

CUPRINS

LISTA DE ABREVIERI.....	9
CUVÂNT ÎNAINTE.....	11
INTRODUCERE.....	19

CAPITOLUL I

CONSILIEREA SISTEMICĂ ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ: RESTAURAREA APARTENENȚEI ȘI RECONSTRUCȚIA RELAȚIILOR ÎN CONTEXTE DE VULNERABILITATE (<i>Carmen Marcela CIORNEI</i>)	25
1. Consilierea în context de vulnerabilitate socială	27
2. Abordări teoretice fundamentale care au influențat practica și implicit consilierea în asistență socială	29
3. Integrarea abordării sistemice în consilierea socială	32
4. Aplicații ale modelului Satir și Nagy în demersul de consiliere socială.....	44
4.1 Consilierea tinerilor NEETs: reconstrucția stimei de sine și a loialităților sănătoase	45
4.1.1 Aplicarea consilierii sistemice.....	45
4.1.2 Exemplu de caz: Rareș, 19 ani.....	46
4.1.3 Reflecție finală.....	47
4.2 Consilierea migranților: Între vinovăție, dor de acasă și reconstrucție identitară	48
4.2.1 Aplicarea consilierii sistemice.....	49
4.2.2 Exemplu de caz: Ana, 32 de ani	49
4.2.3 Reflecție finală.....	51

4.3. Consilierea victimelor traficului de persoane:	
Restaurarea încrederii și a demnității	51
4.3.1 Aplicarea consilierii sistemice.....	52
4.3.2 Exemplu de caz: Maria, 27 de ani	54
4.3.3 Reflecție finală.....	55
5. Consilierea sistemică și restaurarea apartenenței	55

CAPITOLUL II

ANALIZĂ SISTEMICĂ ASUPRA PROBLEMATICII

TINERILOR NEETs (<i>Petru-Vasile GAFIUC</i>)	62
1. Tinerii NEETs – grup vulnerabil	63
1.1. Statutul de NEETs	63
1.2. Statistici la nivel național și european	65
1.3. Vulnerabilități ale tinerilor NEETs.....	70
1.4. Riscul de excluziune socială	80
2. Diagnoza socială și comunitară cu referire la tinerii NEETs	85
2.1 Etapele diagnozei problemelor sociale	87
2.2 Dificultăți și riscuri în procesul de diagnoză	97
3. Incluziunea socială – concept multidimensional	100

Capitolul III

PROBLEME SPECIFICE ALE INDIVIDULUI ȘI FAMILIEI CA URMARE A MIGRAȚIEI SEZONIERE LA MUNCĂ ÎN STRĂINĂTATE. STUDIU CALITATIV: ”ÎN LUMEA CĂPȘUNARILOR”

(<i>Viorica-Cristina CORMOȘ</i>).....	113
1. Migrația internațională a forței de muncă.....	115
2. Migrația sezonieră la muncă în străinătate	120

3. Dificultăți la nivel de individ și familie ca urmare a migrației sezoniere în străinătate	125
4. Studiu calitativ: analiză pe bază de interviu „În lumea cășunariilor”	130
4.1 Analiza interviurilor:.....	131
4.2 Discuții.....	158

CAPITOLUL IV.....166

**ROLUL BISERICII ÎN PREVENIREA TRAFICULUI
DE PERSOANE ȘI ÎN REINTEGRAREA SOCIALĂ A
VICTIMELOR ACESTUI FENOMEN (*Liliana ORZA*).....166**

1. Dimensiunea istorică	169
2. Dimensiunea psiho-socială	172
3. Dimensiunea legislativă.....	176

CONCLUZII.....216

BIOS AUTORI220

CAPITOLUL I

CONSILIEREA SISTEMICĂ ÎN ASISTENȚA SOCIALĂ: RESTAURAREA APARTENENȚEI ȘI RECONSTRUCȚIA RELAȚIILOR ÎN CONTEXTE DE VULNERABILITATE

Carmen Marcela CIORNEI¹

În contextul societăților contemporane, problematica vulnerabilității sociale dobândește o relevanță accentuată, intersectându-se cu însăși esența demnității umane dar și cu responsabilitățile statului modern. Familiile deprivat, vîrstnicii fără suport familial, migranții, persoanele cu boli cronice sau dizabilități, copiii aflați în risc de separare parentală și victimele violenței domestice și a traficului de persoane constituie grupuri a căror protecție și susținere reflectă nivelul de sănătate morală și instituțională al unei societăți (United Nations, 2023).

Desigur că principalul mijloc de protecție a unor categorii vulnerabile este cel legislativ. Un stat sănătos găsește modalitatea de soluționare a unor probleme sociale prin crearea unei țesături legislative coerente și care adresează problemele respective. Practica arată însă că și în situațiile în care există mecanisme

¹ Șef Serviciu Protecție Socială, Direcția de Asistență Socială și Medicală, Cluj-Napoca, Lector universitar dr. Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava; e-mail: carmenciornei@atlas.usv.ro

legislative care să ofere rezolvare, accesul către drepturile conferite de normele juridice necesită suport prin implicarea serviciilor sociale. Oferirea de suport prin consiliere acestor grupuri nu mai este un act de caritate, ci ca un drept fundamental, recunoscut de instrumente internaționale precum Declarația Universală a Drepturilor Omului și Convenția privind Drepturile Copilului (United Nations, 1948; United Nations, 1989). Accesul la consiliere socială, psihologică și juridică constituie o prelungire firească a dreptului la viață demnă, la integritate psihică și la protecție împotriva suferințelor care apar câteodată firesc pe cursul vieții, altădată ca disfuncții, altădată consecințe a unor evenimente cu caracter penal. Mai mult, un stat sănătos își asumă misiunea de a crea sisteme robuste de sprijin, unde serviciile de consiliere nu sunt rezervate exclusiv celor care își pot permite costurile, ci sunt oferite gratuit sau subvenționat, ca parte a unei rețele de justiție socială (Banks, 2021). Există voci care susțin că nivelul de resurse pe care un stat îl alocă sprijinirii persoanelor vulnerabile poate fi privit ca un indicator al sănătății sale sociale și politice. Spre exemplu Marmot (2015), susține că inegalitățile în sănătate și accesul diferențiat la servicii de sprijin reflectă dezechilibre structurale profunde, iar investițiile în protecția celor mai vulnerabili contribuie la coeziunea și stabilitatea întregii societăți.

Calitatea intervențiilor însă este și direct proporțională cu gradul de pregătire și responsabilitate etică a specialiștilor implicați. Practicienii din servicii sociale (publice sau private) au misiunea de a combina competențele teoretice solide cu o sensibilitate profundă, astfel încât fiecare act de sprijin să reprezinte o reafirmare a valorii și demnității umane (Corey, 2020).

Lipsa de pregătire sau superficialitatea profesională poate transforma intervențiile, care ar trebui să aline, în noi surse de suferință. Consilierea oferită persoanelor vulnerabile reprezintă nu doar o necesitate individuală, ci și o datorie colectivă și un barometru al maturității democratice. Acolo unde dreptul la sprijin este garantat și respectat, demnitatea umană este ocrotită, iar coeziunea socială este întărită. Un stat care investește inteligent și generos în sprijinirea vulnerabililor nu doar că își respectă propriile principii fondatoare, ci își cultivă premisele unei dezvoltări durabile, bazate pe solidaritate și respect reciproc.

1. Consilierea în context de vulnerabilitate socială

Serviciile sociale se adresează persoanelor, familiilor, grupurilor și comunităților vulnerabile. Când vorbim despre vulnerabilitatea socială nu vorbim doar despre o condiție materială precară. Conform specialiștilor, vulnerabilitatea socială se referă la susceptibilitatea indivizilor sau comunităților de a suferi efecte negative consecutive unor factori socio-economici și demografici (sărăcia, lipsa accesului la resurse, excluziunea socială și inegalitățile structurale) dar, mai ales, de a suporta o diminuare a capacității de a se recupera adecvat (Cutter and all, 2003, Wisner and all 2004) Astfel, vulnerabilitatea socială nu este doar o consecință a expunerii la riscuri, ci și o reflectare a inegalităților și deficiențelor sistemice care limitează capacitatea anumitor persoane, familii sau grupuri de a face față și de a se recupera în urma evenimentelor adverse.

A fi vulnerabil (din motive de deprivare, izolare, degradare a stării de sănătate, vârstă, etc) înseamnă a fi eliminat dintr-o țesătură care în esența ei profundă înseamnă apartenență. Vulnerabilitatea

presupune o fragmentare a relațiilor care conferă sens, protecție și identitate ființei umane. Iar *consilierea* ca metodă de intervenție psihosocială are exact această menire: de a reface interacțiunea dintre persoană și mediul său, având ca scop promovarea bunăstării și facilitarea schimbării pozitive. (Pickard și Carroll, 2015). Abilitățile de consiliere, dobândite în formări profesionale academice dar și în sisteme de formare profesională continua sunt o garanție a demersului de dezvoltarea unor relații de ajutor competente și eficiente, în care informațiile și perspectivele pot fi împărtășite, iar schimbarea și atingerea obiectivelor pot fi facilitate (Seden, 2005). Prin urmare capacitatea specialiștilor din serviciile sociale, fie că ele sunt publice sau private, de a oferi *consiliere* nu reprezintă doar un element dispart și auxiliar, amestecat printre deprinderile administrative, ci un element fundamental, cu rol direct în îmbunătățirea calității vieții clienților dar și în promovarea dreptății și justiției sociale.

Consilierea în asistența socială reprezintă un proces profesional deliberat, în care asistentul social, utilizând tehnici specifice de comunicare, sprijin, evaluare și intervenție, ajută indivizii, familiile și comunitățile să gestioneze dificultăți sociale, emoționale și existențiale (Payne, 2014). Dincolo de sprijinul material sau de rezolvarea punctuală a crizelor, consilierea are ca obiectiv fundamental promovarea autonomiei personale, restaurarea stimei de sine și susținerea procesului de integrare socială. Consilierea implică utilizarea abilităților de ascultare activă, empatie și intervenție pentru a sprijini clienții în explorarea și înțelegerea dificultăților cu care se confruntă, facilitând astfel dezvoltarea de strategii eficiente de coping și adaptare (Ivey and all, 2018) Conform aceluși autori, consilierea include, de asemenea,

furnizarea de informații și resurse adecvate pentru a ajuta clienții să ia decizii informate și să își atingă obiectivele personale.

În câmpul practicii sociale contemporane granițele dintre consilierea în asistența socială și terapia psihologică devin adesea fluide, fără ca această apropiere să anuleze diferențele dintre ele. Consilierea în asistența socială se concentrează pe sprijinirea persoanelor în procesul de adaptare la dificultăți sociale, emoționale sau materiale, urmărind activarea resurselor personale și comunitare (Milner & O'Byrne, 2009). Terapia, în schimb, vizează restructurarea profundă a funcționării psihice și relaționale, adresând răni emoționale adânci sau disfuncționalități intrapsihice (Nichols, 2013). Această distincție nu presupune, însă, o separare rigidă sau o negare a utilității teoriei și practicii terapeutice în consiliere. Specialiștii recunosc iar cercetătorii afirmă (ex Ruch 2005), că în asistență socială consilierea poate fi un echilibru între intervenția practică, directă, de suport, adesea compensând pierderile sau lipsurile, și recunoașterea dimensiunii emoționale și relaționale a fiecărui caz, pentru a răspunde cu autenticitate și competență complexității umane. Aplicarea selectivă și etică a principiilor terapeutice în consilierea socială nu are ca scop preluarea rolului de terapeut, ci îmbogățirea relației de sprijin, rafinarea proceselor de înțelegere și activarea capacităților de auto-reconstrucție ale beneficiarilor.

2. Abordări teoretice fundamentale care au influențat practica și implicit consilierea în asistență socială

De-a lungul timpului, practica asistenților sociali a fost modelată de diverse abordări teoretice, fiecare aducând noi perspective asupra înțelegerii nevoilor umane și asupra

modalităților de intervenție, într-un proces continuu de adaptare la complexitatea contextelor sociale și culturale:

- a. **Abordarea psihodinamică (începutul secolului XX – anii 1950)** – rădăcinile consilierii în asistența socială se regăsesc în psihanaliza freudiană, care a pus accent pe procesele inconștiente și pe experiențele timpurii de viață. (Freud, 1923);
- b. **Modelul de diagnostic în asistența socială (anii 1920 – 1950)** – când Mary Richmond a introdus ideea diagnozei sociale – consilierea fiind văzută ca proces de înțelegere sistematică a problemelor clientului. (Richmond, 1917);
- c. **Teoria dezvoltării psihosociale (anii 1950–1960)** – în care Erik Erikson a modelat consilierea socială aducând perspectiva dezvoltării etapizate a personalității și a relațiilor cu mediul social. (Erikson, 1950);
- d. **Modelul centrat pe client (anii 1950–1970)** – un model foarte bine primit în munca socială, creat de Carl Rogers a promovat consilierea bazată pe empatie, autenticitate și acceptare necondiționată, revoluționând intervenția directă în asistența socială. (Rogers, 1951). Și în prezent, această abordare se traduce prin punerea în centrul procesului a experiențelor și resurselor beneficiarului, fără impunerea unei agende externe. Consilierul facilitează autoexplorarea și promovează dezvoltarea personală, într-un cadru securizant și lipsit de judecată (Ivey et al., 2018);
- e. **Abordarea sistemică (anii 1960–1980)** – a marcat o trecere ca un salt calitativ în munca socială, clientul fiind văzut ca parte a unor rețele relaționale și sociale complexe,

- care necesită înțelegere și eventual intervenție în același timp cu schimbarea acestuia (Bronfenbrenner, 1979). Abordarea sistemică, dezvoltată în terapia familială, consideră că individul nu poate fi înțeles izolat de contextul său relațional. Problemele personale sunt, adesea, manifestări ale disfuncțiilor sau dezechilibrelor din sistemele de relații în care persoana este inserată (Carr, 2014). În consilierea socială, această perspectivă permite evaluarea și intervenția nu doar asupra individului, ci și asupra rețelelor sale de suport – familie, comunitate, instituții;
- f. **Teoria învățării sociale (anii 1970)** – când Albert Bandura a integrat ideea modelării comportamentale prin observare și imitare în intervențiile de consiliere socială (Bandura, 1997);
 - g. **Terapia cognitiv-comportamentală (anii 1980–1990)** – fondată de Aaron T. Beck (Beck 1976) care a propus o abordare axată pe restructurarea gândurilor iraționale și pe schimbarea comportamentelor disfuncționale. Specialiștii în asistența socială utilizează tehnicile cognitiv-comportamentale pentru a sprijini beneficiarii (ex. persoanele vârstnice) în gestionarea anxietății, depresiei, abuzului de substanțe și a altor probleme de adaptare socială (Payne, 2014);
 - h. **Abordarea constructivistă și narativă (anii 1990)** – când în consilierea socială s-a pus accent pe narațiunile personale și pe reconstrucția identitară a clienților. (White and Epston, 1990);

- i. **Abordarea bazată pe punctele forte (anii 1990–prezent)** – o perspectivă centrată pe resursele și capacitățile clientului, nu pe deficiențe, care a devenit dominantă în consilierea modernă din asistența socială. (Saleebey, 2006);
- j. **Abordarea multiculturală și orientată spre justiție socială (anii 2000–prezent)** – consilierea contemporană recunoaște influența contextului cultural, a discriminării și a inegalităților structurale asupra experiențelor clienților. (Sue and Sue, 2016).

3. Integrarea abordării sistemice în consilierea socială

Modelul sistemic susține că schimbarea la nivel individual este interdependentă cu schimbarea la nivel relațional și comunitar (Payne, 2014). Conform aceluiași autor, aplicarea acestei paradigme în consilierea socială presupune explorarea interacțiunilor dintre beneficiar și sistemele sale de apartenență, înțelegerea circularității relaționale și a feedback-urilor sistemice dar și mobilizarea resurselor din rețelele sociale pentru susținerea procesului de schimbare.

Abordarea sistemică este necesară în cazuistica socială în general, dar o să ne referim în particular la câteva categorii: familiile cu copii deprivatate material, minoritățile etnice, migranții și victimele violenței sau ale traficului de persoane, considerând că problematica individuală este strâns legată de dezechilibrele contextuale. Interacțiunea cu tinerii care nu mai găsesc motivația de a studia sau de a lucra, cu femeile care supraviețuiesc traficului de persoane sau cu migranții deștrădăcinați justifică ipoteza că toți trăiesc, sub forme diferite, o pierdere sau o distorsionare a relațiilor de încredere, care pierdere afectează nu doar funcționarea socială, ci și imaginea de sine