. cei care petrec între 1-19 ore (respectiv mai puțin de jumătate din timpul de lucru săptămânal pentru cineva care lucrează cu normă întreagă) și

3. cei care petrec de la 20 ore în sus, adică mai mult de jumătate din timpul de lucru pentru o normă întreagă (inclusiv cei care lucrează mai mult de 40 de ore pe săptămână) într-o anumită activitate.

Activitățile pentru care asistenții sociali alocă mai mult de jumătate din timpul de lucru săptămânal sunt: acordarea de servicii directe (45.9%), management (21.1%), activitate administrativă (19.3%), consultanță (15.6%) și planificare (15%), cel mai puțin timp fiind dedicat pentru dezvoltarea de politici (3.1% alocă mai mult de jumătate din timpul de lucru săptămânal pentru această activitate), cercetare (4.4%), predare (4.6%) și dezvoltarea comunității (4.9%).

Așadar, activitățile de management ocupă pentru un pic peste o treime (majoritatea) din eșantion între 1 și 9 ore pe săptămână, dar 32.3% dintre respondenți nu au astfel de activități. 8.2% dintre cei chestionați au răspuns că petrec 40 de ore sau mai mult cu activități de management.

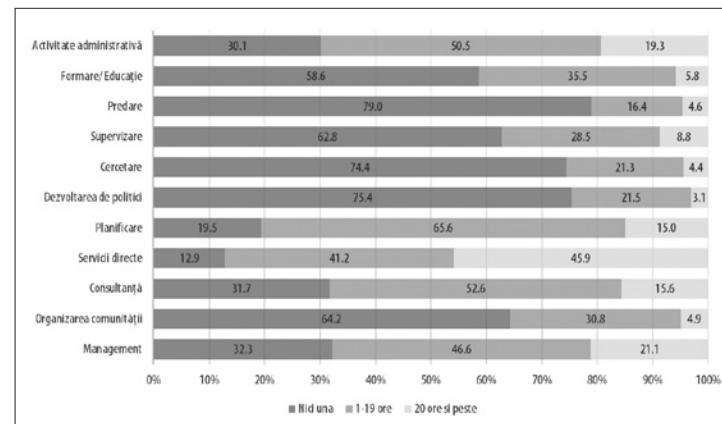


Figura 15 – Numărul de ore pe săptămână desfășurate pentru diferite activități în asistență socială (procentual)

În ceea ce privește organizarea comunității, se pare că aproape două treimi dintre asistenții sociali nu efectuează astfel de activități la locurile de muncă, însă un sfert dintre respondenți au indicat că această activitate le ocupă între 1 și 9 ore pe săptămână.

O treime dintre asistenții sociali chestionați au indicat faptul că petrec între 1 și 9 ore pe săptămână la locul de muncă efectuând activități de consultanță. Un procent ceva mai mic, 31.7% a răspuns că nu au astfel de activități.

Un sfert dintre asistenții sociali chestionați au răspuns că petrec între 1 și 9 ore la locul de muncă, pe săptămână, oferind servicii directe. Procentele sunt răspândite, însă: 12.9% au indicat că nu petrec nicio oră pe săptămână cu servicii directe.

Un pic peste jumătate dintre asistenții sociali au răspuns că petrec între 1 și 9 ore cu activități de planificare, în fiecare săptămână. Aproape a cincea parte nu efectuează, totuși, astfel de activități.

Două treimi dintre asistenții sociali au răspuns că nu efectuează activități care țin de dezvoltarea de politici, dar se pare că există un procent de 18.2% care petrec între 1 și 9 ore pe săptămână cu astfel de sarcini.

Și itemul referitor la cercetare a obținut procente asemănătoare: aproape două treimi spun că nu efectuează astfel de activități, iar 15.7% au raportat că au astfel de sarcini între 1 și 9 ore pe săptămână.

Aproape două treimi dintre asistenții sociali nu efectuează sarcini de supervizare; a cincea parte, totuși, își ocupă între 1 și 9 ore cu astfel de sarcini, pe săptămână. De menționat că 2.7% din eșantion au raportat că efectuează activități de supervizare timp de 40 de ore sau mai mult, pe săptămână.

Un procent destul de mare (79%) dintre asistenți sociali nu efectuează activități de predare.

Mai mult de jumătate dintre cei chestionați nu își ocupă timpul deloc cu activități de formare și educație; cu toate acestea, 29.1%

dintre respondenți efectuează astfel de sarcini între 1 și 9 ore pe săptămână la locul de muncă.

O treime dintre asistenții sociali petrec între 1 și 9 ore pe săptămână cu activități administrative. 30.1% dintre ei nu fac astfel de activități, dar se pare că 6.4% efectuează 40 de ore sau peste, pe săptămână, sarcini administrative.

Pentru varianta altele, majoritatea au optat că nu au „alte” tipuri de activități, însă există un procent de 14,6% care a raportat că petrece între 1 și 9 ore pe săptămână efectuând alte tipuri de activități.

S-au primit 889 răspunsuri la întrebarea deschisă unde participanții au fost rugați să detalieze alte tipuri de activități pe care le întreprind la locul de muncă. Dintre acestea, putem menționa activități de resurse umane, promovare, activități culturale, prestații sociale, terapie ocupațională, informare, secretariat, voluntariat, alte tipuri de sarcini repartizate de supervisor, achiziții publice, evaluări, consiliere, întocmire documente și dosare, formare, operare date, curățenie, deplasări pe teren.

În concluzie, activitățile în care majoritatea asistenților sociali nu petrec timp într-o săptămână de lucru sunt dezvoltarea de politici, cercetarea și predarea. Activitatea în care există cel mai mare procent de profesioniști care au indicat că lucrează 40 de ore sau mai mult se referă la servicii directe, urmată de management.

Domenii ale practicii

Chestionarul a cuprins o secțiune pentru evaluarea principalelor domenii în care activează asistenții sociali incluși în analiză. Se pare că marea majoritate nu lucrează în domeniul adicției (86.5%).

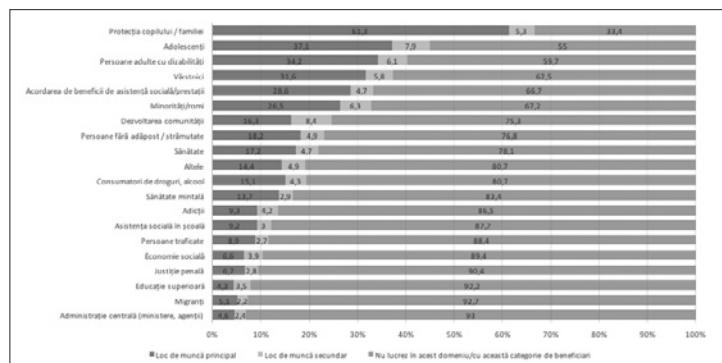


Figura 16 – Domeniile de practică în asistență socială (în ordine descrescătoare)

Un pic peste jumătate dintre cei chestionați au declarat că nu lucrează cu adolescenți, însă 37.1% au indicat că acesta este domeniul în care își practică meseria la locul de muncă principal.

Aproape două treimi dintre cei chestionați nu lucrează cu vârstnici, însă 31.6% au declarat că lucrează cu această categorie de beneficiari la locul principal de muncă.

Protecția copilului și a familiei este unul dintre domeniile în care activează majoritatea respondenților, la locul de muncă principal – 61.3%. În orice caz, o treime dintre cei chestionați nu lucrează pe această arie.

Trei treimi dintre asistenți sociali nu lucrează în domeniul dezvoltarea comunității, și doar 16.3% au raportat că lucrează în această arie, la locul de muncă principal.

Marea majoritate dintre cei chestionați (90.4%) nu practică în domeniul justiției penale; doar 6.7% sunt implicați în această arie de activitate la locul de muncă principal.

O treime dintre cei chestionați au indicat că lucrează cu persoane adulte cu dizabilități la locul de muncă principal, dar peste jumătate spun că nu lucrează cu această categorie de beneficiari.

Cea mai mare parte dintre asistenții sociali chestionați (92.2%) nu lucrează în domeniul educației superioare.

Peste trei sferturi dintre cei chestionați nu lucrează cu persoane fără adăpost sau strămutate – doar 18.2% lucrează în acest domeniu, la locul de muncă principal.

Două treimi dintre asistenții sociali chestionați spun că nu lucrează în acordarea de beneficii de asistență socială sau prestații, însă pentru 28.6%, acesta este domeniul în care activează la locul de muncă principal.

O majoritate destul de numeroasă dintre profesioniști declară că nu lucrează în domeniul sănătății (78.1%), însă 17.2% activează în acest domeniu la locul de muncă principal.

Un procent și mai mare afirmă că nu lucrează pe sănătate mintală (83.4%).

Un procent asemănător (87.7%) a raportat că nu lucrează în domeniul asistenței sociale din școli.

O mare majoritate (89.4%) a răspuns că nu practică în domeniul economiei sociale.

Un pic peste un sfert dintre respondenți (26.5%) a răspuns că lucrează cu minorități sau romi la locul de muncă principal; cu toate acestea, pentru majoritatea (67.2%) acesta nu este un domeniu de activitate.

O majoritate de 88.4% dintre cei chestionați a declarat că nu lucrează cu persoane traficate – doar 8.9% au raportat că lucrează cu această categorie de beneficiari.

Foarte puțini asistenți sociali lucrează cu migranți – un procent cumulativ de 7.3% au declarat că lucrează în acest domeniu la locul de muncă principal sau secundar – 92.7% indicând că nu lucrează cu această categorie de beneficiari.

În aceeași ordine de idei, un procent foarte mic dintre cei chestionați lucrează în administrația centrală (ministere, agenții).

Cu toate acestea, trebuie menționat că studiul CNASR din 2015 asupra profilului asistenților sociali din România a arătat că există doar 4 asistenți sociali înregistrați la colegiu care lucrează în administrația centrală. Prin urmare, se justifică procentul de 93% din respondenți care au declarat că nu practică în acest domeniu.

Un procent destul de mare dintre profesioniști au declarat că nu lucrează cu consumatori de droguri sau alcool – 80.7%. Cu toate acestea, 15.1% lucrează în acest domeniu la locul de muncă principal.

În cele din urmă, 14.4% au ales să răspundă că lucrează în „alte” domenii la locul de muncă principal, dar marea majoritate (80.7%) au răspuns că nu lucrează în alte domenii sau cu alte categorii de beneficiari decât cele deja menționate.

În concluzie, cele mai înalte procente s-au înregistrat pentru domeniile: protecția copilului și a familiei, adolescenți (peste jumătate), persoane adulte cu dizabilități, persoane vârstnice (în jur de o treime), acordarea de beneficii de asistență socială și prestații, dar și minorități și romi (în jur de un sfert), precum și sănătate și sănătate mintală. Domeniile în care profesioniștii chestionați par să activeze cel mai puțin sunt administrația centrală, migranți și economie socială (peste 80% nu lucrează în aceste domenii).

Despre locul de muncă

Chestionarul a cuprins o întrebare deschisă referitoare la numărul de ore plătite la locul de muncă principal și secundar. Au răspuns 1057 de persoane, însă rezultatele sunt greu cuantificabile, deoarece unitatea de măsură nu este unitară – unii s-au referit la ore per zi (ex. 8), alții pe săptămână (ex. 40), alții s-ar referit la „normă” etc.

Chestionarul a mai cuprins o întrebare deschisă referitoare la numărul de ore petrecut săptămânal oferind servicii directe clienților de la locul de muncă primar și secundar. Și aici s-au înregistrat 1057 de răspunsuri, însă neavând o unitate de măsură omogenă, rezultatele sunt, din nou, greu cuantificabile.

În privința anilor lucrați pentru angajatorul principal, se pare că aproape o treime (32.6%) lucrează de 6 până la 10 ani pe același loc de muncă; de menționat că 13.7% au o vechime de 16 ani sau mai mult la același angajator. În general procentele sunt împărțite, chiar dacă 70% lucrează de mai mult de 5 ani la actualul loc de muncă.

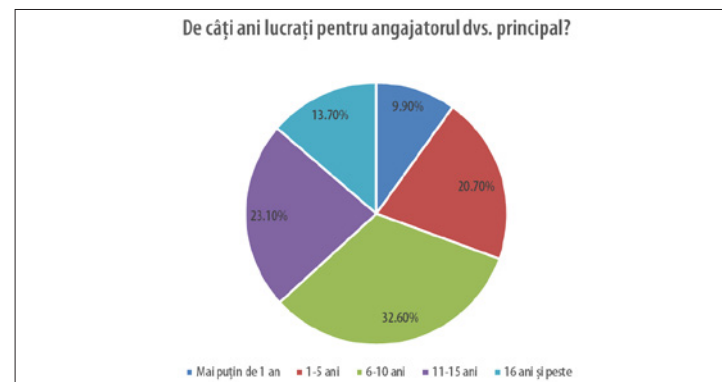


Figura 17 – Numărul de ani de lucru la angajatorul principal

Majoritatea celor chestionați (95.8%) au răspuns că poziția lor principală necesită licență în asistență socială, numai 4.2% considerând că nu este necesar să aibă licență în asistență socială pentru locul de muncă pe care îl ocupă.

Aproape o treime dintre cei chestionați au răspuns că supervisorul lor este asistent social, însă pentru cei mai mulți (37.7%) această întrebare nu se aplică (fie nu oferă servicii directe, fie nu au supervisor).

	Frecvență	Procent valid
Nu	268	30.1
Da	286	32.2
Nu se aplică	335	37.7

Tabel 5 – Supervisorul pentru postul principal este un asistent social?

Cei mai mulți respondenți (48.1%) au indicat că la locul de muncă principal sunt singurii asistenți sociali angajați, iar aproape un sfert (21.4%) lucrează alături de alți 1-5 asistenți sociali; puțin peste 30% a raportat că lucrează alături de 6 sau mai mulți alți profesioniști cu aceeași pregătire.

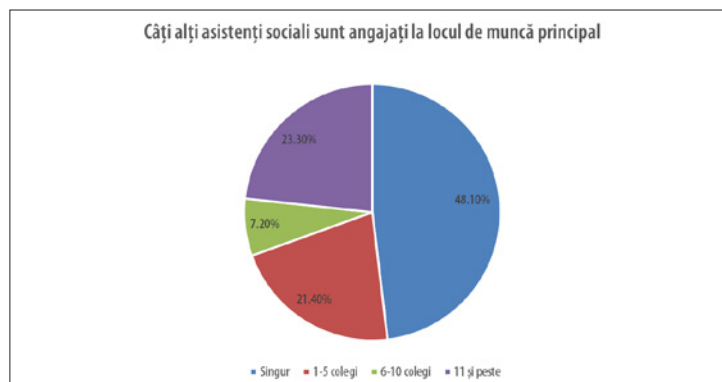


Figura 18 – Numărul de asistenți sociali angajați la locul de muncă principal

Aproape jumătate (48.1%) dintre profesioniști au afirmat că nu există persoane angajate pe posturi care presupun licență în Asistență Socială, dar care au alte calificări decât asistență socială. Cu toate acestea, 23.3% afirmă că sunt cel puțin 11 persoane în această situație la locul lor de muncă, iar un procent puțin mai scăzut (21.4%) afirmă că sunt între 1-5.

	Frecvență	Procent valid
0	428	48.1
1-5	190	21.4
6-10	64	7.2
11 și peste	207	23.3

Tabel 6 – Numărul de persoane cu alte calificări decât asistență socială angajate la locul de muncă principal pe posturi care presupun licență în Asistență Socială

Per total, observăm faptul că în mai mult de jumătate din cazuri (51.9%) la locurile de muncă ale asistenților sociali se mai află cel puțin o persoană fără licență în domeniul Asistență Socială dar care ocupă posturi ce presupun o astfel de licență.

Salarizare și venituri

Chestionarul cuprinde o secțiune referitoare la pachetul de recompensare aferent posturilor de asistență socială în care activează respondenții. Astfel, majoritatea (43%) au indicat că salariul lor este „reduș”; un procent de 37.6% a raportat că este chiar „foarte redus”. Doar 2.1% consideră că salariul este „foarte adecvat”.

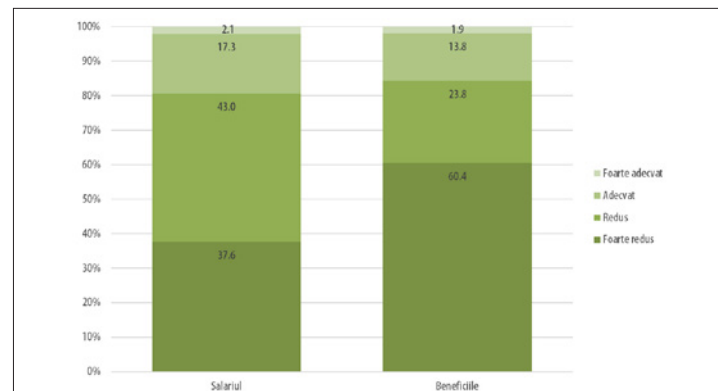


Figura 19 – Aprecierea salariului și beneficiilor primite de la locul de muncă

Situația stă și mai rău în cazul beneficiilor, unde marea majoritate consideră că pachetul de recompensare este „foarte redus” (60.4%) și doar 1.9 consideră că este „foarte adecvat”. Prin urmare, asistenții sociali chestionați își descriu în termeni destul negativi atât salariul, cât și beneficiile, un procent foarte scăzut dintre ei considerând că recompensările pentru munca lor sunt foarte adecvate sau măcar adecvate.

În termeni mai concreți, majoritatea asistenților sociali au raportat că venitul lor net lunar de la toate locurile de muncă din asistență socială este sub 1500 de lei; un procent de 18.8% afirmă că este chiar sub 1000 de lei.

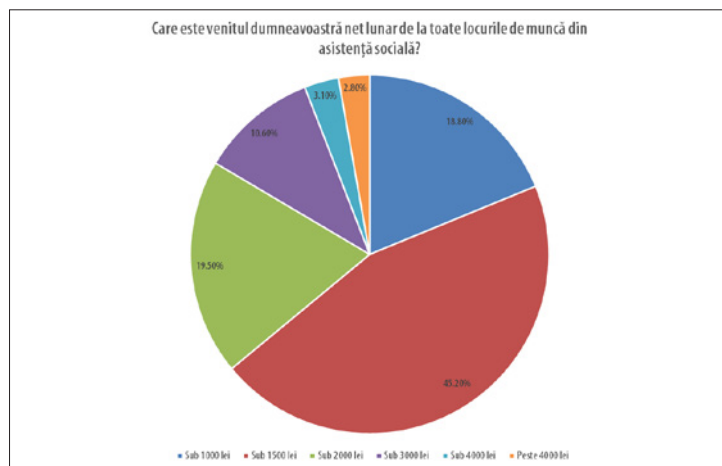


Figura 20 – Venitul lunar net de la toate locurile de muncă din asistență socială

Chestionarul a cuprins o secțiune referitoare la beneficiile oferite de angajator. Se pare că un procent majoritar de aproape două treimi nu dispune de telefon de serviciu.

Un procent și mai mare (80.2%) nu are mașină de serviciu, în condițiile în care mulți profesioniști sunt nevoiți să facă

deplasări în interes de serviciu. Majoritatea (57.8%), totuși, au afirmat că le este decontat transportul în interes de serviciu. Accesul la internet nu pare să fie o problemă: marea majoritate (93%) dintre cei chestionați având acest beneficiu. **Doar o mică parte dintre profesioniști (15.3%) primesc bonuri de masă.** Totodată, aproape un sfert dintre asistenții sociali chestionați se bucură de program de lucru flexibil.

	Frecvență	Procent valid
Telefon de serviciu	335	37.7
Mașină de serviciu	176	19.8
Decontarea transportului în interes de serviciu	514	57.8
Acces la internet	827	93.0
Bonuri de masă	136	15.3
Program de lucru flexibil	214	24.1
Alte beneficii	68	7.6

Tabel 7 – Beneficii oferite de angajator

În concluzie, majoritatea asistenților sociali nu dispun de mașină sau telefon de serviciu, program de lucru flexibil sau bonuri de masă, însă cea mai mare parte dintre ei au acces la internet și li se decontează transportul în interes de serviciu. În cele din urmă, marea majoritate (92.4%) au ales să răspundă că nu au „alte” beneficii.

La întrebarea deschisă referitoare la „alte” beneficii, asistenții sociali au menționat: asigurare de sănătate, prime, pachete, cadouri și bonusuri de sărbători, cazare, cursuri, diurna, laptop, decontarea medicamentelor, participare la conferințe și alte oportunități de formare, sporuri salariale, zile libere, etc.

Timpul alocat pentru diferite sarcini de serviciu

Studiul de față a investigat o serie de detalii privind practica de asistență socială din România, în special prin prisma timpului acordat diferitelor sarcini ce țin (sau nu) de fișa postului aferentă acestei ocupații. Așadar, următoarea întrebare se referă la procentul de timp petrecut săptămânal efectuând o serie de activități. **Majoritatea consideră că petrec 1-10% din timp într-o săptămână cu sarcini relevante muncii de asistent social, cum ar fi informare și referire (37.3%), screening și evaluări (30.1% dintre respondenți), planificare și intervenție (30.9%), intervenție în situații de criză (33.5%), management de caz (24.6%), consiliere individuală (29.4%), consiliere de familie (33.4%) și planificare (35.8%).** Totuși, merită menționat că, dintre cele enumerate mai sus, un sfert dintre respondenți susțin că nu petrec deloc timp cu intervenții în criză sau planificare, 20% cu management de caz, aproape o treime cu consilierea de familie – acestea fiind așadar sarcini care nu se regăsesc în programul de lucru tipic al unui procent destul de mare dintre asistenții sociali chestionați.

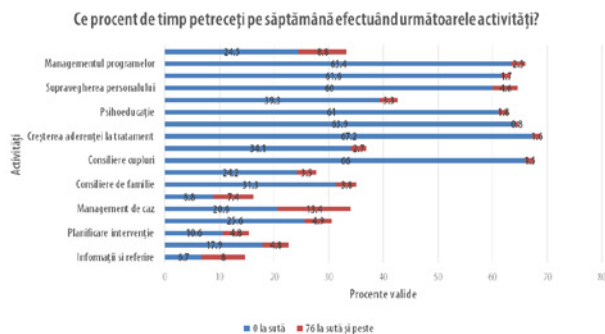


Figura 21 – Procentul din timp alocat pe săptămână diferitelor activități (0% și 76% și peste)

Totodată, există o serie de activități în cazul cărora majoritatea celor chestionați au răspuns că nu petrec timp deloc (deci 0%) din timpul unei săptămâni, respectiv consilierea cuplurilor (66%), consilierea de grup (34.1%, deși la această întrebare 33.4% au răspuns că alocă între 1-10% din timp), respectarea medicației sau creșterea aderenței la tratament (67.2%), sarcini de advocacy sau de organizare a comunității (63.9%), psihoeducație (61%), educația clientului (39.3%), supravegherea personalului (60%), dezvoltarea de programe (61.6%), managementul programelor (63.4%), vizită la domiciliu (24.5%) sau altele (74.9%). Cu privire la ultimul aspect, referitor la alte tipuri de activități, de menționat că 4.6% din eșantion au răspuns că petrec 76% din timp sau peste cu „alte” tipuri de sarcini (descrise în secțiunea următoare). **Totodată, aici mai putem sublinia că managementul de caz, vizita la domiciliu și informarea și referirea (13.4%, 8.8%, respectiv 8%) sunt activitățile la care respondenții a fost cel mai probabil să raporteze că petrec cel mai mult timp, adică 76% din timp sau mai mult.**

Analizând global ponderea diferitelor activități în programul asistenților sociali constatăm că cele mai puțin prezente activități (cele pentru care au declarat că nu petrec deloc timp mai mult de 50% din respondenți) sunt cele (relativ) specializate precum creșterea aderenței (specifică celor care lucrează cu persoane cu boli cronice), consilierea de cuplu (pentru care poate fi necesară formare suplimentară), advocacy, dar și cele specifice pozițiilor de conducere: managementul programelor, dezvoltarea de programe, supravegherea personalului.

În această secțiune a chestionarului, profesioniștii au avut ocazia de a da și răspunsuri deschise cu privire la „alte” sarcini (opțiune pe care o puteau selecta anterior). Din răspunsurile profesioniștilor, a reieșit faptul că mulți dintre ei se ocupă cu activități administrative

sau de secretariat, ce nu țin de ocupația de asistent social, care le sunt însă repartizate de supervizori pe fondul lipsei de personal. Printre răspunsuri putem aminti: „Birotică, hârtii, dosare”, „curățenie la locul de muncă”, „activități de birocratie stufoasă”, „identificare sponsori și finanțatori” etc.

Tipuri de beneficiari pe grupe de vârstă și situații

O altă secțiune relevantă a chestionarului se referă la tipologia cazurilor de asistență socială pe care profesioniștii chestionați o întâlnesc în practica lor. Astfel, vom prezenta datele în funcție de grupa de vârstă, apoi în funcție de situațiile cu care se confruntă acești clienți.

În ceea ce privește copiii (vârsta cuprinsă între 0 și 12 ani), cei mai mulți asistenți sociali (32.1%) au raportat că nu au avut nici un astfel de caz în ultimul an, însă pentru un sfert din eșantion, copiii reprezintă cel puțin jumătate dintre cazurile din ultimele 12 luni.

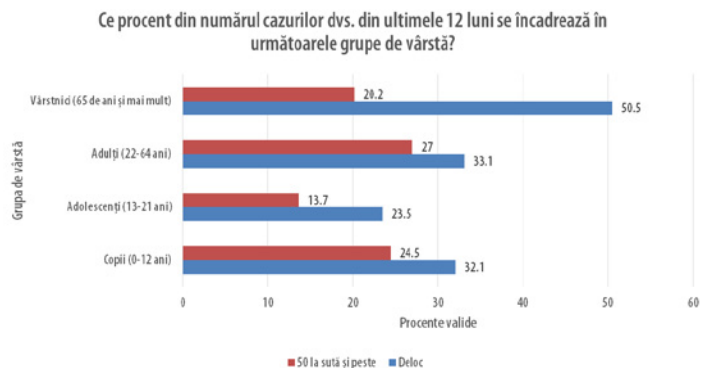


Figura 22 – Distribuția ponderii beneficiarilor pe grupe de vârstă (+50% vs. Deloc)

În ceea ce privește adolescenții (vârsta între 13 și 21 de ani), ei constituie pentru mai mult de o treime din asistenții sociali

chestionați un procent de 11-15% din totalitatea cazurilor din ultimul an. Cu toate acestea, aproape un sfert din eșantion nu a lucrat cu această grupă de vârstă. Pentru 13.7% dintre profesioniști, adolescenții reprezintă cel puțin jumătate din cazurile pe care le-au avut în ultimele 12 luni.

Peste un sfert de eșantion lucrează predominant cu adulții (persoane între 22 și 64 de ani), însă și în cazul acestei categorii de vârstă există un procent destul de mare de asistenți sociali care în ultimul an nu au avut clienți din rândul adulților, respectiv 33.1%.

Nu în cele din urmă, se pare că mai mult de jumătate din asistenții sociali chestionați nu au avut nici un caz din rândul vârstnicilor (persoane de peste 65 de ani) în ultimul an. În orice caz, un procent de 20.2% dintre respondenți a identificat vârstnicii ca fiind categoria predominantă cu care au lucrat în ultimele 12 luni (respectiv peste 50% dintre cazuri).

În concluzie, se pare că adulții și copiii sunt grupele de vârstă cele mai prezente printre cazurile cu care asistenții sociali au lucrat în ultimele 12 luni, din moment ce înregistrează cele mai înalte procente de profesioniști care i-au identificat ca alcătuind cel puțin jumătate din cazuistică.

În ceea ce privește situațiile cu care se confruntă clienții serviciilor sociale, 26.1% dintre respondenți au indicat faptul că au „puțini” clienți cu boală mintală, în condițiile în care a cincea parte din eșantion a raportat că nu lucrează cu nici un client cu boală mintală.

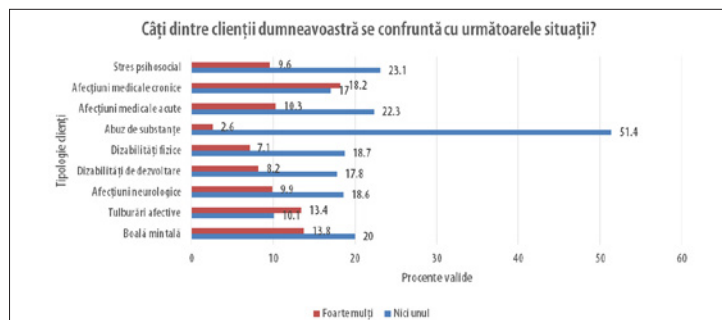


Figura 23 – Ponderea beneficiarilor în funcție de situațiile cu care se confruntă (Foarte mulți vs. Nici unul)

În ceea ce privește tulburările afective și afecțiunile neurologice, datele indică faptul că majoritatea asistenților sociali au „unii” clienți în astfel de situații (32.8%, respectiv 30.7%), în condițiile în care un procent cumulativ de 38.7% din eșantion a raportat că întâlnește „mulți” și „foarte mulți” clienți cu tulburări neurologice, iar 43% dintre asistenții sociali au raportat că au „puțini” sau nici un client cu afecțiuni neurologice.

În ceea ce privește dizabilitățile de dezvoltare, cei mai mulți (32.3%) dintre asistenții sociali chestionați au raportat că „unii” clienți se confruntă cu astfel de situații, iar 28.1% au raportat că au „puțini” astfel de clienți. Situația este similară în ceea ce privește dizabilitățile fizice, existând un procent strâns între răspunsurile „puțini” și „unii”, respectiv 31.2 și 29.9%.

Lucrurile stau diferit în cazul abuzului de substanțe, unde se pare că mai mult de jumătate (51.4%) dintre asistenții sociali au raportat că nu au nici un client într-o astfel de situație. Un procent cumulativ de doar 6.8% au „mulți” sau „foarte mulți” clienți care se confruntă cu abuz de substanțe.

În ceea ce privește afecțiunile medicale acute, cei mai mulți dintre respondenți au indicat că au „puțini” clienți într-o astfel

de situație (26.4%), răspunsul „unii” cumulând totuși un procentaj apropiat, 25.6%. Situația este aproximativ similară în cazul afecțiunilor medicale cronice, unde majoritatea asistenților sociali au raportat că au „unii” clienți în astfel de situații, urmate de răspunsurile apropiate „puțini” și „mulți” (20.5, respectiv 19.3%). De menționat că în acest caz sunt au fost mai mulți respondenți care au ales varianta „foarte mulți” decât în cazul afecțiunilor acute (18.2 versus 10.3%) și mai puțini care au indicat că nu au nici un client cu boală cronică (17 versus 22.3%).

Nu în cele din urmă, un sfert dintre respondenți au indicat că au „unii” clienți care se confruntă cu stres psihosocial, urmat îndeaproape de răspunsul „unii” (22.2%).

Totodată, un procent cumulativ de 29.3% dintre respondenți au „mulți” sau „foarte mulți” clienți în situație de stres psihosocial.

În concluzie, se pare că situația cu care asistenții sociali lucrează cel mai puțin este abuzul de substanțe, iar afecțiunile medicale cronice, tulburările de afect și boala mintală sunt opțiunile care înregistrează cei mai mulți asistenți sociali cu „mulți” sau „foarte mulți” clienți în astfel de situații.

Schimbări în ultimii 2 ani în munca asistenților sociali

Munca asistenților sociali s-a schimbat în ultimii 2 ani la mai multe nivele și din mai multe puncte de vedere. În continuare vom descrie acele date care se referă la modificări ale ocupației de asistent social din ultimii 2 ani. În primul rând, referitor la încărcătura de sarcini, majoritatea asistenților sociali (procent valid de 58.8%) susțin că numărul de cazuri cu care lucrează în mod activ a crescut. Totodată, o întrebare cu răspuns deschis a fost „Care este numărul

de cazuri active?”, însă în acest caz rezultatele sunt foarte greu cuantificabile, deoarece fiecare respondent a înțeles întrebarea într-un fel personal; răspunsurile sunt foarte diverse (ex. de la 1 la „peste 15.000”, „variază”, „multe”, „cifra e dinamică”, „aproximativ 30 zilnic”). Prin urmare, în această analiză descriptivă, nu se pot extrage concluzii valide în urma acestor răspunsuri.

Întrebați în mod direct în ce măsură s-a schimbat practica asistenței sociale în ultimii doi ani la locul de muncă principal, 65.4% au răspuns că numărul de cazuri a crescut.

Totodată, pe lângă încărcătura propriu-zisă, se pare că majoritatea respondenților consideră că severitatea problemelor clienților a crescut în ultimii doi ani (63.7% procent valid).

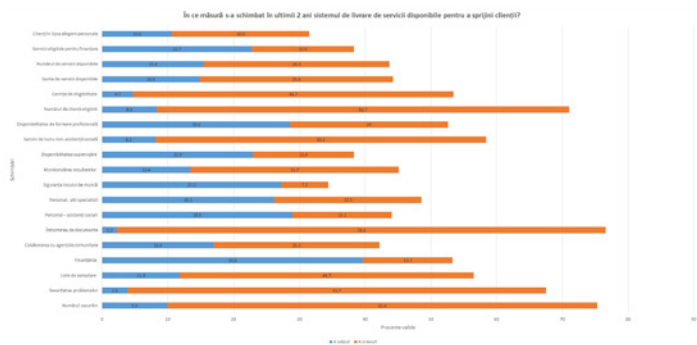


Figura 24 – Măsura în care s-au produs schimbări în ultimii 2 ani în serviciile disponibile pentru clienți

Totodată, 44.7% declară că și lista de așteptare a clienților a crescut.

Deși există o tendință clară cu privire la creșterea numărului de persoane care au nevoie de servicii de asistență socială, se pare că serviciile în sine nu sunt adaptate acestor schimbări din ultimii 2 ani. Majoritatea profesioniștilor (39.6% procent valid) declară că au scăzut fondurile și finanțările disponibile. La nivelul coordonării

sau colaborării cu agențiile comunitare, 46% susțin că la acest nivel lucrurile au rămas la fel.

Se pare că în ultimii 2 ani asistenții sociali sunt nevoiți să întocmească mai multe documente decât înainte, 74.4% dintre ei declarând că această sarcină a crescut.

Chiar dacă aceste domenii de activitate se confruntă cu schimbări clare la nivelul încărcăturii și naturii muncii, la nivelul resurselor umane situația nu corelează: 50.2% au declarat că numărul asistenților sociali a rămas la fel, iar 28.9% că a scăzut; în ceea ce privește alți specialiști din domeniu, 43.2% din eșantion au răspuns că numărul lor a rămas la fel, iar 26.1% că a scăzut.

Pentru majoritatea profesioniștilor chestionați, siguranța locului de muncă a rămas la fel în ultimii doi ani (59.6%), dar trebuie menționat faptul că mai mult de un sfert dintre respondenți resimt o siguranță mai scăzută a locului de muncă (27.2%).

În ceea ce privește nivelul monitorizării rezultatelor și al supravegherii muncii în servicii sociale, majoritatea (45%) eșantionului declară că aceasta a rămas la fel, dar menționăm totodată că aproape o treime dintre ei (31.7%) au răspuns că monitorizarea rezultatelor și supravegherea a crescut.

Se pare că lucrurile stau la fel și în ceea ce privește disponibilitatea supervizării în asistență socială: majoritatea de 44.4% ai asistenților sociali au răspuns că la acest nivel, munca lor este la fel comparativ cu acum doi ani; pe de altă parte, este îngrijorător că 22.9% dintre respondenți consideră că au parte de mai puțină supervizare decât în urmă cu doi ani.

Un alt aspect important ce descrie schimbările în munca de asistent social este volumul de muncă în sarcini care nu au legătură cu asistența socială: jumătate din respondenți susțin că acest tip de sarcini a crescut – foarte puțini spun că a scăzut (8.1%)

În ceea ce privește disponibilitatea de formare profesională, percepția asistenților sociali este că aceasta a rămas la fel (39.3%), fie a scăzut (28.6%). Totuși, aproape un sfert din eșantion consideră că formarea profesională este mai disponibilă în ultimii 2 ani.

În concluzie, se pare că în ultimii 2 ani, principalele aspecte ale muncii de asistent social care au cunoscut o tendință ascendentă sunt numărul de cazuri și severitatea acestora, precum și lista de așteptare pentru servicii și, concomitent, nevoia de a întocmi documente. Cu toate acestea, pe fondul acestor schimbări la nivelul populației ce necesită servicii sociale, alte aspecte asociate, cum ar fi coordonarea și colaborarea cu agențiile comunitare, numărul de personal (asistenți sociali și alți specialiști), siguranța locului de muncă, nivelul monitorizării și disponibilitatea supervizării și a formării profesionale au fost evaluate de către asistenți sociali ca fiind la fel ca în urmă cu 2 ani. Mai mult decât atât, majoritatea celor chestionați consideră că fondurile și finanțările disponibile au scăzut.

Întrebarea următoare investighează percepția asistenților sociali cu privire la schimbările din ultimii doi ani în sistemul de livrare a serviciilor disponibile clienților. Din acest punct de vedere, majoritatea respondenților (62.7%) consideră că a crescut numărul de clienți eligibili pentru astfel de servicii.

În același timp, însă, se pare că au crescut și cerințele de eligibilitate pentru clienți (48.7%).

Pe fondul acestor schimbări, se pare că gama de servicii disponibile a rămas la fel în ultimii 2 ani (în percepția majorității, 49.4%), însă pentru mai mult de un sfert dintre respondenți, aceasta a crescut (29.4%). Aceste rezultate pot fi corelate cu percepția asupra numărului de servicii disponibile, unde majoritatea au răspuns că

a rămas la fel (49.3%), iar un procent asemănător, peste un sfert (28.3%) consideră că a rămas la fel.

Observăm o tendință îngrijorătoare însă în ceea ce privește serviciile eligibile pentru finanțare: peste o treime din eșantion au răspuns că acestea au rămas la fel, dar 22.7% consideră că în ultimii 2 ani au scăzut serviciile eligibile pentru finanțare.

Nu în cele din urmă, în ultimii doi ani, asistenții sociali consideră că a rămas la fel sau chiar a crescut numărul de clienți care beneficiază de servicii din alte motive decât alegere personală (25.5%, respectiv 20.9%)

În concluzie, deși numărul de clienți eligibili pentru servicii sociale pare să fi crescut, în percepția majorității celor chestionați această schimbare din ultimii doi ani nu se reflectă și la nivelul serviciilor propriu-zise (ex. gama și numărul de servicii rămânând la fel).

Percepția asupra propriei activități

Chestionarul analizează o serie de aspecte referitoare la măsura în care asistenții sociali consideră că au avut un impact pozitiv prin munca lor. Astfel, majoritatea respondenților (40.7%) au indicat că reușesc să contribuie „întotdeauna” la îmbunătățirea calității vieții clienților lor.

Contribui la îmbunătățirea calității vieții clienților mei	Frecvență	Procent valid
Niciodată	8	0.9
Rareori	29	3.3
Uneori	147	16.5
Deseori	327	36.8
Întotdeauna	362	40.7
NS/NR	16	1.8

Tabel 8 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a contribui la îmbunătățirea calității vieții clienților

Totodată, majoritatea (42.3%) au indicat că „întotdeauna” își ajută clienții să îndeplinească obiectivele pentru a-și schimba situația.

Ajut clienții să îndeplinească obiectivele pentru a-și schimba situația	Frecvență	Procent valid
Niciodată	8	.9
Rareori	30	3.4
Uneori	120	13.5
Deseori	339	38.1
Întotdeauna	376	42.3
NS/NR	16	1.8

Tabel 9 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții să îndeplinească obiectivele pentru a-și schimba situația

În continuare, majoritatea respondenților (38.6%) au raportat că reușesc „întotdeauna” să ajute clienții să abordeze o serie de probleme, inclusiv psihologice, medicale și probleme sociale. Pe de altă parte, majoritatea celor chestionați (38.5%) au ales să răspundă „deseori” atunci când au fost întrebați dacă își ajută clienții să abordeze una sau două probleme cheie care le vor îmbunătăți viața. Un procent similar (37.9%) a răspuns că reușește „întotdeauna” să ajute clienții să rezolve situațiile de criză. De menționat că în toate aceste cazuri, procentul celor care au răspuns „niciodată” este foarte mic (2.1, 1.8, respectiv 1.5%).

Ajut clienții să abordeze o serie de probleme, inclusiv psihologice, medicale și probleme sociale	Frecvență	Procent valid
Niciodată	19	2.1
Rareori	36	4.0
Uneori	139	15.6
Deseori	336	37.8
Întotdeauna	343	38.6
NS/NR	16	1.8

Tabel 10 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții să abordeze diferite probleme

Ajut clienții să abordeze una sau două probleme cheie care le vor îmbunătăți viața	Frecvență	Procent valid
Niciodată	16	1.8
Rareori	39	4.4
Uneori	166	18.7
Deseori	342	38.5
Întotdeauna	305	34.3
NS/NR	21	2.4

Tabel 11 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții să abordeze probleme cheie

Ajut clienții să rezolve situațiile de criză	Frecvență	Procent valid
Niciodată	13	1.5
Rareori	61	6.9
Uneori	151	17.0
Deseori	308	34.6
Întotdeauna	337	37.9
NS/NR	19	2.1

Tabel 12 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a-și ajuta clienții să rezolve situațiile de criză

Majoritatea respondenților au indicat că sunt „deseori” mulțumiți de capacitatea lor de a ajuta clienții să navigheze prin sistemul de servicii sociale (41.5%), respectiv de capacitatea lor de a coordona îngrijirea între comunitatea medicală și cea de sănătate mintală pentru a răspunde nevoilor clienților. De menționat că la cea din urmă întrebare au existat mai mulți respondenți care au ales varianta „niciodată”, respectiv 5.6% și mai puțini care au ales varianta „întotdeauna” (13.9%).

Sunt mulțumit de capacitatea mea de a ajuta clienții să navigheze prin sistemul de servicii sociale	Frecvență	Procent valid
Niciodată	14	1.6
Rareori	55	6.2
Uneori	180	20.2
Deseori	369	41.5
Întotdeauna	246	27.7
NS/NR	25	2.8

Tabel 13 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a ajuta clienții în accesarea serviciilor sociale

Sunt mulțumit de capacitatea mea de a coordona îngrijirea între comunitatea medicală și cea de sănătate mintală pentru a răspunde nevoilor clienților	Frecvență	Procent valid
Niciodată	50	5.6
Rareori	121	13.6
Uneori	190	21.4
Deseori	235	26.4
Întotdeauna	169	19.0
NS/NR	124	13.9

Tabel 14 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a coordona diferite tipuri de îngrijire

Majoritatea asistenților sociali (37.1%) au afirmat că „deseori” pot răspunde în mod eficient la numărul de cereri de asistență formulate de clienți și familiile lor. Un sfert dintre ei consideră că pot face acest lucru „întotdeauna” și doar 1.9% au ales varianta „niciodată”.

Pot răspunde în mod eficient la numărul de cereri de asistență formulate de clienți și familiile lor	Frecvență	Procent valid
Niciodată	17	1.9
Rareori	83	9.3
Uneori	200	22.5
Deseori	330	37.1
Întotdeauna	223	25.1
NS/NR	36	4.0

Tabel 15 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a răspunde în mod eficient la numărul de cereri de asistență formulate de clienți și familiile lor

În ceea ce privește colaborarea cu organizațiile comunitare pentru adaptarea sistemului de servicii, este de menționat că 9.2% dintre profesioniști au ales varianta „niciodată”, cu puțin peste un sfert optând pentru „deseori” (25.8%) și „uneori” (25.6%).

Lucrez cu organizațiile comunitare pentru a adapta sistemul nostru de servicii	Frecvență	Procent valid
Niciodată	82	9.2
Rareori	166	18.7
Uneori	228	25.6
Deseori	229	25.8
Întotdeauna	133	15.0
NS/NR	51	5.7

Tabel 16 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a lucra cu organizațiile comunitare pentru a adapta sistemul nostru de servicii

Cea mai mare parte dintre asistenți sociali (37.1%) se consideră „deseori” mulțumiți de capacitatea lor de a aborda problemele complexe și cronice ale clienților, cu mențiunea că un sfert dintre aceștia sunt „întotdeauna” mulțumiți în această privință și doar 2.2% niciodată.

Sunt mulțumit de capacitatea mea de a aborda probleme complexe și cronice ale clienților	Frecvență	Procent valid
Niciodată	20	2.2
Rareori	64	7.2
Uneori	214	24.1
Deseori	330	37.1
Întotdeauna	226	25.4
NS/NR	35	3.9

Tabel 17 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a aborda probleme complexe și cronice ale clienților

Totodată, majoritatea respondenților au indicat că sunt „deseori” mulțumiți de cantitatea de timp petrecută cu clienții, însă aici observăm procente mai mari pentru cei care au ales că „niciodată” sau „rareori” (respectiv 4.4 și 16.1%).

Sunt mulțumit de cantitatea de timp petrecută cu clienții	Frecvență	Procent valid
Niciodată	39	4.4
Rareori	143	16.1
Uneori	263	29.6
Deseori	269	30.3
Întotdeauna	152	17.1
NS/NR	23	2.6

Tabel 18 – Percepția asistenților sociali asupra cantității de timp petrecut cu clienții

În ceea ce privește capacitatea de a răspunde la diferențele culturale dintre clienți, majoritatea respondenților (36.9%) consideră că sunt „deseori” mulțumiți, peste un sfert alegând varianta „întotdeauna”.

Sunt mulțumit de capacitatea mea de a răspunde la diferențele culturale dintre clienți	Frecvență	Procent valid
Niciodată	21	2.4
Rareori	61	6.9
Uneori	186	20.9
Deseori	328	36.9
Întotdeauna	248	27.9
NS/NR	45	5.1

Tabel 19 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a răspunde la diferențele culturale dintre clienți

Pe de altă parte, un procent similar de respondenți consideră că sunt „uneori” (28.5%), respectiv „deseori” (28.1%) mulțumiți de capacitatea lor de a influența proiectarea de servicii pentru a răspunde mai bine nevoilor clientului.

Sunt mulțumit de capacitatea mea de a influența proiectarea de servicii pentru a răspunde mai bine nevoilor clientului	Frecvență	Procent valid
Niciodată	42	4.7
Rareori	119	13.4
Uneori	253	28.5
Deseori	250	28.1
Întotdeauna	163	18.3
NS/NR	62	7.0

Tabel 20 – Percepția asistenților sociali asupra capacității de a influența proiectarea de servicii

Analizând media răspunsurilor la acest set de întrebări se remarcă faptul că asistenții sociali au o încredere sporită în capacitatea proprie de a mobiliza resursele beneficiarilor cu care lucrează, de a-i sprijini în schimbarea situației de dificultate prin care trec și în îmbunătățirea calității vieții. În schimb aceștia sunt mai puțin mulțumiți de capacitatea de a schimba sistemul de servicii, de a

influența politicile din domeniu, precum și de timpul dedicate lucrului direct cu clienții.

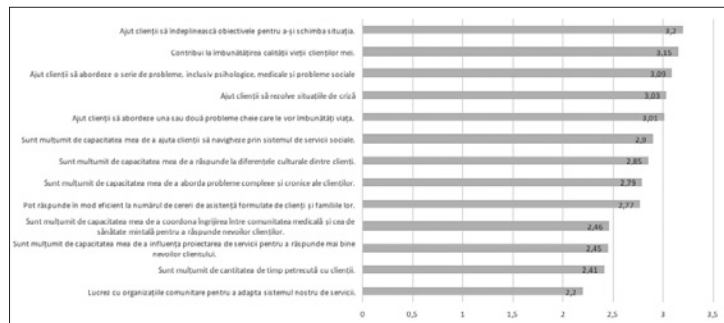


Figura 25 – Mediile răspunsurilor cu privire la încrederea în realizarea a diferite activități de către asistenții sociali (0 = niciodată, 4 = întotdeauna)

Chestionarul investighează măsura în care sarcinile efectuate de către respondenți sunt adecvate nivelului de pregătire obținut prin educație în asistență socială și dezvoltare profesională post-universitară. **La acest item, majoritatea (72%) au răspuns că sarcinile se situează la nivelul formării, mult mai puțini considerând că sunt fie peste (15.7%), fie sub (12.3%) acesta.**

Accesarea serviciilor pentru clienți

Chestionarul are o secțiune dedicată evaluării capacității personale de a accesa servicii pentru clienți, unde respondenții au putut indica pe o scală de la 1 la 4 măsura în care sunt mulțumiți de propria capacitate (1- deloc mulțumit, 4 – foarte mulțumit). Asistenții sociali au bifat varianta 3 pentru toți itemii acestei secțiuni: organizații neguvernamentale (39.9%), instituții publice (45.7%), resursele comunitare (37.8%), medicație adecvată (29.8%), îngrijire medicală corespunzătoare (32.6%), îngrijire adecvată a sănătății

mentale (29.1%), educație (41.5%), locuire (28.3%). De menționat că la itemii locuire, îngrijire adecvată a sănătății mentale și resurse comunitare au fost cei mai mulți respondenți care au ales varianta 1 (deloc mulțumit), respectiv 16.2%, 12.7% și 12.3%. Pe de altă parte, găsim cele mai mari procente de asistenți sociali „foarte mulțumiți” (răspunsul 4) la itemii instituții publice și organizații neguvernamentale, respectiv 22.3% și 21.1%.

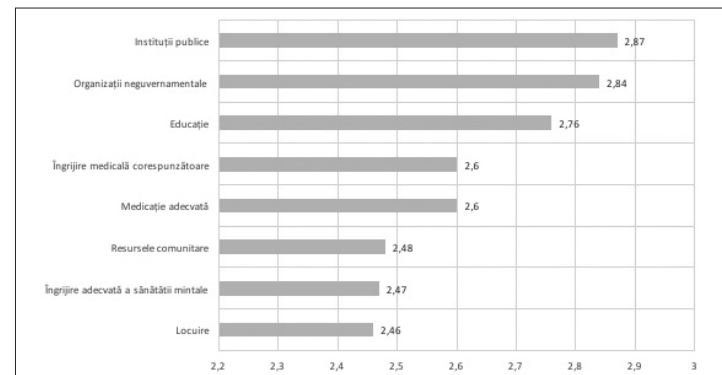


Figura 26 – Gradul de satisfacție cu privire la capacitatea de a accesa diferite servicii pentru clienți – medii (1- deloc mulțumit, 4 – foarte mulțumit)

Per total, observăm că asistenții sociali sunt mai degrabă mulțumiți de serviciile pe care le pot accesa acordând note medii pozitive (peste 2 din 4). Media notelor cea mai ridicată se regăsește cu privire la capacitatea de a accesa serviciile oferite de instituțiile publice (2.87 din 4), organizațiile neguvernamentale (2.84) și cele de educație (2.76), în timp ce accesul cel mai dificil pare a fi la servicii de locuire, de sănătate mintală și accesul la resurse comunitare (între 2.46 și 2.48).

Următoarea secțiune se referă la măsura în care respondenții sunt mulțumiți de cantitatea de timp disponibilă pentru o serie de sarcini de muncă, folosind aceeași scală de la 1 (deloc mulțumit) la 4 (foarte mulțumit). Astfel, majoritatea respondenților au indicat

un nivel 3 de mulțumire în ceea ce privește timpul disponibil pentru abordarea problemelor clienților (47.5%) și furnizarea de servicii clinice sau directe pentru clienți (40%).

Există o serie de itemi la care procentele predominante sunt foarte apropiate pentru nivelul 2 și 3, respectiv mulțumirea față de timpul disponibil pentru: „Abordarea severității problemelor clientului” (41.7% nivel 3, respectiv 40.6% nivel 2), „Abordarea problemelor de prestare a serviciilor (41.5% nivel 2, 41.2% nivel 3), „Efectuarea investigațiilor” (40,8% nivel 3, 39.4% nivel 2), „Îndeplinirea sarcinilor administrative” (38.8% nivel 3, 38.6% nivel 2).

Respondenții sunt mai puțin mulțumiți de timpul disponibil pentru accesul la serviciile de bază (de exemplu locuință, hrană, transport) (o majoritate de 43.5% alegând varianta 2), furnizarea de servicii pentru familiile clienților (respectiv 44%) și participarea la training (42.6%). De menționat pentru această secțiune că cele mai mari procente de răspunsuri 1 (deloc mulțumit) s-au dat pentru „participarea la training” (23.4%), iar cele mai mari procente de răspunsuri 4 (foarte mulțumit) pentru „îndeplinirea sarcinilor administrative” (12.8%) și furnizarea de servicii clinice/directe pentru clienți (12.4%).

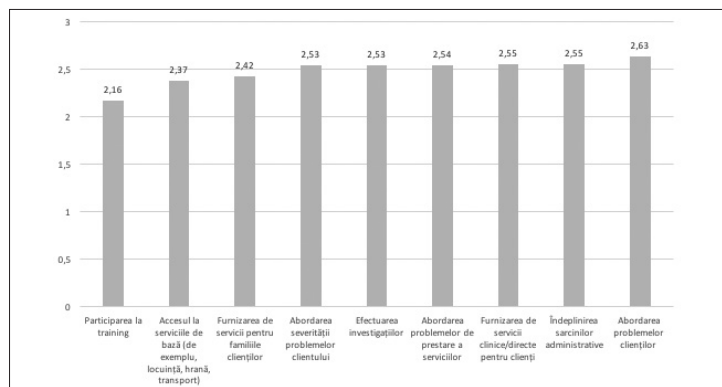


Figura 27 – Gradul de satisfacție cu privire la cantitatea de timp disponibilă pentru diferite activități – medii (1- deloc mulțumit, 4 – foarte mulțumit)

Urmărind mediile acordate de asistenții sociali în privința timpului disponibil pentru diferite activități remarcăm relativa omogenitate a răspunsurilor, balanța înclinând spre o atitudine pozitivă (medii peste 2 din 4). Pentru participarea la training, accesul la servicii de bază și furnizarea de servicii pentru familiile clienților sunt consemnate cele mai mici medii privind satisfacția respondenților, iar pentru activitățile legate de intervenția directă și buna desfășurare a sarcinilor de lucru asistenții sociali consideră că au mai mult timp la dispoziție.

Angajator și loc de muncă

19% din angajatori recrutează persoane care nu au licență în asistență socială pentru ocuparea posturilor vacante de asistență socială și 7,1% externalizează orice funcții de asistență socială. Respondenții din mediul urban apreciază într-o mai mare măsură că angajatorii recrutează persoane fără studii de specialitate.

Aproape jumătate din asistenții sociali (42,2%) au declarat că se confruntă cu probleme de siguranță personală la locul de muncă, femeile fiind semnificativ mai vulnerabile din această perspectivă [$\chi^2(1, N = 889) = 9,31, p = 0,001$]. Doar în 35,4% din totalul respondenților au apreciat că aceste situații sunt abordate corespunzător de către angajator.

Peste jumătate din respondenți au apreciat că beneficiază de respect/suport pentru serviciile de asistență socială prestate în cadrul instituției (67%) și că primesc și/sau oferă asistență pe diverse probleme etice la locul de muncă (63,5%). Aproape jumătate însă (49%) primesc sprijin și îndrumare de la un supervisor.

Planuri de viitor

Planurile de viitor pe termen scurt ale asistenților sociali sunt extrem de diverse. Majoritatea dintre aceștia își propun

continuarea unei calificări suplimentare în domeniu (73,5%) și păstrarea locului de muncă (69,3%). Aproape jumătate din ei își propun continuarea unei calificări suplimentare în afara domeniului de activitate curent (48,5%) și training non-asistență socială (46,1%). Părăsirea domeniului prin pensionare a fost nominalizată de 3,5% din respondenți. Identificarea unei oportunități de promovare în domeniu este menționată de mai puțin de 1:10. În ciuda încărcăturii de cazuri deja mari, 21,9% consideră creșterea numărului de cazuri ca și posibilă soluție pe termen lung. 2:10 asistenți sociali se gândesc la reorientarea către un loc de muncă similar în afara țării.

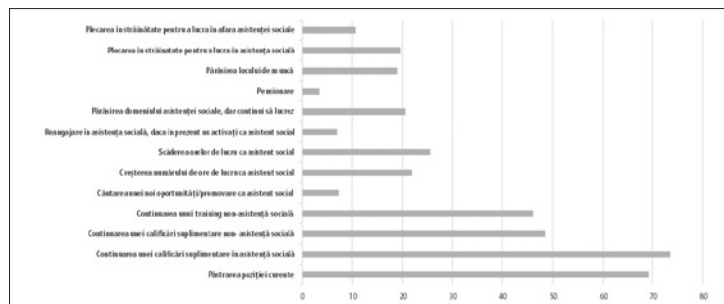


Figura 28 – Distribuția planurilor pe termen scurt ale asistenților sociali

S-au identificat diferențe semnificative între bărbați și femei în privința planurilor pe termen scurt, dar doar pentru cele care vizează într-o formă sau alta ieșirea din domeniu: continuarea unei calificări suplimentare non-asistență socială [$\chi^2(1, N = 889) = 2,98, p = 0,052$], continuarea unui training non-asistență socială [$\chi^2(1, N = 889) = 2,91, p = 0,054$], părăsirea domeniului [$\chi^2(1, N = 889) = 3,75, p = 0,037$], părăsirea locului de muncă [$\chi^2(1, N = 889) = 3,76, p = 0,038$], plecarea în străinătate pentru a lucra ca asistent social [$\chi^2(1, N = 889) = 3,06, p = 0,055$], pentru toate acestea bărbații fiind cei care au într-o mai mare măsură astfel de intenții. Deși nu s-au

identificat diferențe semnificative, asistenții sociali din mediul urban își propun într-o măsură mai mare părăsirea domeniului prin diferite forme. Singura diferență semnificativă s-a obținut pentru reangajare în sistem [$\chi^2(1, N = 889) = 5,36, p = 0,023$], persoanele din mediul rural orientându-se mai mult spre această opțiune.

Cei mai importanți cinci factori care ar putea contribui la decizia de a părăsi poziția actuală sunt salariul mai mare (92,2%), obținerea unor beneficii suplimentare (73,8%), oportunități de formare suplimentare (70%), efectuare unei munci mai interesante (60,1%) și stresul actual de la locul de muncă (54,8%). Observăm așadar că factorii de natură economică influențează în cea mai mare măsură luarea unei astfel de decizii.

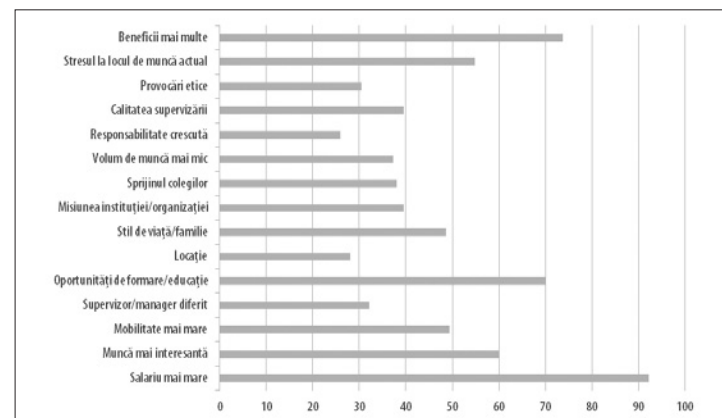


Figura 29 – Pondere factorilor motivaționali ai părăsirii domeniului

Coping

Chestionarul a inclus o serie de întrebări referitoare la stresul de la locul de muncă, respectiv inclusiv la metode și strategii de coping cu stresul ocupațional și de autoîngrijire.

În primul rând, este important de avut în vedere faptul că majoritatea (59.5%) respondenților au afirmat că pentru ei nu este „deloc” o povară să lucreze cu oameni toată ziua (doar 2.9% au ales varianta „deseori”), dar 34.6% dintre asistenți sociali au răspuns că „uneori” sunt epuizați emoțional din cauza serviciului. Cu toate acestea, un procent similar, 34% a răspuns că „de puține ori” și doar 8.5% a răspuns „deseori”. Totodată, pentru majoritatea celor chestionați (43.2%) serviciul nu este frustrant, doar pentru 7.8% acesta fiind „deseori frustrant”.

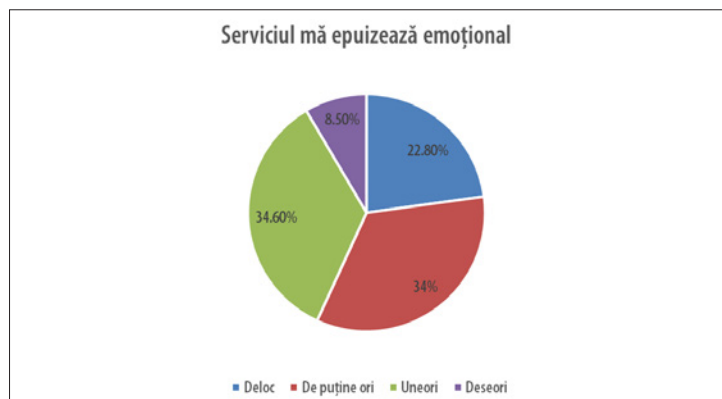
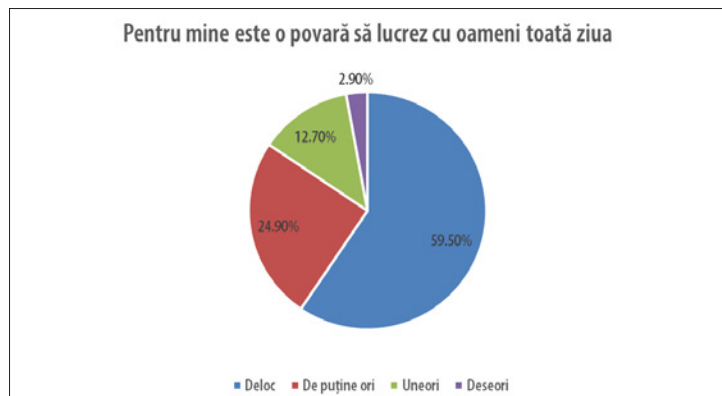


Figura 30 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire la epuizarea emoțională

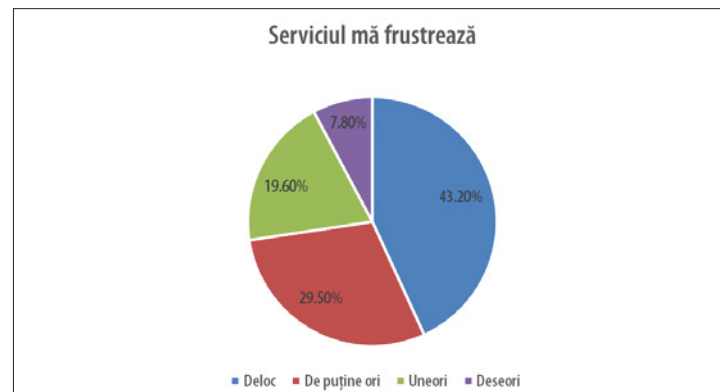


Figura 31 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire la frustrarea la locul de muncă

Astfel, majoritatea respondenților au apelat „deseori” la strategii precum: să își concentreze eforturile pentru a face ceva în privința situației lor (50.8%), să încerce să își facă o strategie despre ce trebuie să facă (60.1%), să își finalizeze sarcinile în liniște (49.5%), să își aranjeze spațiu de lucru, pentru a fi confortabil (52.1%), respectiv să depună efort pentru echilibru între locul de muncă, familie, relații (40.8%).

	Deloc	De puține ori	Uneori	Deseori
Mi-am concentrat eforturile pentru a face ceva în privința situației mele	2.7	11.0	35.4	50.8
Am încercat să îmi fac o strategie despre ce trebuie să fac	1.9	5.6	32.4	60.1
Îmi finalizez sarcinile în liniște	2.7	13.3	34.5	49.5
Aranjez spațiul de lucru, pentru a fi confortabil	3.3	12.0	32.6	52.1

Tabel 21 – Strategii de coping folosite de asistenții sociali

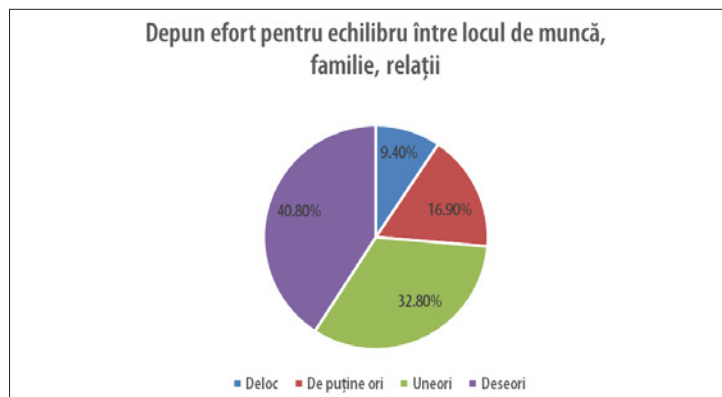


Figura 32 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire echilibrul între viața profesională și cea personală

Cei mai mulți respondenți (43.4%) au primit doar „uneori” sprijin emoțional din partea celorlalți (însă menționăm că peste un sfert au răspuns că „deseori”). În același timp, o proporție similară (46.2%) a apelat la o strategie negativă, respectiv auto-critica – procentele în acest caz fiind mai ridicate și pentru cei care au răspuns „deseori” la acest item, respectiv 31.7%. Procente similare predominante au reieșit și pentru cei care aleg să își facă „uneori” timp pentru a discuta cu colegii (47.7%), respectiv să ia o pauză în timpul zilei de lucru (41.4%). De menționat aici, totuși, că în pauzele nu par să fie o strategie de primă linie: un procent ridicat de 15.4% a răspuns că nu ia „deloc” pauze, iar un procent mic, de 9,3% ia „deseori” pauze. Alte strategii la care majoritatea asistenților sociali apelează mai degrabă „uneori” este să identifice proiecte sau sarcini care sunt interesante și pline de satisfacții (43.6%), să echilibreze numărul cazurilor, astfel încât nicio zi nu este „prea mult” (40.7%) și să stabilească limite pentru colegi și clienți (42.7%). De menționat că un procent destul de ridicat (8.2%) nu apelează la cea din urmă strategie menționată.

O strategie mai puțin preferată de asistenții sociali în gestionarea stresului ocupațional este să spună tot felul de lucruri pentru a se elibera de sentimentele neplăcute (36.6% de puține ori, dar un procent apropiat, 32.4% raportează că fac asta „uneori”). Pe de altă parte, strategiile la care majoritatea respondenților au indicat că nu apelează deloc sunt: să își negocieze nevoile (beneficii, creșterea salariului) – 50.4% și să participe la un grup de suport – 69.6%. **În aceeași ordine de idei, o majoritate covârșitoare (74.1%) a indicat faptul că nu caută supervizare în mod regulat.**

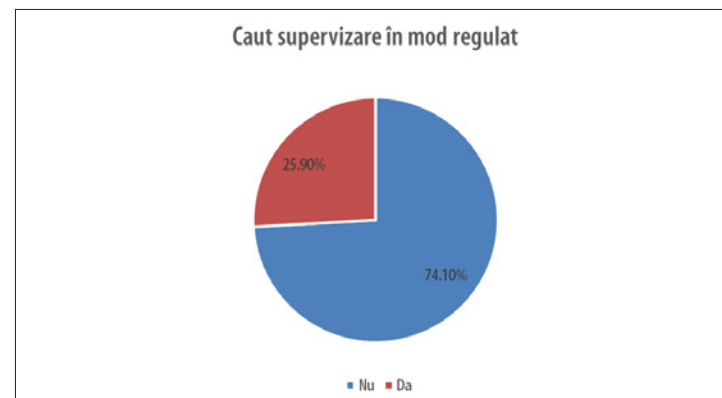


Figura 33 – Distribuția răspunsurilor asistenților sociali cu privire utilizarea supervizării constante

Întrebați direct dacă se simt epuizați profesional, un sfert dintre subiecți (25.7%) răspund afirmativ la această întrebare.

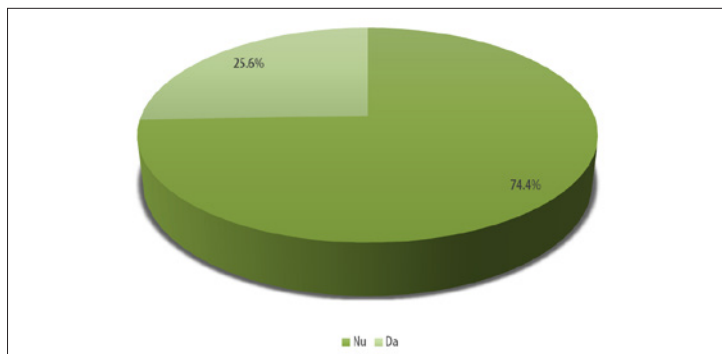


Figura 34 – Distribuția celor care declară că suferă de epuizare profesională/burnout

Explorând în detaliu care sunt factorii asociați cu epuizarea profesională printr-o analiză de regresie multivariată logistică, vom observa că cei mai importanți predictori ai burnout-ului sunt sentimentul că serviciul este epuizant emoțional (care explică aproape 38% din variația variabilei dependente), o satisfacție redusă cu locul de muncă, intenția de reducere a numărului de ore de lucru în asistență socială în următorii 2 ani (ca strategie de coping), un număr mai mare de ani practică în asistență socială, sentimente de frustrare generate de locul de muncă și de insecuritate la locul de muncă, lucrul cu adolescenți și evaluarea negativă disponibilității programelor de formare profesională continuă. Cu alte cuvinte cei care simt că sunt în burnout sunt mai puțin satisfăcuți, sunt nemulțumiți de locul de muncă la care nu se simt în siguranță și își doresc să lucreze mai puține ore, fiind supra-încărcați cu sarcinile de serviciu. Dintre domeniile de practică, singurul rămas în modelul final este cel în care asistenții sociali lucrează cu adolescenții, punând un semn de întrebare asupra modului în care aceștia sunt susținuți la locul de muncă.

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Nr. ani de practică în asistență socială	.068	.017	16.193	1	.000	1.071
Cum ați descrie disponibilitatea programelor de educație continuă în domeniul asistenței sociale care vă interesează? (1 = nu sunt disponibile, 10 = sunt multe posibilități)	.094	.038	5.980	1	.014	1.098
Domeniul asistenței sociale în care practicați – Adolescenți	.335	.140	5.683	1	.017	1.398
Vă confrunțați cu probleme de siguranță personală la locul de muncă	.462	.187	6.134	1	.013	1.588
Planurile dvs. legate de carieră în următorii 2 ani? – Scăderea orelor de lucru ca asistent social	.970	.193	25.337	1	.000	2.639
Serviciul mă epuizează emoțional	.786	.127	37.975	1	.000	2.194
Serviciul mă frustrază	.294	.110	7.212	1	.007	1.342
Cum evaluați satisfacția de la locul de muncă	-.243	.048	26.126	1	.000	.784
Constant	-3.007	.448	45.147	1	.000	.049

Tabel 22 – Factori asociați cu burnout-ul în rândul asistenților sociali – model de regresie multivariată logistică

Muncă – viață de familie

Una dintre consecințele implicării prea mari în viața profesională este afectarea vieții de familie, menținerea echilibrului între cele două fiind una dintre temele intens dezbătute pentru cei care lucrează în serviciile sociale și nu numai. În acest context au fost incluse o serie de întrebări legate de acest conflict între viața de familie și muncă. Pe o scală de la 1 la 6 percepția asistenților sociali este că munca îi ține departe de familie prea mult (nota medie 3.10 din 6), consideră mai degrabă că reușesc să păstreze un echilibru (nota medie 4.26) și problemele de serviciu nu le afectează viața de familie atât de mult (nota medie 2.70).

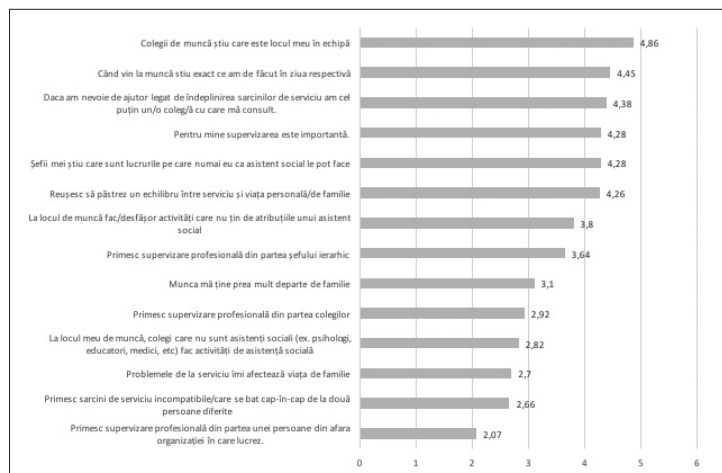


Figura 35 – Gradul de acord cu unele afirmații despre muncă, viața personală, identitate profesională, supervizare – în ordinea descrescătoare a mediilor (1–minim. 6–maxim)

Roluri profesionale și identitate profesională la locul de muncă

În privința rolurilor profesionale la locul de muncă, asistenții sociali care au răspuns la chestionar se declară încrezători în abilitățile proprii de a-și organiza activitățile, la această serie de întrebări notele cele mai mari fiind acordate pentru „cunoașterea exactă a activităților zilnice” de la locul de muncă (4.45 din 6), cunoașterea de către colegi a rolului

În echipă (4.48), dar ceva mai puțin de către șeful ierarhic (4.28). Deși pare că nu se întâmplă des ca alți colegi care nu sunt asistenți sociali să desfășoare activități de asistență socială (în medie având nota 2.82 pentru acord cu această afirmație din 6), totuși sunt destui care fac și activități care nu sunt de asistență socială (nota medie a acordului fiind 3.80 din 6). De asemenea, o mică parte pare că primește sarcini contradictorii la locul de muncă (2.66 nota medie a acordului cu această afirmație).

Intervizare-supervizare

Este deja un fapt cunoscut că una dintre modalitățile de reducere a burnout-ului pentru asistenții sociali este existența supervizării. Aceasta poate lua forma intervizării atunci când este realizată de colegi, dar poate fi făcută atât de cineva din interiorul organizației (fie de șeful ierarhic, fie de altă persoană din instituție/organizație, având preponderent rol de monitorizare sau chiar control) sau din afara acesteia (de preferat, dar mai costisitoare). Deși supervizarea este considerată importantă de cei mai mulți dintre subiecți (nota medie 4.28) de cele mai multe ori aceasta este acordată de colegi (nota medie 2.92) sau sub forma unor consultări asupra cazurilor (nota medie 4.38), în timp ce supervizarea realizată de șefii ierarhici este cea mai răspândită (3.64 nota medie) și în cea mai mică măsură din partea unei persoane din afara instituției (nota medie 2.07).

Satisfacția cu locul de muncă

Pentru evaluarea satisfacției cu locul de muncă am utilizat două întrebări – una care vizează evidențierea apariției resemnării cu locul de muncă actual, iar cealaltă o scală în 10 trepte de satisfacție. Marea majoritate a respondenților se declară resemnați cu locul de muncă actual (52.4%), aceasta în condițiile în care vechimea medie în asistență socială era de peste 9 ani.

În privința satisfacției cu locul de muncă, nota medie acordată este 6.29, ceea ce înclină balanța peste medie, asistenții sociali declarându-se mai degrabă satisfăcuți cu locul de muncă. Satisfacție crește cu vârsta, fiind mai mare la bărbați decât la femei și puțin

mai mare la cei care lucrează în mediul urban decât cei care lucrează în mediul rural.

Împrumuturi

Mare majoritate (79.3%) a asistenților sociali activi în domeniu declară că au fost nevoiți să recurgă la împrumuturi pentru acoperirea nevoilor personale, ceea ce arată vulnerabilitatea lor financiară. Din analiza răspunsurilor libere oferite la întrebarea privind sursa unor venituri suplimentare sunt menționate familia nucleară și lărgită, desfășurarea de activități suplimentare (al doilea loc de muncă), dar și împrumuturi bancare sau de la prieteni .

O perspectivă calitativă asupra comunității profesionale a asistenților sociali

Pentru a oferi o perspectivă mai detaliată asupra comunității profesionale a asistenților sociali am invitat respondenții, printr-o întrebare deschisă, să facă o caracterizare a acesteia cu propriile cuvinte. Răspunsurile oferite sunt foarte diverse, de la unele care sugerează satisfacția și încrederea acestora cu privire la evoluția domeniului, până la luări de poziție critice sau chiar resemnate. Iată în continuare o privire generală asupra comunității profesionale:

„Consider că azi mai mult ca oricând această profesie este cunoscută și recunoscută de către ceilalți specialiști și nu numai. Comunicăm între noi ca asistenți sociali din diverse servicii și încercăm să găsim cele mai bune soluții la problemele cu care ne confruntăm. Ne întâlnim la diverse conferințe, seminarii sau workshopuri în care avem posibilitatea să împărtășim experiențele noastre cu ceilalți sau să învățăm lucruri noi. Dezvoltarea acestei comunități profesionale este vitală pentru sistemul de asistență socială.”

Opiniile pozitive includ:

- Încrederea în forța asistenților sociali
„o comunitate profesională în creștere, care se dezvoltă și se face auzită (încă timid ce-i drept) prin efortul susținut al celor ce o alcătuiesc”

„Am sesizat o creștere a gradului de coeziune și de conștientizare a apartenenței la comunitatea profesională.”

„Asistentul social din perspectiva mea, este mai sigur pe el, mai bine informat și cu acces la alte sisteme avansate, interesat de învățarea continuă, dar și de un salariu mai mare, are voce și nu prea scapă ocaziile de a și-o face auzită.”
- Importanța socială a muncii asistenților sociali
„Asistenții sociali realizează o muncă extrem de importantă pentru societate, care nu este recunoscută la nivelul comunității și deseori confundată cu munca unui infirmier, paznic, îngrijitor, etc. Comunitatea profesioniștilor în asistență socială este tânără, încă în formare.”
- Grad de încredere ridicat în unitatea profesioniștilor
„o comunitate unită care se sprijină reciproc în diverse situații”

„suntem o comunitate profesională bine organizată dar fără influență în actele decizionale cu privire la salarizare și mediul de lucru”
- Optimism în legătură cu viitorul profesiei
- Dorința de a face auzită vocea asistenților sociali
„Ca și comunitate, asistenții sociali ar trebui să fie mai «vocali».”

„Asistenții sociali sunt persoane calde, inteligente și foarte pregătite profesional să facă față provocărilor, dar frustrate pentru că nu sunt recunoscuți și apreciați. În instituții publice sunt absorbiți de sistem și nu sunt valorizați, șefii ierarhici neavând la bază decât în puține situații pregătire în asistență socială.”

Din analiza răspunsurilor oferite se constată și o stare de nemulțumire față de imaginea publică a domeniului, față de statutul asistenților sociali în societate și de faptul că munca lor este puțin valorizată de către ceilalți. De asemenea, sunt evidențiate dificultățile cu care se confruntă în munca de zi cu zi, unii având și propuneri de schimbare.

Printre aspectele critice, sunt menționate:

- Slaba finanțare a domeniului, inclusiv salariile mici
- Angajarea unor persoane fără studii de specialitate în posturi de asistent social
- Încărcătura mare de cazuri
- Starea de nemulțumire prezentă în rândul asistenților sociali pe fondul dificultăților existente la locul de muncă
„Ușoara inerție și rezistența privind dezvoltarea profesională și participarea la evenimente de asistență socială în principal din lipsa resurselor personale sau a perspectivelor profesionale. Practicieni mulți blazați și total nemulțumiți de volumul de muncă fff mare, stres, lipsa de respect și suport la locul de muncă și salariile extrem de mici.”
- Disponibilitatea redusă a supervizării pentru asistenții sociali
- Slaba coeziune între asistenții sociali
„Din păcate, este o comunitate puțin coezivă. Relații de ajutoare profesională se leagă între indivizi separat și nu în mod

organizat, în cadrul unor evenimente. Imaginea asistentului social încă se identifică cu a profesionistului din domeniul medical. Oamenii nu știu exact cu ce se ocupă asistentul social, de multe ori existând confuzii legate de atribuțiile acestuia.”

- Nevoia de formare continuă pentru asistenții sociali
- Receptivitatea redusă a factorilor de decizie la problemele asistenților sociali
„Este un domeniu care consider că nu este foarte sprijinit financiar de factorii de decizie, motiv pentru care dezvoltarea serviciilor sociale lasă de dorit- asistenții sociali nu sunt foarte pregătiți pentru realitatea din teren- se angajează personal fără studii de specialitate și se mențin în posturi, datorită relațiilor politice, etc.- personalul nu este permanent instruit, nu este motivat financiar și profesional- încărcătura prea mare de cazuri- supervizarea nu se aplică deloc”.
- Slaba valorizare a asistenților sociali, coroborată cu salarizarea redusă care îi face să aibă venituri, uneori apropiate de cele ale beneficiarilor:
„Sunt confundați deseori cu alte categorii de asistenți – este «omul bun la toate» – nu este valorizat”

„Asistenței sociale, nu i se acorda atenția cuvenită, dar în schimb i se cere foarte mult...”

„Asistenți sociali nu sunt apreciați pentru munca depusă. Mulți oameni nu știu exact ce implică meseria de asistent social”

„Din păcate, comunitatea profesională a asistenților sociali nu este apreciată la adevarata ei valoare. De cele mai multe ori,

profesia de asistent social este confundată cu alte profesii, gen asistent maternal, asistent personal. În instituțiile unde ar trebuie să fie angajați asistenți sociali, se angajează persoane care nu au studii de asistență socială. În plus, salariile din asistență socială sunt foarte mici, motiv pentru care ne este foarte dificil, aproape imposibil, să facem cursuri pentru formarea continuă, creditate. Sunt situații, în care colegii asistenți sociali au salariile mai mici decât beneficiarii de asistență socială care primesc prestații sociale. Sper din toată inima, că în viitorul apropiat această situație să fie reglementată și evaluată, într-un mod pozitiv. »

„Asistenții sociali au multe sarcini, multe cazuri, la care nu pot face față în mod corespunzător și nu sunt plătiți ca angajații cu studii superioare.”

„Asistenții sociali au un volum mare de muncă, problemele sociale sunt multiple, remunerația este mică.”

„Asistenții sociali nu sunt apreciați, deseori colegii fără nicio specializare în asistență socială (chiar și cu studii medii) fac activități de asistență socială. De multe ori, salariul asistenților sociali este la același nivel cu cele ale clienților care sunt eligibili la beneficii de asistență socială, și de aceea, asistenții sociali își pierd motivația profesională.”

„Asistenții sociali, din nefericire, cel puțin în orașele mici, nu au statutul altor profesii, deoarece în viziunea șefilor activitatea lor poate fi desfășurată de oricare persoană angajată a instituției fără studii de specialitate. Având în vedere că în cadrul Primăriilor din mediul rural sunt angajați foarte puțini asistenți sociali restul personalului fiind doar cu atribuții (pe care nu îi

supervizează nimeni) există o colaborare destul de greoaie cu UAT.”

- Migrarea asistenților sociali către alte domenii
„Asistentul social a obținut în ultimii ani o recunoaștere profesională, dar în același timp este suprasolicitat și puțin plătit. Mulți asistenți sociali renunță la locurile de muncă prost plătite sau își schimbă profesia. Doar aproximativ 25% dintre colegii mei mai lucrează în funcții de asistenți sociali. »

La nivelul practicii, se menționează ca aspecte negative preocuparea pentru acordarea de prestații și pentru aspectele administrative (ex. completarea de formulare, aplicarea legislației) în detrimentul intervenției specializate în care sunt folosite abilitățile și competențele specific dobândite pe parcursul formării inițiale și continue.

Unii au preferat să folosească cuvinte puține pentru a exprima starea de spirit care îi caracteriza la momentul completării chestionarului:

Evaluări pozitive asupra comunității asistenților sociali	Evaluări negative asupra comunității asistenților sociali
„Foarte bună”, „excelentă”, „activă”, „eficientă”, „optimism în creștere”, „unită”	„apatie”, „demotivată”, „deplorabilă”, „dezastruoasă”, „dezamăgitoare”, „frustrare”, „umilitoare”, „inactivă”

Unii dintre ei, după ce identifică câteva probleme (salarizarea, nevoia de formare continuă, burnout, supraîncărcare cu cazuri, servicii insuficiente, părăsirea domeniului de către cei calificați) menționează și unele propuneri de îmbunătățire a situației asistenților sociali:

- *„Nemotivată financiar și din punct de vedere al bonificațiilor sunt necesare reglementari legale pentru obligativitatea*

angajatorului de a asigura un număr minim de ore pentru formarea profesională- sunt necesare schimburile de experiență între profesioniști – ne confruntăm în proporție de peste 70% cu burnout profesional- supraîncărcare cu sarcini- insuficienta ofertă de servicii sociale în comunitate pentru cetățeni- lipsa de colaborare între instituții, ONG-uri – este necesar un imbold pentru cei care lucrează în sistem – realitatea faptului că: -profesioniștii pleacă din sistem,”

Cele mai importante propuneri se referă la: îmbunătățirea salarizării asistenților sociali, organizarea de întâlniri între asistenții sociali (eventual pe domenii ale practicii) pentru schimbul de bune practici, îmbunătățirea accesului la cursuri de formare continuă și supervizare, (re)câștigarea prestigiului profesional. De asemenea, unii asistenți sociali și-ar dori o mai mare mobilizare a profesioniștilor pentru apărarea drepturilor, identității și statutului profesional și pentru îmbunătățirea imaginii publice a asistenților sociali.

Printre opiniile exprimate se regăsesc și unele motivaționale

„Comunitatea profesională a asistenților sociali suntem noi, fără noi nu ar exista nimic. Noi, profesioniștii în asistență socială, care vrem să punem umărul și să construim o lume mai bună, care vrem să arătăm potențialul uman chiar și acolo unde ni se spune că nu există. Pentru mine este un motiv de mândrie să fiu parte a acestei comunități și să contribui în felul meu la schimbare și dezvoltare.”

O exprimare metaforică surprinde starea asistenței sociale din România:

„Consider că profesia de asistent social este o profesie pe care dacă nu o faci cu dăruire nu ai satisfacții, de cele mai multe ori

*sufletești decât cele materiale. Mai pragmatic vorbind cred că este muncă multă pe bani puțini. **Asistența socială este la noi în țară o cenușăreasă.**”*

Concluzii și recomandări

Principalele rezultate obținute arată o imagine complexă a asistenței sociale și a vieții asistenților sociali din România. Este pentru prima dată când avem date la nivel național care să reflecte opiniile, percepțiile, atitudinile asistenților sociali despre propria activitate și despre domeniu ca ansamblu, chiar dacă unele informații nu sunt în mod necesar noi.

În locul unei prezentări detaliate a principalelor rezultate, deja realizate în secțiunea anterioară, în această parte vom exprima aspectele generale care par a sugera că avem de-a face cu o reinventare a asistenței sociale din România. Răspunsurile oferite de cei peste 1000 de asistenți sociali care au răspuns la cercetare sugerează că avem de-a face cu o forță de muncă matură, cu un spirit critic articulat, conștientă de propria importanță în ansamblul social și care de multe ori și-ar dori să fie mai mult valorizată și recunoscută.

Din punct de vedere sociodemografic, așa cum am arătat anterior (Lazăr, 2015a), avem de-a face cu o forță de muncă dominată de femei, cu vârsta medie în apropiere de 40 de ani. O foarte mică parte din asistenții sociali din România profesează în mediul rural (11%), comparativ cu ponderea populației României care trăiește în mediul rural (45% conform recensământului din 2011), ceea ce arată, o dată în plus, subdezvoltarea serviciilor de asistență socială

de la nivel local dar și slaba absorbție a asistenților sociali în locurile de muncă disponibile în comune. **În acest sens, pentru creșterea numărului de asistenți sociali din mediul rural este nevoie, precum în cadrul altor categorii profesionale (ex. cadre didactice, medici) de o strategie de atragere a acestora inclusiv prin oferirea de stimulente celor care aleg să profeseze în sate și comune, precum decontarea transportului sau facilități pentru găsierea unei locuințe.**

Domeniile în care își desfășoară activitatea majoritar asistenții sociali sunt protecția copilului și a familiei, adolescenți (peste jumătate), persoane adulte cu dizabilități, persoane vârstnice (în jur de o treime), acordarea de beneficii de asistență socială și prestații (preponderent cei din SPAS-uri), dar și minorități și romi (în jur de un sfert) sau sănătate. Domeniile în care profesioniștii chestionați par să activeze cel mai puțin sunt administrația centrală, migranți și economie socială. Față de studiul din 2015, bazat pe datele disponibile la înregistrarea în Registrul Național al Asistenților Sociali (Lazăr, 2015a), remarcăm că în primele 5 domenii nu se mai regăsește justiția, în schimb regăsindu-se cei care lucrează cu persoane adulte cu dizabilități și cu persoane vârstnice. Diferența poate fi explicată pe de o parte prin diferența de timp între cele două raportări, prin faptul că datele anterioare nu erau actualizate, dar și prin faptul că acum avem de-a face cu o autorportare a respondenților, unii fiind probabil să aibă beneficiari din mai multe categorii (întrebarea fiind cu răspuns multiplu).

O mică parte dintre cei care sunt înscriși în CNASR nu lucrează în domeniu (11% lucrează în alte domenii, iar 5,2% nu aveau un loc de muncă), cele mai importante motive fiind nivelul de salarizare (70,8%) și numărul redus de posturi (63,7%). Dintre cei care nu lucrează în prezent în domeniul asistenței sociale, trei sferturi au lucrat anterior, numai 1,2% nedorind să lucreze deloc în domeniu.

Dintre cei care lucrează în domeniul asistenței sociale, $\frac{3}{4}$ lucrează pentru un singur angajator, restul de **un sfert având mai multe locuri de muncă pentru a-și asigura traiul. Această aspect relevă eforturile importante pe care le depun asistenții sociali pentru a-și completa veniturile insuficiente obținute dintr-un singur loc de muncă. Creșterea salariilor asistenților sociali este o problemă de maximă urgență!**

8 din 10 asistenți sociali consideră salariul redus și foarte redus, în condițiile în care acesta era la momentul derulării cercetării (octombrie-noiembrie 2015) mai mic de 1500 de lei (adică 78.2% din salariul mediu net pe economie din noiembrie 2015) pentru majoritatea asistenților sociali și doi din zece asistenți sociali afirmă că venitul lor lunar net este sub 1000 de lei (aproximativ la nivelul salariului minim brut pe economie din noiembrie 2015 de 1050 lei).

Aproape 8 din 10 asistenți sociali au fost nevoiți să recurgă la împrumuturi pentru acoperirea nevoilor personale, un alt element de îngrijorare cu privire la situația lor materială. **Un sfert dintre asistenții sociali răspund că se simt epuizați profesional, ceea ce relevă nevoia de suport emoțional pe care aceștia o resimt.**

Majoritatea asistenților sociali nu dispun de mașină sau telefon de serviciu, program de lucru flexibil sau bonuri de masă, însă cea mai mare parte dintre ei au acces la internet și li se decontează transportul în interes de serviciu. **În condițiile în care deplasarea pe teren este un aspect esențial al muncii asistenților sociali pentru evaluarea cazurilor cu care lucrează, pentru majoritatea dintre aceștia deplasarea se face cu transportul public, mărind astfel timpul petrecut pe drum în detrimental intervenției directe; în același timp, intervenția în mediul rural și acolo unde transportul public nu este disponibil (ex. localitățile mai mici) este afectată negativ.**

În privința **activităților desfășurate de asistenții sociali din România activi în domeniu**, managementul de caz, oferirea de servicii directe, vizita la domiciliu și informarea și referirea sunt cele în care aceștia petrec cel mai mult timp, în timp ce activitățile în care majoritatea asistenților sociali nu petrec timp într-o săptămână de lucru sunt dezvoltarea de politici, cercetarea și predarea. **Prezența redusă a asistenților sociali la nivelul administrației centrale și în elaborarea de politici relevă slaba lor influență asupra politicilor sociale.** De asemenea, ponderea celor care desfășoară activități de cercetare și predare este foarte mică, arătând în același timp și o nevoie de creștere a numărului celor care fac cercetare, dar și a celor care se implică în instituțiile de educație, la facultățile de profil din țară.

O mare parte a asistenților sociali (42,2%) au declarat că se confruntă cu probleme de siguranță personală la locul de muncă, procent apropiat de cel menționat de asistenții sociali din SUA în 2004 (44%), mai puțin de o treime dintre aceștia considerând că acest aspect este tratat adecvat la locul de muncă. **Siguranța personală la locul de muncă pare a fi una dintre îngrijorările importante ale asistenților sociali pentru care este nevoie de măsuri concrete, mai ales în condițiile în care marea majoritate a celor care lucrează sunt de gen feminin.**

În ultimii 2 ani, principalele aspecte ale muncii de asistent social care au cunoscut o creștere sunt numărul de cazuri și severitatea acestora, precum și lista de așteptare pentru servicii și, concomitent, nevoia de a întocmi documente. În același timp, majoritatea asistenților sociali chestionați consideră că fondurile și finanțările disponibile au scăzut în ultimii 2 ani. **Creșterea numărului și complexității cazurilor întâlnite pe fondul reducerii finanțărilor disponibile în ultimii 2 ani reprezintă motive importante de îngrijorare pe de o parte cu privire la serviciile oferite, iar pe de**

altă parte cu privire la încărcătura de cazuri cu care asistenții sociali au avut de-a face în această perioadă. Un raport asumat de instituțiile statului (MMFPSV & SERA, 2013) indica în 2013 o încărcătură de 74 de cazuri pentru cei angajați în DGASPC-uri, în condițiile în care reglementările din domeniul managementului de caz în protecția copilului stabilesc limita la 30 de cazuri, iar această tendință pare că s-a accentuat, este inadmisibil ca instituțiile publice să încalce chiar ele standardele legale și să continue să fie licențiate în oferirea de servicii sociale! Această situație s-a accentua în ultimii ani în condițiile în care mult timp au fost blocate angajările și salariile în instituțiile publice, cele neguvernamentale au avut mai greu acces la finanțări.

Nevoile de formare ale asistenților sociali participanți la cercetare includ urmarea de cursuri de formare din domeniul bunelor practici, dezvoltării de programe și managementului de caz (peste 75% fiind interesați de astfel de cursuri). Cele mai puțin menționate sunt practica clinică și formarea în domeniul competențelor culturale menționate de peste 40%, dar mai puțin de 50%. Se remarcă nevoia acută de formare resimțită de asistenții sociali, în condițiile în care aproape toate domeniile au fost menționate a fi importante de cel puțin 4 din 10 respondenți. Tipurile de teme de formare menționate a fi de interes sugerează și o nevoie de repere în practica de zi cu zi (bune practici), de dezvoltare de noi programe și pentru îmbunătățirea modalităților de furnizare a serviciilor (management de caz). Procentul ridicat al celor care menționează managementul de caz se explică prin faptul că cei mai mulți activează în protecția copilului, domeniu în care acest tip de abordare este predominant. De asemenea, formarea în domeniul supervizării este resimțită ca o nevoie de 70% dintre respondenți, ceea ce poate reflecta și dorința de a beneficia ei înșiși de supervizare, dar și cea de a putea oferi altor asistenți sociali un astfel de sprijin. **Nevoile de**

formare indicate de asistenții sociali, sugerează că aproape toate domeniile listate au primit aprecieri de la o foarte mare dintre respondenți, arătând dorința asistenților sociali de a participa la cât mai multe cursuri.

Supervizarea, una dintre modalitățile de asigurare a calității serviciilor oferite de asistenții sociali este puțin răspândită în rândul asistenților sociali din România, cea mai răspândită fiind cea oferită de șefii ierarhici, urmată de cea oferită de colegi, iar cea oferită de un supervisor din afara instituției/organizației în care lucrează este cea mai puțin raportată de asistenții sociali. **Asigurarea accesului la supervizare profesională ar trebui să se afle în lista de priorități a angajatorilor asistenților sociali, în acest fel putând reduce efectele epuizării profesionale și implicit îmbunătăți calitatea serviciilor oferite de aceștia.**

În privința educației inițiale aproape toți cei investigați (95.6%) au declarat că au licență în asistență socială, aproape jumătate au absolvit și un program masteral (48.2%) și 1 din 20 având și doctorat. Formarea continuă a asistenților sociali a vizat ultimii 2 ani, în cele mai multe cazuri această luând forma participării la workshop-uri, conferințe și formare la locul de muncă. Cel mai puțin a fost menționată practica clinică supervizată, urmată de programele de învățământ la distanță. Asistenții sociali apreciază că programele de formare sunt mai degrabă puțin disponibile. Rolul formării inițiale/studiilor de licență în asistență socială precum și cel al formării continue sunt considerate a fi contribuit într-o mare măsură la exercitarea rolurilor de asistent social, formarea continuă fiind considerată mai aproape de nevoile de la locul de muncă, decât cea inițială. **Tipurile de formare continuă la care au participat asistenții sociali sunt dintre cele mai ușor accesibile, fiind mai puțin specializate (precum practica supervizată). Este nevoie de o extindere a numărului, tipului și calității cursurilor de**

formare continuă, de foarte mare importanță pentru a răspunde nevoilor resimțite pe piața muncii și noilor probleme sociale și situații cu care asistenții sociali se confruntă.

Planurile de viitor ale asistenților sociali sunt preponderent axate pe păstrarea locului de muncă actual. Un segment important de peste 20% intenționează ca în următorii 2 ani să plece din țară, fie pentru a lucra în asistență socială, fie pentru a-și găsi un loc de muncă în orice alt domeniu. **Practic, 1 din 4 asistenți sociali declară că intenționează să părăsească domeniul pentru care s-a pregătit!**

În ciuda dificultăților cu care se confruntă, asistenții sociali sunt mai degrabă satisfăcuți de locul de muncă pe care îl au, iar marea majoritate sunt chiar resemnați cu locul de muncă pe care îl ocupă. Cu toate acestea, aproximativ 1 din 4 asistenți sociali se declară epuizat profesional, cei mai mulți dintre aceștia considerând că se implică prea mult și ajungând la epuizare emoțională și frustrare. **Sunt necesare programe dedicate prevenirii și atenuării efectelor burnout-ului în rândul asistenților sociali, supervizarea, participarea la cursuri de formare continuă putând fi astfel de strategii.**

Păstrarea unui echilibru între viața personală și cea profesională este o mare provocare pentru asistenții sociali, o mare parte dintre aceștia considerând că munca îi ține departe de familie prea mult. Cu toate acestea, preponderent consideră că reușesc să păstreze un echilibru și problemele de serviciu nu le afectează viața de familie atât de mult.

Evaluarea calitativă din partea asistenților sociali ne-a adus o varietate de opinii, acestea părând a se întinde între resemnare și opinii negative despre comunitate și încredere în forța asistenților sociali de a depăși dificultățile cu care se confruntă. Una dintre expresiile folosite de asistenții sociali seamănă asistența socială cu Cenușăreasa.

Primul raport despre situația asistenților sociali din România a scos la iveală o mulțime de informații cu privire la contribuția, angajamentul și punctele forte ale profesioniștilor din domeniul asistenței sociale din țară. Totodată, acest studiu subliniază și o serie de dificultăți inerente profesiei. Serviciile sociale se află într-un moment de cumpănă în România: pentru a răspunde în mod adecvat la nevoile clienților, sunt necesari profesioniști de primă linie; asigurarea forței de muncă pentru a răspunde la cerințele societății românești a devenit așadar o prioritate.

Bibliografie

CNASR. (2016). *Situația asistenților sociali din România*. Retrieved 19 January 2016, from <https://goo.gl/vRst47>

Lazăr, F. (2015a) *Profilul asistenților sociali din România*. CNASR, Editura de Vest, Timișoara.

Lazăr, F. (2015b) *Asistență socială fără asistenți sociali?* CNASR, Editura Tritonic, București.

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârștnice (MMFPSPV) & SERA România (2013) *Studiu concluziv bazat pe evaluarea la nivel național a DGASPC, SPAS și a altor instituții și organizații implicate în sistemul de protecție a copilului*. Disponibil online: <http://www.copii.ro/files2/Raport%20final%20studiu%20concluziv.pdf>

NASW. (2006a). *Licensed social workers in the United States, 2004*. Washington, DC: The National Association of Social Workers Center for Workforce Studies. Retrieved from <http://workforce.socialworkers.org/studies/fullStudy0806.pdf>

NASW. (2006b). *Assuring the Sufficiency of Sufficiency of a Frontline a Frontline Workforce: A National Study of Licensed Social Workers EXECUTIVE SUMMARY*. Washington, DC: National Association of Social Workers Center for Workforce Studies. Retrieved from <https://goo.gl/0629Kn>

NASW. (2016a). *Center for Workforce Studies*. Retrieved 19 January 2016, from <http://workforce.socialworkers.org/studies/natstudy.asp>

NASW. (2016b). *Center for Workforce Studies*. Retrieved 19 January 2016, from http://workforce.socialworkers.org/studies/readers_guide.asp

NASW. (2016c). *Center for Workforce Studies*. Retrieved 19 January 2016, from <http://workforce.socialworkers.org/>

NASW. (2016d). *What's New – Center for Workforce Studies*. Retrieved 19 January 2016, from <http://workforce.socialworkers.org/studies/method.asp>

NASW. (2016e). *Center for Workforce Studies*. Retrieved 19 January 2016, from <http://workforce.socialworkers.org/database.asp>

Anexe

Anexa 1 Chestionar privind situația asistenților sociali din România

De inclus procentele pentru fiecare întrebare?

Situația asistenților sociali din România

Colegiul Național al Asistenților Sociali din România (CNASR) prin Comisia de Cercetare în Asistență Socială efectuează un studiu național pentru a obține informații despre educația, caracteristicile locului de muncă, nevoile și activitatea asistenților sociali profesioniști. Vă rugăm să răspundeți la toate întrebările cât mai sincer pentru a avea o imagine reală asupra situației asistenților sociali din România. Nu există răspunsuri corecte sau greșite. Răspunsurile dvs. vor fi confidențiale și raportate numai global.

Required

IMPORTANT: este obligatorie completarea tuturor elementelor marcate cu *.

1. Genul *

Masculin

Feminin

2. Vârsta dumneavoastră *

- Cel mult 25 de ani
- 26–34
- 35–44
- 45–54
- 55–64
- 65 și peste

3. Naționalitate/Etnie. Vă rugăm să marcați un singur răspuns *

- Român
- Rrom
- Maghiar
- Sârb
- German
- Tătar
- Bulgar
- Ucrainean
- Alta

3x. Dacă ați ales răspunsul "alta", vă rugăm să detaliați

4. Lucrați *

- Într-un oraș
- Într-o comună

5. Stare civilă *

- Necăsătorit/singur
- Concubinaj/uniune consensuală
- Căsătorit
- Divorțat
- Văduv

6. Aveți copii? *

- Da
- Nu

7. Dacă da, câți copii aveți?

8. Cu cine locuiți? Alegeți un răspuns pe fiecare rând. *

	Da	Nu	Nu este cazul
8.1. Cu soțul/soția/partenerul/partenera			
8.2. Cu familia largită			
8.3. Singur/singură			
8.4. Cu copiii			
8.5. Cu părinții			
8.6. Cu altcineva			

9. Județul *

- Alba
- Arad
- Argeș
- Bacău
- Bihor
- Bistrița-Năsăud
- Botoșani
- Brăila
- Brașov
- Buzău
- Călărași
- Caraș-Severin
- Cluj
- Constanța
- Covasna
- Dâmbovița

Dolj
 Galați
 Giurgiu
 Gorj
 Harghita
 Hunedoara
 Ialomița
 Iași
 Ilfov
 Maramureș
 Mehedinți
 Mureș
 Neamț
 Olt
 Prahova
 Sălaj
 Satu-Mare
 Sibiu
 Suceava
 Teleorman
 Timiș
 Tulcea
 Vâlcea
 Vaslui
 Vrancea
 București

10. Ce programe de educație formală în Asistență Socială ați terminat? *

	Nu	Da
Licență		
Master		
Doctorat		

11. Ce alte programe de educație formală ați terminat?

Vă rugăm specificați fiecare nivel și specializare în parte

12. Sunteți înscris în prezent la un program de educație formală în asistența socială? *

Nu
 Licență
 Master
 Doctorat

13. Dețineți atestat de liberă practică eliberat de CNASR? *

Da
 Nu

14. Care este treapta de competență? *

Debutant
 Practicant
 Specialist
 Principal

15. Care este cel mai recent an pentru care v-ați plătit cotizația de membru al CNASR? *

2015
 2014
 2013
 2012
 2011
 2010
 2009
 2008
 2007
 2006

2005

nu este cazul

16. Anul absolvirii studiilor de licență în asistență socială *

2015

2014

2013

2012

2011

2010

2009

2008

2007

2006

2005

2004

2003

2002

2001

2000

1999

1998

1997

1996

1995

1994

inainte de 1990

17. Ani de practică în asistență socială *

18. La ce formări continue ați participat în ultimii doi ani? *

Pentru fiecare tip de formare vă rugăm să alegeți un răspuns.

Da Nu

18.1. Cursuri care oferă credite academice

18.2. Programe de învățământ la distanță

18.3. Cursuri de scurtă durată

18.4. Workshop-uri

18.5. Conferințe

18.6. Programe ale asociațiilor profesionale

18.7. Formare la locul de muncă

18.8. Practică clinică supervizată

18.9. Altele

18.10. Nu am participat la nici un program de formare continuă în ultimii 2 ani

18.9.a. Dacă ați participat și la alte programe de formare continuă, vă rugăm să le menționați în spațiul liber alăturat

19. În ce domenii ale asistenței sociale ați dori educație/formare continuă? *

Da Nu

19.1. Bune practici

19.2. Etică profesională

19.3. Dezvoltarea de programe

19.4. Practică clinică

19.5. Practică de specialitate

19.6. Organizarea comunității

19.7. Abuzul de substanțe

19.8. Competențe culturale

19.9. Furnizarea de servicii în comunitățile rurale

19.10. Traumă/ pregătire în caz de catastrofe

19.11. Practică interdisciplinară

19.12. Administrare

19.13. Management documente

19.14. Supervizare
19.15. Management de caz
19.16. Altele

19.16.a. Dacă doriți să participați și la alte programe de formare continuă, vă rugăm să le menționați în spațiul liber alăturat

20. Pe o scală de la 1 la 10 unde 1 = nu sunt disponibile, 10 = sunt multe posibilități, cum ați descrie disponibilitatea programelor de educație continuă în domeniul asistenței sociale care vă interesează? *

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
nu sunt disponibile											sunt multe posibilități

21a. Pregătirea anterioară pe timpul studiilor de licență v-a pregătit în mod adecvat pentru rolurile efectuate ca asistent social? *

	1	2	3	4	5	
Deloc						Foarte bine

21b. Cursurile de formare continuă v-au pregătit în mod adecvat pentru rolurile efectuate ca asistent social? *

	1	2	3	4	5	
Deloc						Foarte bine

22. Care este statul dumneavoastră ocupațional? Marcați tot ce se aplică*

Angajat / independent într-un post de asistent social – treceți la întrebarea 24 *Skip to question 31.*

Angajat / independent, dar nu în asistență socială – treceți la întrebarea 23 *Skip to question 27.*

Nu sunt angajat în prezent – treceți la întrebarea 23 *Skip to question 27.*

Vă rugăm să continuați aici dacă nu lucrați în domeniul asistenței sociale sau nu sunteți angajat în prezent!

23. Dacă în prezent nu lucrați ca asistent social marcați toate motivele care se aplică.

	Da	Nu
23.1. Puține posturi de asistență socială disponibile		
23.2. Nivelul de salarizare		
23.3. Prefer alt tip de muncă		
23.4. Motive personale		
23.5. Numărul de ore		
23.6. M-am pensionat		
23.7. Locațiile		
23.8. Alte motive		

23.A. Dacă aveți și alte motive, vă rugăm să le menționați în rubrica de mai jos

23.B. Ați lucrat vreodată în domeniul asistenței sociale?

Check all that apply.

Da

Nu

23.C. În ce măsură v-ați dori să lucrați în domeniul asistenței sociale?

Deloc *Stop filling out this form.*

În mică măsură *Stop filling out this form.*

Într-o oarecare măsură *Stop filling out this form.*

În mare măsură *Stop filling out this form.*

În foarte mare măsură *Stop filling out this form.*

Dacă lucrați în domeniul asistenței sociale vă rugăm să continuați aici

24. Pentru câți angajatori lucrați în prezent ca asistent social? Includeți și munca independentă *

- 1
2
3
4
5+

25. Câte ore pe săptămână efectuați următoarele activități la locurile de muncă în asistență socială? Vă rugăm să marcați unul în fiecare rând*

	Nici una	1-9	10-19	20-29	30-39	40+
25.1. Management						
25.2. Organizarea comunității						
25.3. Consultanță						
25.4. Servicii directe						
25.5. Planificare						
25.6. Dezvoltarea de politici						
25.7. Cercetare						
25.8. Supervizare						
25.9. Predare						
25.10. Formare/Educație						
25.11. Activitate administrativă						
25.12. Altele						

25.12.a Dacă efectuați și alte activități, vă rugăm să le precizați în caseta de mai jos.

26. Care sunt domeniile asistenței sociale în care practicați? Vă rugăm să marcați doar o singură selecție pentru fiecare angajator./loc de muncă. *

	Loc de muncă principal	Loc de muncă secundar	Nu lucrez în acest domeniu/cu această categorie de beneficiari
26.1. Adicții			
26.2. Adolescenți			
26.3. Vârșnici			
26.4. Protecția copilului / familiei			
26.5. Dezvoltarea comunității			
26.6. Justiție penală			
26.7. Persoane adulte cu dizabilități			
26.8. Educație superioară			
26.9. Persoane fără adăpost / strămutate			
26.10. Acordarea de beneficii de asistență socială/prestații			
26.11. Sănătate			
26.12. Sănătate mintală			
26.13. Asistența socială în școală			
26.14. Economie socială			
26.15. Minorități/romi			
26.16. Persoane traficate			
26.17. Migranți			
26.18. Administrație centrală (ministere, agenții)			
26.19. Consumatori de droguri, alcool			
26.20. Altele			

27. Câte ore pe săptămână sunt plătite la locul de muncă primar/ principal și secundar? *

28. Câte ore pe săptămână petreceți oferind servicii directe clienților de la locul de muncă primar și secundar? *

29. De câți ani lucrați pentru angajatorul dvs. principal? *

- <1
- 1–5
- 6–10
- 11–15
- 16+

30. Poziția dvs. principală necesită licență în asistența socială? *

- Da
- Nu

31. Supervizorul pentru postul principal este un asistent social? *

- Da
- Nu
- Nu se aplică

32. Câți alți asistenți sociali sunt angajați la locul de muncă principal/instituția/organizația la care lucrați? *

- Niciunul
- 1–5
- 6–10
- 11+

33. Câte persoane cu alte calificări decât asistență socială sunt angajate la locul de muncă principal pe posturi care presupun licență în Asistență Socială? *

- Niciuna
- 1–5
- 6–10
- 11+

34. Cum ați descrie pachetul de recompensare totală din toate posturile de asistență socială în care dvs. activați? *

	Foarte redus	Redus	Adecvat	Foarte adecvat
34.1. Salariul				
34.2. Beneficii				

35. Care este venitul dumneavoastră net lunar de la toate locurile de muncă din asistență socială? *

- Sub 1000 lei
- Sub 1500 lei
- Sub 2000 lei
- Sub 3000 lei
- Sub 4000 lei
- Peste 4000 lei

36. Ce beneficii sunt oferite de angajatorul dvs.? Vă rugăm să marcați tot ce se aplică. *

	Da	Nu
36.1. Telefon de serviciu		
36.2. Mașină de serviciu		
36.3. Decontarea transportului în interes de serviciu		
36.4. Acces la internet		
36.5. Bonuri de masă		
36.6. Program de lucru flexibil		
36.7. Altele		

36x. Dacă primiți și alte beneficii de la angajatorul dvs vă rugăm să le precizați în ce constau acestea în spațiul de mai jos

Ați trecut de jumătatea chestionarului!

37. Ce procent de timp petreceți pe săptămână efectuând următoarele activități? Marcați un răspuns pe fiecare rând.*

	0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-75%	76+%
37.1. Informații și referire						
37.2. Screening și evaluari						
37.3. Planificare intervenție						
37.4. Intervenția în criză						
37.5. Management de caz						
37.6. Consiliere individuală						
37.7. Consiliere de grup						
37.8. Consiliere de familie						
37.9. Consiliere cupluri						
37.10. Respectarea medicației/ Creșterea aderenței la tratament						
37.11. Advocacy / organizarea comunității						
37.12. Psihoeducație						
37.13. Educație client						
37.14. Supravegherea personalului						
37.15. Dezvoltarea de programe						
37.16. Managementul programelor						
37.17. Planificare						
37.18. Vizită la domiciliu						
37.19. Altele						

37.19a Dacă realizați și alte activități, vă rugăm să le precizați în caseta de mai jos.

38. Care este numărul de cazuri active? *

39. În ultimii 2 ani, acest număr a scăzut, a crescut, a rămas la fel? *

A scăzut

A crescut

A rămas la fel

Nu este cazul. Nu lucrez în oferirea de servicii directe de asistență socială

40. Ce procent din numărul cazurilor dvs. din ultimele 12 luni se încadrează în următoarele grupe de vârstă? Vă rugăm să marcați unul în fiecare rând.* Dacă în ultimele 12 luni ați schimbat locul de muncă, vă rugăm să aveți în vedere actualul loc de muncă (principal și secundar)

	Nici unul	11-25%	26-50%	50+%
40.1. Copii (0-12)				
40.2. Adolescenți (13-21)				
40.3. Adulți (22-64)				
40.4. Vârșnici (65 de ani și mai mult)				

41. Câți dintre clienții dumneavoastră se confruntă cu următoarele situații? Vă rugăm să marcați unul în fiecare rând.*

	Nici unul	Puțini	Unii	Mulți	Foarte mulți
41.1. Boală mintală					
41.2. Tulburări de afect/afective					
41.3. Afecțiuni neurologice					
41.4. Dizabilități de dezvoltare					
41.5. Dizabilități fizice					
41.6. Abuz de substanțe					
41.7. Afecțiuni medicale acute					
41.8. Stres psihosocial					
41.9. Afecțiuni medicale cronice					

42. În ce măsură practica asistenței sociale s-a schimbat în ultimii doi ani la locul de muncă principal? Vă rugăm să marcați unul în fiecare rând.*

	A scăzut	A crescut	A rămas la fel	NS/NR
42.1. Numărul cazurilor				
42.2. Severitatea problemelor clientului				
42.3. Liste de așteptare pentru servicii				

42.4. Fondurile/finanțările disponibile
42.5. Coordonare/colaborarea cu agențiile comunitare
42.6. Întocmirea de documente
42.7. Personal – asistenți sociali
42.8. Personal - alți specialiști
42.9. Siguranța locului de muncă
42.10. Nivelul monitorizării rezultatelor / supraveghere
42.11. Disponibilitatea supervizării în asistența socială
42.12. Sarcini de lucru non-asistență socială
42.13. Disponibilitatea de formare profesională

43. În ce măsură s-a schimbat în ultimii 2 ani sistemul de livrare de servicii disponibile pentru a sprijini clienții? Vă rugăm să marcați unul în fiecare rând. *

	A scăzut	A crescut	A rămas la fel	NS/NR
43.1. Numărul de clienți eligibili pentru servicii				
43.2. Cerințe de eligibilitate pentru clienți				
43.3. Gama de servicii disponibile				
43.4. Numărul de servicii disponibile				
43.5. Servicii eligibile pentru finanțare				
43.6. Clienți care beneficiază de servicii din alte motive decât alegere personală (de exemplu, mandat în instanță)				

44. Indicați acordul cu următoarele afirmații. Vă rugăm să marcați unul în fiecare rând. *

	Niciodată	Rareori	Uneori	Desori	Întotdeauna	NS/NR
44.1. Contribui la îmbunătățirea calității vieții clienților mei.						
44.2. Ajut clienții să îndeplinească obiectivele pentru a-și schimba situația.						
44.3. Ajut clienții să abordeze o serie de probleme, inclusiv psihologice, medicale și probleme sociale						
44.4. Ajut clienții să abordeze una sau două probleme cheie care le vor îmbunătăți viața.						
44.5. Ajut clienții să rezolve situațiile de criză						
44.6. Sunt mulțumit de capacitatea mea de a ajuta clienții să navigheze prin sistemul de servicii sociale.						
44.7. Sunt mulțumit de capacitatea mea de a coordona îngrijirea între comunitatea medicală și cea de sănătate mintală pentru a răspunde nevoilor clienților.						
44.8. Pot răspunde în mod eficient la numărul de cereri de asistență formulate de clienți și familiile lor.						
44.9. Lucrez cu organizațiile comunitare pentru a adapta sistemul nostru de servicii.						
44.10. Sunt mulțumit de capacitatea mea de a aborda probleme complexe și cronice ale clienților.						
44.11. Sunt mulțumit de cantitatea de timp petrecută cu clienții.						
44.12. Sunt mulțumit de capacitatea mea de a răspunde la diferențele culturale dintre clienți.						
44.13. Sunt mulțumit de capacitatea mea de a influența proiectarea de servicii pentru a răspunde mai bine nevoilor clientului.						

45. Sarcinile pe care le efectuați sunt adecvate nivelului de pregătire obținut prin educație în asistență socială și dezvoltare profesională post-universitară? *

1. Sub nivelul formării
2. La nivelul formării
3. Peste nivelul formării

46. Cât de mulțumit sunteți de capacitatea dumneavoastră de a accesa serviciile pentru clienți? Vă rugăm să alegeți un răspuns pe fiecare rând * Acordați o notă de la 1 la 4, unde 1 = deloc mulțumit și 4 = foarte mulțumit

	1	2	3	4	Nu este cazul
46.1. Organizații neguvernamentale					
46.2. Instituții publice					
46.3. Resursele comunitare					
46.4. Medicație adecvată					
46.5. Îngrijire medicală corespunzătoare					
46.6. Îngrijire adecvată a sănătății mintale					
46.7. Educație					
46.8. Locuire					

47. Cât de mulțumit sunteți de cantitatea de timp disponibilă pentru următoarele? Vă rugăm să marcați unul în fiecare rând. * Acordați o notă de la 1 la 4, unde 1 = deloc mulțumit și 4 = foarte mulțumit

	1	2	3	4
47.1. Abordarea problemelor clienților				
47.2. Accesul la serviciile de bază (de exemplu, locuință, hrană, transport)				
47.3. Furnizarea de servicii pentru familiile clienților				
47.4. Abordarea severității problemelor clientului				
47.5. Abordarea problemelor de prestare a serviciilor				
47.6. Furnizarea de servicii clinice/directe pentru clienți				
47.7. Efectuarea investigațiilor				
47.8. Participarea la training				
47.9. Îndeplinirea sarcinilor administrative				

48. Angajatorul principal: *

	Da	Nu	Nu știu
48.1. Recrutează persoane care nu au licență în asistență socială pentru ocuparea posturilor vacante de asistență socială			
48.2. Externalizează orice funcții de asistență socială			

49. Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări despre siguranța la locul de muncă: *

	Da	Nu
49.1. Vă confrunțați cu probleme de siguranța personală la locul de muncă		
49.2. Dacă da, credeți că problemele de siguranță sunt abordate în mod corespunzător de către angajator?		

50. Indicați acordul cu următoarele afirmații (1 = Dezacord puternic; 4 = Acord puternic): *

	1	2	3	4	NS/NR
50.1. Există respect/suport pentru servicii de asistență socială în cadrul instituției/organizației mele.					
50.2. Primesc sprijin și îndrumare de la supervisor.					
50.3. Primesc și/sau ofer asistență pe probleme de practici etice la locul de muncă.					

51. Care sunt planurile dvs. legate de carieră în următorii 2 ani? Vă rugăm să marcați tot ce se aplică. *

	Da	Nu
51.1. Păstrarea poziției curente		
51.2. Continuarea unei calificări suplimentare în asistență socială		
51.3. Continuarea unei calificări suplimentare non- asistență socială		
51.4. Continuarea unui training non-asistență socială		
51.5. Căutarea unei noi oportunități/promovare ca asistent social		
51.6. Creșterea numărului de ore de lucru ca asistent social		
51.7. Scăderea orelor de lucru ca asistent social		
51.8. Reangajare în asistența socială, dacă în prezent nu activați ca asistent social		

51.9. Părăsirea domeniului asistenței sociale, dar continui să lucrez

51.10. Pensionare

51.11. Părăsirea locului de muncă

51.12. Plecarea în străinătate pentru a lucra în asistența socială

51.13. Plecarea în străinătate pentru a lucra în afara asistenței sociale

51.14. Altele

51x. Vă rugăm să specificați în caseta de mai jos ce alte planuri de carieră aveți.

52. Care sunt cei cinci mai importanți factori care ar putea influența decizia de a schimba poziția actuală? Vă rugăm să marcați doar 5. *

	Da	Nu
52.1. Salariu mai mare		
52.2. Muncă mai interesantă		
52.3. Mobilitate mai mare		
52.4. Supervizor/manager diferit		
52.5. Oportunități de formare/educație		
52.6. Locație		
52.7. Stil de viață/familie		
52.8. Misiunea instituției/organizației		
52.9. Sprijinul colegilor		
52.10. Volum de muncă mai mic		
52.11. Responsabilitate crescută		
52.12. Calitatea supervizării		
52.13. Provocări etice		
52.14. Stresul la locul de muncă actual		
52.15. Beneficii mai multe		
52.16. Alt factor		

52x. Dacă sunt și alți factori importanți, vă rugăm să îi specificați în caseta de mai jos

53. Întrebările următoare se referă la modul în care v-ați adaptat stresului de la locul de muncă. * Există multe feluri de a reacționa în fața problemelor. Fiecare dintre întrebările următoare se referă la o modalitate diferită de adaptare. Am vrea să știm în ce măsură aceste lucruri vi s-au întâmplat. Încercați să răspundeți cât mai sincer la fiecare întrebare în parte fără a ține cont de celelalte. Gândiți-vă la un eveniment/o situație stresant/ă recent.

	Deloc	De puține ori	Uneori	Deseori
53a. Mi-am concentrat eforturile pentru a face ceva în privința situației mele				
53b. Am primit sprijin emoțional din partea celorlalți.				
53c. Am spus tot felul de lucruri pentru a mă elibera de sentimentele neplăcute				
53d. Am fost auto-critic				
53e. Am încercat să îmi fac o strategie despre ce trebuie să fac				
53f. Pentru mine este o povară să lucrez cu oameni toată ziua				
53g. Serviciul mă epuizează emoțional				
53h. Serviciul mă frustrază				
53i. Iau o pauză în timpul zilei de lucru				
53j. Îmi fac timp pentru a discuta cu colegii				
53k. Îmi finalizez sarcinile în liniște				
53l. Identific proiecte sau sarcini care sunt interesante și pline de satisfacții				
53m. Echilibrez numărul cazurilor, astfel că în nicio zi nu este "prea mult"				
53n. Aranjez spațiul de lucru, pentru a fi confortabil				
53o. Stabilesc limite pentru colegi și clienți				
53p. Caut supervizare în mod regulat				
53q. Îmi negociez nevoile (beneficii, creșterea salariului)				
53r. Particip la un grup de suport				
53s. Depun efort pentru echilibru între locul de muncă, familie, relații				

Anexa 2 Prezentarea chestionarului NASW

Scopul principal al anchetei americane NASW a fost de a oferi date de referință cu privire la specialiștii din linia întâi din domeniul serviciilor sociale din SUA, astfel încât pe baza lor să fie planificată și asigurată pregătirea profesională a forței de muncă ce urmează să intre în contact cu populația adultă. Astfel, au fost investigate următoarele variabile:

- Caracteristici demografice ale asistenților sociali profesioniști;
- Mediu de lucru și punctele de desfășurare a activității;
- Activitățile și sarcinile de care se ocupă asistenții sociali;
- Educația și pregătirea profesională, atât cea inițială cât și cea continuă (inclusiv evaluarea nivelului de adecvare);
- Compensații și beneficii curente;
- Atitudini ale asistenților sociali cu privire la profesia lor și la sarcinile de muncă pe care le îndeplinesc;
- Percepția ofertelor de pe piața muncii în domeniul asistenței sociale;
- Caracteristicile persoanelor deservite (NASW, 2016c).

Instrumentul de măsurare folosit în cadrul anchetei a fost compus din 4 secțiuni cu întrebări valabile pentru toți respondenții (în total 48 de întrebări):

- informații de bază – date demografice și cu privire la educație și pregătire profesională;
- experiența practică în servicii sociale – ore de muncă lucrate, roluri profesionale, domeniu de activitate și salariu;
- servicii livrate clienților – sarcini profesionale și număr de cazuri;

- probleme legate de locul de muncă – schimbări în activitatea de asistență socială, satisfacție cu munca și planuri de carieră (NASW, 2016c);

În plus, instrumentul a inclus 2 secțiuni adresate doar profesioniștilor care livrează servicii vârstnicilor (peste 55 de ani) și/sau servicii pentru copii, adolescenți (sub 21 de ani) și familii. Numărul maxim de întrebări în cadrul chestionarului a fost de 75 (NASW, 2006a). Instrumentul a fost elaborat pe baza a numeroase interviuri și focus grupuri cu profesioniști selectați în mod special din domeniu pediatric, familial, geriatric, al sănătății mintale și generale (NASW, 2016c).

Există totuși o serie de limite în interpretarea rezultatelor anchetei NASW din SUA. În primul rând, trebuie menționat riscul de bias la nivelul eșantionului, existând o probabilitate mai mare ca membrii NASW să răspundă la chestionar, din moment ce acesta afișa sigla și logo-ul asociației. Totodată, deoarece majoritatea întrebărilor din chestionar se axau pe livrarea de servicii directe, există riscul ca acei asistenți sociali care lucrau în alte domenii să nu simtă că ancheta este relevantă în munca lor (NASW, 2006a). Totodată, din moment ce eșantionul a fost compus din persoane cu atestarea profesională, rezultatele nu se pot generaliza la asistenți sociali fără atestare, deoarece s-ar putea ca aceștia să îndeplinească funcții diferite și să deservească populații diferite (NASW, 2016d).

În 2007, rezultatele studiului au fost aprobate și puse la dispoziție în scop de cercetare de către Comitetul de lucru în cercetarea forței de muncă din cadrul NASW (NASW, 2016e).

Instrumentul original poate fi accesat aici: <http://workforce-socialworkers.org/studies/fullStudy0806.pdf>

