

**UNIVERSITATEA “BABEȘ – BOLYAI” CLUJ-NAPOCA
FACULTATEA DE SOCIOLOGIE ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ**

**CALITATEA ÎNGRIJIRII VÂRSTNICULUI ÎN CONTEXTUL
ACREDITĂRII SERVICIILOR SOCIALE.**

Cercetare aplicată asupra căminelor pentru persoane vârstnice.

Rezumatul tezei de doctorat

**Conducător științific
Prof. univ. dr. MARIA ROTH**

**Doctorand
Paula – Cristina Vădean (Nicoară)**

2017

CUPRINSUL TEZEI

| | |
|---|----|
| Introducere | 5 |
| Capitolul 1. SERVICIILE SOCIALE PENTRU VÂRSTNICI | 10 |
| 1.1. Introducere | 10 |
| 1.2. Serviciile sociale, nevoile umane și evaluarea lor | 11 |
| 1.3. Serviciile sociale contextualizate la nivel european și național | 17 |
| 1.4. Tipuri de servicii de îngrijire | 20 |
| 1.5. Evaluarea și acreditarea în domeniul social | 29 |
| 1.5.1. Noțiuni generale și reglementări legislative | 29 |
| 1.5.2. Metodologia acreditării furnizorilor și serviciilor sociale | 33 |
| 1.5.2.1. Acreditarea furnizorului de servicii sociale | 34 |
| 1.5.2.2. Acreditarea/reacreditarea serviciilor sociale | 36 |
| 1.5.3. Acreditarea serviciilor sociale furnizate în căminele pentru persoane vârstnice | 38 |
| Capitolul 2. CALITATEA ÎNGRIJIRII VÂRSTNICULUI | |
| Concepte, teorii, paradigme | 44 |
| 2.1. Introducere | 44 |
| 2.2. Vârstnicul și îmbătrânirea | 46 |
| 2.2.1. Ce înțelegem prin vârstnic? | 46 |
| 2.2.2. Cum gândim vârstnicul atunci când oferim servicii de îngrijire? | 48 |
| 2.2.2.1. Perspectiva biomedicală | 49 |
| 2.2.2.2. Perspectiva psihologică | 51 |
| 2.2.2.3. Perspectiva sociologică | 54 |
| 2.2.2.4. Perspectiva spirituală/religioasă | 56 |
| 2.2.3. Scopurile vârstnicului | 57 |
| 2.3. Îngrijirea | 59 |
| 2.3.1. Ce este îngrijirea? | 59 |
| 2.3.2. Aspecte conceptuale ale îngrijirii | 61 |
| 2.3.3. Cum studiem îngrijirea? | 62 |
| 2.3.4. Etica îngrijirii | 63 |
| 2.4. Calitatea | 64 |
| 2.4.1. Perspective moderne și contemporane | 64 |
| 2.4.2. Repere legislative ale calității în domeniul social | 66 |
| 2.4.3. Aspecte conceptuale | 73 |
| 2.4.4. Cum studiem calitatea? | 77 |
| 2.5. Cum studiem serviciile sociale pentru vârstnici? | 78 |
| 2.5.1. Cercetare asupra îngrijirii concrete adresate vârstnicului | 78 |
| 2.5.2. Scopurile și utilitatea îngrijirii vârstnicului | 81 |
| 2.5.3. Avantajele muncii cu vârstnicul | 83 |
| 2.6. Adecvarea activităților de asistare | 84 |
| 2.6.1. Ce înseamnă asistarea adecvată? | 84 |
| 2.6.2. Componentele studiului conceptual | 85 |
| 2.6.3. Componentele studiului existențial | 93 |
| 2.7. Concluzii | 94 |

| | |
|--|-----|
| Capitolul 3. PERSPECTIVE TEORETICE | 95 |
| 3.1. Introducere | 95 |
| 3.2. Perspective teoretice | 97 |
| 3.2.1. Perspectiva antică greacă | 97 |
| 3.2.2. Perspectiva critică | 99 |
| 3.2.3. Perspectiva empirismului logic | 102 |
| 3.2.4. Perspectiva analitică | 104 |
| 3.2.5. Perspectiva postmodernă | 105 |
| 3.2.6. Perspectiva cantitativă și calitativă | 107 |
| 3.3. Repere metodologice fundamentale | 112 |
| 3.3.1. Problema temeiului | 112 |
| 3.3.2. Logică și argumentare | 116 |
| 3.4. Concluzii | 118 |
| | |
| Capitolul 4. METODOLOGIA ȘI ETAPELE CERCETĂRII | 119 |
| 4.1. Întrebarea și ipoteza cercetării | 119 |
| 4.2. Obiectivele cercetării | 125 |
| 4.2.1. Explorarea, descrierea și explicarea | 125 |
| 4.2.2. Verificarea ipotezei | 127 |
| 4.2.3. Întrebări și răspunsuri | 128 |
| 4.3. Identificarea variabilelor | 131 |
| 4.3.1. Tipuri de unități de analiză | 131 |
| 4.3.2. Tipuri de corelații între variabile | 134 |
| 4.3.3. Culegerea datelor despre variabile | 136 |
| 4.4. Calitatea îngrijirii vârstnicului la nivel macrosocial | 139 |
| 4.4.1. Perspective sociale și umane care definesc calitatea îngrijirii vârstnicului | 139 |
| 4.4.2. Perspectiva acriminatorului serviciilor sociale | 142 |
| 4.4.3. Perspectiva legislatorului | 145 |
| 4.4.4. Perspectiva furnizorului de servicii sociale | 150 |
| 4.4.5. Perspectiva beneficiarului/vârstnicului | 151 |
| 4.4.6. Perspectiva cercetătorului | 155 |
| 4.4.7. Perspectiva economică-financiară | 158 |
| 4.5. Calitatea îngrijirii vârstnicului la nivel microsocal | 160 |
| 4.5.1. Tipuri de asistență concretă | 161 |
| 4.5.1.1. Ajutorul indirect (diferiți intermediari) | 166 |
| 4.5.1.2. Ajutorul direct (față în față cu vârstnicul) | 167 |
| 4.5.1.3. Comunicarea verbală și nonverbală | 168 |
| 4.5.1.4. Discuții de grup | 171 |
| 4.5.1.5. Alte activități care contribuie la calitatea îngrijirii | 172 |
| 4.5.1.6. Activități specifice supervizării | 173 |
| 4.5.2. Însușirile necesare îngrijirii vârstnicului | 175 |
| 4.6. Concluzii | 178 |
| | |
| Capitolul 5. REZULTATE, ANALIZE ȘI INTERPRETĂRI | 180 |
| 5.1. Introducere | 180 |

| | |
|---|----------------|
| 5.2. Variabilele situate la nivel microsocial | 182 |
| 5.3. Rezultatele cercetării empirice | 183 |
| 5.3.1. Catagrafierea căminelor pentru persoane vârstnice care funcționează în Județul Cluj | 184 |
| 5.3.2. Identificarea căminelor pentru persoane vârstnice pentru aplicarea Chestionarelor | 187 |
| 5.3.3 Abordarea cantitativă. Ancheta sociologică pe bază de chestionar | 188 |
| 5.3.3.1. Rezultate și discuții în urma aplicării chestionarului | 191 |
| 5.3.3.2. Discuții cu aparținătorii persoanelor vârstnice | 221 |
| 5.3.4. Abordarea calitativă | 223 |
| 5.3.4.1. Focus grup cu profesioniștii asistenți sociali care lucrează în instituțiile rezidențiale pentru vârstnici | 223 |
| 5.3.4.2. Studiul documentelor referitoare la personalul căminului pentru persoane vârstnice | 235 |
| CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI | 240 |
| BIBLIOGRAFIE | 259 |
| ANEXE | 269 |

Cuvinte cheie: vârstnic, îngrijire, calitate, acreditare, licențiere, asistență socială, legislație în domeniul social, servicii sociale, cămine pentru vârstnici, furnizor de servicii sociale, unitate de asistență socială, beneficiar

SINTEZA LUCRĂRII

De ce această temă? De peste douăzeci de ani desfășurăm activități care pot fi incluse domeniului serviciilor sociale. În ultimii 12 ani în activitatea noastră profesională cotidiană, ca angajat în structura Ministerului Muncii ne-am ocupat de acreditarea serviciilor sociale. Acreditarea și/sau licențierea constă în evaluarea serviciilor sociale oferite de furnizorii de servicii sociale prin raportarea acestora la standardele prevăzute de legislație. Standardele conțin indicatorii de calitate care trebuie să fie îndepliniți de către furnizori pentru a fi acreditați.

În cursul acestor ani de implicare cotidiană în procesul de acreditare ne-am confruntat cu diverse probleme referitoare la conținutul acreditării. Problemele întâmpinate ne-au provocat și ne-au obligat să căutăm și să găsim soluții. Așa am ajuns să gândim teoretic despre întrebări apărute în activitatea noastră practică. Am căutat răspunsuri, soluții, rezolvări în literatura de specialitate. Adâncirea în cercetare ne-a condus la reflecția asupra conceptelor de vârstnic, îngrijire, calitate.

Din cele afirmate mai sus se desprinde faptul ca preocupările și interesele noastre pentru această temă sunt anterioare nevoii redactării acestei lucrări și sunt generate de către activitatea noastră profesională.

Tema pe care o propunem cercetării și discuției are nevoie de câteva prealabile circumscrieri. Pentru început formularea „*calitatea îngrijirii vârstnicului*” conține cele trei cuvinte/concepte care pot fi oricând (și au fost de multe ori) teme de cercetare mai mult sau mai puțin autonome. O analiză sau un studiu exhaustiv asupra lor nu doar că e imposibilă, dar nici nu e scopul studiului de față. Sigur că situăm explicitarea și analiza în contextul generic al conceptelor respective însă abordăm, conturăm și precizăm de fiecare dată conform domeniului specific de care ne ocupăm. Astfel că, parcursul acestei cercetări se interesează de calitatea îngrijirii, nu alte tipuri de calitate și de îngrijirea vârstnicului, nu alte tipuri de îngrijiri.

În continuarea celor de mai sus mai trebuie spus că, un studiu generic despre *calitatea îngrijirii vârstnicului* depășește dimensiunile unei cercetări reduse așa încât ne-am restrâns studiul doar asupra *căminelor pentru vârstnici*. De asemenea, cercetarea este circumscrișă contextului *acreditării/licențierii serviciilor sociale*, din interiorul căruia am început cercetarea.

Menționăm faptul că restrângerea și circumscrierea cercetării nu ne-a împiedicat să propunem câteva repere de reflecție teoretică asupra conceptelor studiate. Pe parcursul anilor am realizat importanța esențială a situații teoretice și mai ales importanța fundamentală a propriilor noastre conștientizări asupra acestor situații teoretice. Aceste situații sunt responsabile de prejudecățile și de practicile noastre.

Unul din scopurile principale ale acestei lucrări este clarificarea. Pe parcursul activității în domeniul acreditării serviciilor sociale ne-a surprins faptul că cele mai multe din problemele cu care se confruntă oamenii se datorează confuziei. Descoperirea care ne-a marcat în cea mai mare măsură este cea a importanței imense, fundamentale a clarificării conceptelor, a semnificațiilor cuvintelor cu care operăm.

Acesta este motivul care justifică structurarea lucrării și motivul pentru care am insistat asupra clarificării. Redundanța care poate fi observată în unele locuri de către specialiști, este intenționată. Multele clarificări și precizări au rostul de a face lucrarea citibilă și inteligibilă și de către cei mai puțin specialiști. Aceasta întrucât vrem ca lucrarea, printre altele, să fie și un instrument de lucru, un ajutor pentru cei care activează în domeniul serviciilor sociale și care, inevitabil au diverse tipuri de pregătiri profesionale. Totuși, cu toții se intersectează atât cu procesul acreditării cât și cu conceptul generic de *calitate a îngrijirii vârstnicului*. Sperăm ca experiența noastră profesională și teoretică exprimată în această lucrare să fie utilă și altora.

În măsura în care am reușit să oferim clarificări asupra conceptelor cercetate considerăm că ne-am atins unul din scopurile principale. Subliniem că aceste clarificări teoretice le facem din perspectiva practicianului care s-a lovit de aceste probleme în activitatea sa zilnică. Teoretizările prezente și explicitate nu sunt doar pentru nivelul teoretic de reflecție, dimpotrivă, intenția noastră este aceea de a furniza elemente utile din punct de vedere practic.

Despre calitatea îngrijirii vârstnicului s-a mai scris, de cele mai multe ori pertinent. Nu știm să se fi făcut *cercetări asupra calității îngrijirii vârstnicului din perspectiva acreditării*, din interiorul procesului de acreditare, despre problemele acreditării, despre corelațiile dintre acreditare și calitatea îngrijirii vârstnicului sau despre problemele implementării legislației.

Așadar, primul scop al lucrării este explorarea, descrierea, explicarea și înțelegerea semnificațiilor conceptelor puse în discuție și corelațiile dintre ele, în contextul practicii acreditării. Acesta este scopul cu care am pornit cercetarea. În cursul cercetării au apărut

întrebări și scopuri noi. Toată desfășurarea, pașii pe care i-am parcurs, întrebările care s-au născut, răspunsurile pe care le-am căutat, toate acestea se află în lucrare.

După cum am menționat anterior, preocuparea pentru acest domeniu și această temă de cercetare este anterioară nevoii de redactare a acestei lucrări. În cursul întregii acestei cercetări, motivația principală care ne-a susținut parcursul a fost aceea de a găsi răspunsuri, soluții, rezolvări concrete la problemele vârstnicilor. Așa se explică căutările noastre, care uneori pot fi considerate mai puțin obișnuite și mai ales opțiunile noastre teoretice, care utilizează într-o mică măsură drumurile bătătorite.

Astfel am ajuns să situăm cercetarea calității îngrijirii vârstnicului la intersecția, a trei tipuri de variabile – variabile conceptuale, variabile existențiale și variabile socio-umane. Subliniem însă, că opțiunea pentru acest drum mai puțin bătătorit nu vine din dorința de originalitate, ci așa cum am menționat anterior din dorința de a identifica răspunsuri, soluții și rezolvări practice pentru problemele vârstnicilor. Aceste alegeri teoretice ne-au oferit într-o mare măsură ceea ce căutam. Evident alte variante de abordare sunt oricând posibile.

Ce relevanță are această cercetare și pentru cine? În primul rând pentru că studiul este pornit din interiorul angajării subsemnatei autoare în procesul de acreditare a serviciilor sociale, din dorința de a spori relevanța evaluării pentru cei implicați în procesul de acreditare. Aceasta cu atât mai mult necesară, cu cât am urmărit găsirea unor soluții practice la problemele legate de îngrijirea vârstnicului. În același sens, vrem să subliniem importanța aplicării neformale a acreditării serviciilor sociale, deci necesitatea unei practici conștiente și reflexive.

În al doilea rând în măsura în care am reușit să aducem câteva clarificări asupra temei, a conceptelor, a subiectelor abordate, sperăm ca cercetarea și lucrarea să fie relevantă și din perspectiva teoretizării domeniului interdisciplinar de cercetare reprezentat de îngrijirea vârstnicilor prin serviciile sociale.

Contribuția cercetării constă în identificarea și operaționalizarea conceptelor implicate în calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici, în integrarea aspectelor de satisfacție cu îngrijirea, integrarea bunăstării persoanelor asistate cu standardele evaluării serviciilor sociale.

În al treilea rând sperăm ca cercetarea aplicată propriu-zisă, realizată asupra *căminelor pentru vârstnici*, să ofere câteva repere/aspecte care să fie de folos pentru creșterea nivelului *calității îngrijirii vârstnicului*. Ne referim aici la interrelațiile concrete care se stabilesc între personalul căminelor pentru vârstnici și vârstnicul concret.

În primul capitol, **Serviciile sociale pentru vârstnici**, punem în discuție elementele determinante ale conceptului de serviciu social pentru persoane vârstnice, așa cum apar acestea în context european și național, din punct de vedere legislativ și din punctul de vedere al studiilor care vizează serviciile sociale. În contextul mai larg exprimat anterior am situat și cercetarea noastră asupra calității serviciilor de îngrijire acordat vârstnicilor în căminele pentru persoane vârstnice. Întrucât cercetarea este pornită și realizată din interiorul practicii acreditării serviciilor furnizate în căminele pentru persoane vârstnice, tot în cursul acestui capitol, acordăm un spațiu larg explicării contextului legislativ al acestei activități de acreditare. Pentru o integrare a cercetării noastre am realizat o inventariere statistică, la nivel național, a serviciilor sociale rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, utilizând Registrul electronic al serviciilor sociale¹, la data de 30.04.2017². Datele culese ne-au arătat faptul că la nivel național numărul căminelor care furnizează servicii sociale licențiate este de 383, cu o capacitate totală de 13.819 locuri., distribuția între județe nefiind unitară. De exemplu, există județe cu 1-2 cămine pentru persoane vârstnice sau chiar fără nici o astfel de unitate. Situația completă este prezentată în Anexa 1 a lucrării. Cercetarea noastră, și ne referim aici la catagrafierea serviciilor sociale, despre care vom vorbi în sinteza Capitolului al cincilea, ne-a arătat că situația înregistrată statistic la nivelul Județului Cluj nu corespunde cu datele identificate pe teren. Informațiile culese în munca de teren au fost evidențiate în statistica referitoare la capacitatea/numărul de locuri a centrelor rezidențiale pentru persoane vârstnice, unde se observă o creștere de la 878 locuri (în anul 2015) la 1.413 locuri (la semestrul I 2017), situație generată de identificarea/catagrafierea acestora prin cercetarea care face obiectul studiului de față. Cele mai multe dintre C.P.V. existau și în anul 2015, însă nu erau înregistrate statistic, ceea ce a permis funcționarea acestora în afara cadrului legal din punct de vedere al acreditării și licențierii serviciilor sociale.

Așa încât, în acest capitol, situăm conceptul central (calitatea îngrijirii vârstnicului) în contextul din care am pornit cercetarea, și anume *acreditarea serviciilor sociale*. Contextul acreditării serviciilor sociale apare și se desfășoară în contextul mai larg al serviciilor sociale și implicit în cel al asistenței sociale. Întrucât există deja o literatură destul de bogată în domeniul

¹ Registrul electronic al serviciilor sociale, document reglementat legislativ se găsește pe site-ul Ministerului Muncii și Justiției Sociale și este actualizat permanent în funcție de modificările care au loc

² Datele au fost culese la data de 30 aprilie 2017 întrucât și Ancheta sociologică pe bază de chestionar s-a desfășurat în luna aprilie 2017

general al asistenței sociale nu am reluat în acest studiu ceea ce considerăm că poate fi găsit în alte lucrări. Am selectat doar ceea ce considerăm că ne poate fi util înțelegerii cercetării, deci lucrării de față.

Prin urmare după parcurgerea câtorva repere circumscrise asistenței sociale necesare înțelegerii ideilor cuprinse în această lucrare, am realizat descrierea și explicarea acreditării serviciilor sociale, de la nivel de concept până la implementarea legislației în acest domeniu. Specificul cercetării ne determină să acordăm o importanță sporită și un spațiu mai larg îngrijirii de lungă durată și *căminelor pentru persoane vârstnice*.

După această minimă situație în contextul larg al asistenței sociale am propus intrarea în problema propriu-zisă, și anume, cum abordăm studiul asistenței sociale pentru vârstnici. După cum am menționat și anterior, opțiunea noastră pentru calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru persoane vârstnice are în primul rând o motivație practică.

Într-o cercetare despre *calitatea îngrijirii vârstnicului* cum este și cea de față trebuie să punem în centru *gradul de satisfacere a trebuințelor/nevoilor*. Aceasta întrucât nivelul/gradul de calitate a îngrijirii este exprimat chiar de gradul de satisfacere a trebuințelor/nevoilor. Prin urmare trebuie să parcurgem câteva repere clarificatoare asupra conceptului de trebuință sau nevoie. „*Nesatisfacerea unei trebuințe la nivel individual generează apariția unei probleme umane. Atunci când imposibilitatea satisfacerii nevoii se cronicizează și afectează o populație numeroasă, avem de-a face cu o problemă socială.*” (Bocancea, C., Neamțu, G., 1999, p. 38)

Diversele studii efectuate asupra nevoilor sau trebuințelor umane au urmărit mai multe scopuri: să realizeze un inventar al nevoilor/trebuințelor umane; să caute și să identifice o ordine, o prioritate a acestor nevoi/trebuințe; să se identifice și să se structureze tipurile de nevoi/trebuințe conform categoriilor diferite de vârstă, gen, situație geografică, context istoric specific, situație socio-economică, situație culturală etc. Un rezultat celebru al acestor cercetări este *celebra piramidă* a nevoilor propusă de către Abraham Maslow (1943, 1970, 1971).

Un tip diferit de abordare a nevoilor, pe care îl considerăm de asemenea foarte util cercetării noastre (din punctul de vedere al adecvării la specificul îngrijirii vârstnicului), este cel al lui Bradshaw (2013, p.1-11), motiv pentru care, am ales să ne raportăm cercetarea la taxonomia nevoilor propusă de Bradshaw. Acesta identifică patru categorii de nevoi/trebuințe umane, și anume: nevoia normativă, nevoia resimțită, nevoia exprimată, nevoia comparativă. Raportarea la acest tip de taxonomie a nevoilor ne oferă conștientizarea faptului că nevoile

vârstnicilor nu sunt epuizate de nevoia normativă. Prin urmare trebuie să aducem în câmpul atenției – vârstnicul concret – cu nevoile sale resimțite și exprimate. Descoperirea diferenței dintre vârstnicul normat/abstract și cel concret ne-a determinat să căutăm soluții practice la diversele probleme cu care se confruntă vârstnicii. Parcursul cercetării ne-a arătat că inclusiv cei care asistă social pe vârstnici, adică cei care oferă ajutor vârstnicilor se confruntă cu diverse dificultăți. Astfel că intenția cercetării de față ca și structurarea acestei lucrări este și aceea de a căuta soluții practice optime, atât pentru cei implicați în ajutorul direct acordat vârstnicului, cât și pentru cei care pot acorda un ajutor indirect aceluiași vârstnic. Ceea ce ne interesează în primul rând sunt modalitățile de intervenție concretă pentru îmbunătățirea calității îngrijirii vârstnicului. *“Pentru asistentul social, cerința principală constă în acțiunea eficientă în intervenție.”* (Neamțu G. în Neamțu G., 2003, p. 26.)

Serviciile de îngrijire furnizate în căminele pentru persoane vârstnice pot să prezinte diverse aspecte problematice. Aceste aspecte problematice, ale acestor instituții pe care trebuie să le semnalăm, trebuie să le așezăm în câmpul atenției noastre, pentru a putea să identificăm soluții sau rezolvări ale acestora. Care sunt aceste aspecte problemă?

Unii autori situează căminele pentru persoane vârstnice într-o clasificare în care sunt incluse alte diverse categorii de instituții. Această clasă, este numită *“instituția totală”*. Nu ne interesează aici celelalte categorii de instituții (spitale de psihiatrie, închisori, cazărmi militare, mănăstiri, cămine pentru nevăzători, cămine pentru persoane în vârstă, cămine pentru săraci, școli cu internat, mănăstiri etc.), ceea ce ne privește sunt doar caracteristicile identificate ale acestui tip de instituție numită *„instituție totală”* reprezentând *“universuri închise”*. Aceste caracteristici problemă, au fost într-adevăr semnalate și în căminele pentru vârstnici. *„Instituțiile totale perturbă sau contaminează exact acele acțiuni care, în societatea civilă, au rolul de a-i confirma autorului și celor aflați în prezența sa că el are un anumit control asupra lumii proprii, că este o persoană cu autodeterminare, cu autonomie și cu libertate de acțiune „adulte”. Imposibilitatea de a păstra acest tip de competență executivă adultă sau măcar simbolurile ei poate să-i producă instituționalizatului groaza de a se simți retrogradat în mod radical în sistemul de ierarhie a vârstelor.”* (Goffman, E., 2004, p. 48).

Problemele semnalate în citatul de mai sus, sunt probleme posibile, în sensul în care pot să fie prezente sau nu. Totuși menținerea acestor potențiale probleme în câmpul atenției este o premisă necesară a identificării și ulterior a rezolvării lor. Cadrul legal de funcționare al

căminelor pentru persoane vârstnice din România are în vedere prevenirea existenței unor astfel de instituții închise. Căminele pentru persoane vârstnice (C.P.V.) sunt obligate legislativ, deci imperativ, să ofere vârstnicului, aparținătorilor acestuia și întregii comunități posibilitatea de inter-relaționare și comunicare astfel încât problema închiderii instituției să fie rezolvată prin deschiderea acesteia.

În capitolul al doilea, **Calitatea îngrijirii vârstnicului**, abordăm cele trei concepte conținute în conceptul central al acestei cercetări/lucrări. Dacă vrem să studiem *calitatea îngrijirii vârstnicului* trebuie să clarificăm mai întâi ce înțelegem prin cuvintele/conceptele implicate. Le expunem și discutăm pe fiecare în parte (vârstnic, îngrijire, calitate) raportându-ne la unele din teoriile și paradigmele prin care acestea au fost gândite.

Tipurile de abordare asupra acestor concepte, pe care le-am întâlnit în literatura de specialitate, le considerăm insuficient operaționalizate din punct de vedere practic. Sigur că fiecare teorie are utilitatea ei, dar noi suntem în căutarea a ceea ce poate fi util îngrijirii vârstnicului. De aceea am căutat suporturi conceptuale și teoretice care să ne satisfacă cerința de a găsi soluții practice la problemele de îngrijire a vârstnicilor. Prin urmare așa se explică opțiunile noastre teoretice (care sunt explicitate detaliat în cursul lucrării), și care pot fi considerate oarecum, sau cel puțin inedite în raport cu abordările actuale existente în acest domeniu de activitate. Sursa motivației alegerilor noastre este necesitatea practică.

“Prezența teoreticului în cercetările empirice din disciplinele socioumane este de multe ori implicită sub formă de presupuziții netransparente. Este cu totul important ca aceste presupuziții să fie conștientizate și explicitate înaintea travaliului practic.” (Iluț, P., 1997, p. 34.)

În scopul conștientizării și explicitării presupuzițiilor conceptual teoretice, am propus explorarea, descrierea, explicarea temei, a subiectelor, a conceptelor și teoriilor care sunt presupuse în circumstanțele practice ale serviciilor sociale. Acestea sperăm că vor fi de un real ajutor nu doar pentru cei care parcurg această lucrare în scop teoretic ci și pentru toți factorii/agenții care au ca scop *calitatea îngrijirii în căminele pentru persoane vârstnice*. Evident abordarea conceptelor, teoriilor și paradigmelor este adaptată scopurilor și dimensiunilor lucrării de față.

Prin urmare, în acest capitol, al doilea, propunem o analiză conceptual teoretică a conceptului de *calitate a îngrijirii vârstnicului*. Acesta este compus din trei concepte de bază: *vârstnic, îngrijire, calitate*. Ce înțelegem prin fiecare dintre acestea?

Din punct de vedere logic, vârstnicul este o entitate conceptuală. Prin urmare prima abordare și cercetare o efectuăm din perspectivă conceptuală, așa cum este detaliată aceasta, în cursul subcapitolului despre calitate. Tipul de analiză conceptuală pe care îl propunem poate fi considerat ca fiind unul inedit, din perspective mai puțin practicate până acum. Aceasta însă, nu provine din vreo dorință de originalitate. Propunerea pentru explorarea unor metode și tehnici de abordare a vârstnicului mai puțin cercetate s-a născut din căutările noastre pentru cele mai optime soluții practice.

Din punct de vedere existențial, vârstnicul este și o entitate umană. O formulare foarte răspândită consideră omul ca fiind o ființă biopsihosocială. Cele trei aspecte sau componente formează o unitate, un sistem integrat biopsihosocial. Această formulare încearcă o abordare globală a entității umane și este foarte potrivită pentru a aduce și a menține în câmpul atenției aspecte, priviri, perspective asupra umanului cât mai cuprinzătoare.

Prin urmare și noi vom aborda și analiza vârstnicul ca o entitate care trăiește concomitent în cele trei planuri (biologic, psihologic, sociologic). Aceste planuri sunt diferite, atât din punct de vedere ontologic/existențial, cât și din punctul de vedere al indicatorilor potențial măsurabili, pe care îi poate urmări o cercetare care are ca scop și rezultate empiric măsurabile. La cele trei planuri vom adăuga și planul spiritual.

„Preocupările profesionale [ale asistentului social] față de client trebuie să cuprindă toate componentele exprimării acestuia: biologice, psihologice, sociale, spirituale. Tratarea persoanei ca întreg implică abordarea în același timp a mai multor factori: problema imediată și efectele acțiunii pe termen lung, interesul și bunăstarea clientului, dar și efectele asupra celor din orbita sa socială, autodezvoltarea și autorealizarea asistentului social.” (Neamțu, G., în Neamțu, G., 2003, p. 32)

Clarificările conceptuale din cursul acestui capitol, au ca scop și obținerea unor definiții, precizări și operaționalizări a unor indicatori măsurabili, adică urmărim să trecem de la nivel teoretic la cel practic, de la conceptele: vârstnic, îngrijire, calitate, la indicatorii monitorizabili ai acestora. Aceasta înseamnă că încercăm o abordare care să ne ofere atât o imagine de ansamblu

cât și una de detaliu a vârstnicului, adică o trecere de la nivel conceptual la nivel empiric și invers.

În capitolul al treilea, **Perspective teoretice**, parcurgem câteva perspective epistemologice în scopul obținerii unor repere și clarificări necesare și din care să desprindem cea mai adecvată metodă de cercetare pentru specificul temei de față. Considerăm că nu putem porni la un drum fără să înțelegem mai întâi unde suntem, cum recunoaștem drumul pe care am hotărât să mergem, cu ce scop îl parcurgem și ce presupunem sau ce ne așteptăm să găsim la capătul acestui drum.

Activitatea de cercetare socială se desfășoară conform unor repere metodologice discutate și dezbătute în literatura de specialitate. Dar cum ne descurcăm între diversitatea metodologică și a paradigmatelor prezente în literatura din acest domeniu? Conform cărora criterii operăm selecția între paradigmele, teoriile și metodele existente? Pe parcursul acestui capitol ne exprimăm și argumentăm căutările și alegerile teoretice și metodologice pentru care am optat.

Expunem un citat dintr-o carte a unui autor implicat în activitatea de cercetare, citat pe care îl propunem să fie considerat un reper, care va permite atât clarificarea opțiunilor noastre, cât și structura lucrării. *„Cartea reflectă experiența mea personală de cercetare, dar s-a născut și în urma celor aproape 25 de ani în care am predat cursuri de filosofie a științei și a științelor sociale, de metodologie a cercetării sociale și metode calitative și cantitative, atât la nivel universitar, cât și postuniversitar, unor studenți provenind din numeroase discipline. Am ajuns foarte rapid la concluzia că era important pentru studenți să înțeleagă asumțiile ontologice și epistemologice, precum și chestiunile de logică și metodologie pentru a evita repetarea empirismului uneori sofisticat, dar lipsit de reflexivitate care este deseori confundat cu cercetarea în domeniul socialului”* (Blaikie, N., 2010, p.ix).

Subliniem și noi importanța conștientizării situațiilor ontologice (existențiale), teoretice, paradigmatică și conceptuale – importanță descoperită și în ceea ce ne privește, în activitatea noastră practică.

Capitolul al patrulea, **Metodologia și etapele cercetării**, este cel în care descriem și explicităm modul în care am gândit această cercetare și pașii pe care i-am parcurs. Acest capitol este esențial pentru înțelegerea acestei lucrări.

“*Obiectul cercetării*” de față, este *calitatea îngrijirii vârstnicului*, iar *locul cercetării* este reprezentat de *căminele pentru persoane vârstnice*. Întrucât calitatea îngrijirii vârstnicului poate fi cercetată și doar conceptual-teoretic trebuie să menționăm că *obiectualitatea* calității îngrijirii vârstnicului la care ne raportăm în primul rând este cea dată de standardele/indicatorii prevăzuți de lege. Prevederile legale sunt formulate într-un limbaj cu semnificații inteligibile generic și empiric detectabile. Studiul nostru nu se limitează doar la aceste standarde/acești indicatori, dar vom pleca de la ele/ei. Standardele legislative numesc și circumscriu nevoile normative (numite și descrise astfel de către Bradshaw, 2013) și pe care le-am propus discuției începând cu Capitolul 1.

Întrebarea noastră de cercetare este următoarea:

Cum se realizează calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici? sau, altfel formulat **Care sunt criteriile prin care evaluăm calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici?**

Activitatea de acreditare se desfășoară pe baza presupuziției implicite că acreditarea este premisă a calității îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici. Aceasta în termenii de mai sus înseamnă că agentul/factorul care determină sau care produce calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici este acreditarea. Din interiorul acestei activități lucrurile apar clare și deja „tranșate„. Dar oare acreditarea este singurul factor/agent implicat în realizarea calității vârstnicului?

Iată cum am ajuns la întrebarea cercetării noastre formulată mai sus și care poate fi detaliată astfel: cum se realizează, în ce condiții, ce agenți/factori participă la concretizarea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici?

Pentru a răspunde la întrebarea noastră trebuie să formulăm o ipoteză. Plecăm în cercetare de la o ipoteză. Atunci când formulăm o ipoteză ne aflăm inevitabil situați nu doar fizico-geografic, ci și lingvistic și cultural. Aceasta implică și o situație conceptuală, teoretică și paradigmatică mai mult sau mai puțin conștientizată. “*Ipoteza – o așteptare specifică ce poate fi testată, referitoare la realitatea empirică ce rezultă dintr-o propoziție mai generală. În general, este o așteptare despre natura lucrurilor derivată din teorie. Este o afirmație despre ceea ce trebuie observat în lumea reală dacă teoria este corectă.*” (Babbie, E., 2010, p. 82)

În afara situațiilor semnalate anterior menționăm și situația socială și profesională care conturează practica noastră cotidiană. Toate aceste situații ne atrag atenția asupra subiectivității noastre. Astfel că începerea unui studiu științific trebuie să presupună și un proces de autorefecție, de conștientizare a situației noastre subiective. Aceasta întrucât așa cum am văzut anterior nu plecăm vreodată de la zero, de la vreă puritate cunoscătoare. „*Pentru început, toate experiențele noastre sunt inevitabil subiective. Putem vedea doar prin ochii noștri și orice particularitate pe care o percepem va influența ceea ce vedem.*” (Babbie, E., 2010, p. 78)

Astfel că modul în care am început cercetarea și *locul* din care am pornit arată toate situațiile exprimate mai sus. În acest sens, doar pentru a da un exemplu, situația profesională în domeniul acreditării serviciilor sociale a fost determinantă pentru apariția acestui studiu și a acestei lucrări. Prin urmare și tipul de abordare al acestei teme de cercetare reflectă situația noastră socială. „*Perspectivă sunt rezultatul paradigmatelor în care am fost socializați.*” (Babbie, E., 2010, p. 66)

Cele discutate mai sus, adică conștientizarea situațiilor existențiale, ne-au impus să realizăm o explorare, descriere și explicitare a pașilor efectivi pe care i-am parcurs de-a lungul acestei cercetări. După aceste câteva clarificări să ne întoarcem la ipoteză. Care este ipoteza noastră? Ce anume cercetăm? Calitatea îngrijirii vârstnicului? Acreditarea/licențierea serviciilor sociale? Căminele pentru persoane vârstnice? Fiecare din aceste trei întrebări se pot constitui în subiecte laborioase de cercetare. Ceea ce ne interesează pentru început, este *relația dintre acreditare și calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici*. Intenția acestor întrebări aici este aceea de a contura zona de cercetare de care ne ocupăm și de a oferi câteva repere pentru situația ipotezei. “*Ipoteza este puntea ce leagă elaborarea proiectului de cercetare de verificarea rezultatelor lui și se prezintă ca un răspuns anticipat conceput de către cercetător. Ipoteza se prezintă în forma unui enunț declarativ ce indică o relație plauzibilă anticipată între fenomenele explorate în legătură directă cu tema de cercetat.*” (Ionescu, I. în Neamțu, G., (coord.), 2003, p.222)

Relația plauzibilă pe care o anticipăm este cea *între acreditare și calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici*, iar tema cercetării noastre este *calitatea îngrijirii vârstnicului (în căminele pentru vârstnici)*.

Astfel ipoteza noastră este următoarea:

„Acreditarea/licențierea este premisă a calității îngrijirii vârstnicului în căminele pentru persoane vârstnice.”

Ne bazăm pe faptul că acreditarea presupune angajarea profesioniștilor, monitorizarea acordării îngrijirii și respectarea criteriilor de calitate prevăzute de standardele reglementate legislativ.

Ipoteza noastră este circumscrisă întrebării de cercetare formulate anterior și pornește din situația noastră practică și teoretică în interiorul procesului de acreditare al furnizorilor de servicii acordate vârstnicilor.

Din cele de mai sus rezultă că în cazul în care există acreditare/licențiere a serviciilor, există totodată condiții privind calitatea îngrijirii vârstnicului. Cel puțin în momentul acreditării/licențierii. Scopul legislativ al acreditării/licențierii este calitatea îngrijirii vârstnicului în centrele rezidențiale. Conform celor de mai sus am putea considera că între cele două variabile există o relație de tip cauzal. Acest tip de relație se înscrie în tipul de evaluare la care ne raportăm în acest studiu, adică evaluarea de impact. *“... evaluarea de impact este, prin natura sa, concentrată pe problema cauzalității, pentru că se urmărește măsurarea rezultatelor finale (efectelor) produse de intervențiile programului (cauzele).”* (Cojocaru, Ș., 2010, p. 59) În ceea ce ne privește, avem în vedere cauzele serviciilor de îngrijire a vârstnicilor în C.P.V., și efectele acestora. *„În explicația cauzală, cauza presupusă reprezintă variabila independentă, iar variabila afectată – variabila dependentă.”* (Babbie, E., 2010, p. 61)

Situația ne apare ca fiind evidentă. Dar este oare cauza presupusă (adică acreditarea) și cauză adevărată, cauză reală? Dacă da, atunci ce fel de cauză este? Dar ce înseamnă cauză reală sau adevărată în acest caz? În științele socioumane relația de cauzalitate este problematică, motiv pentru care autorii din domeniu propun să cercetăm mai degrabă factorii/agenți care produc/determină, în cazul nostru, calitatea îngrijirii vârstnicului în C.P.V. Van den Berg (2005, p. 30-31) consideră că *”mai ales în mediul social, nu putem identifica cu precizie și izola cauzele, ci mai degrabă trebuie să luăm în considerare factorii care intervin în manifestarea efectelor.”* Ca urmare, și noi în procesul de verificare a ipotezei am ținut cont de faptul că s-ar putea să identificăm și alte “cauze”/factori care participă la realizarea calității îngrijirii vârstnicului în C.P.V.

Ipoteza am formulat-o astfel în contextul în care am optat pentru o evaluare de implementare și de impact a calității îngrijirii vârstnicului în C.P.V. *“Evaluarea de impact se*

concentrează asupra rezultatelor finale ale programului și urmărește să analizeze efectele programului asupra situației beneficiarilor la finalizarea programului sau la ieșirea lor din program și asupra mediului în care se desfășoară programul.” (Cojocaru, Ș., 2010, p. 58) Pentru a cerceta efectele serviciilor de îngrijire asupra beneficiarilor (vârșnicilor) am considerat potrivit să studiem mediul în care se desfășoară evaluarea și realizarea calității îngrijirii vârstnicului în căminele pentru persoane vârstnice. Înțelegem aici prin acest *mediu*, factorii/agenții macrosociali și microsocali care participă la realizarea calității îngrijirii vârstnicului în C.P.V.

Sigur că deja avem o definiție obiectiv (empiric) verificabilă, a calității îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici, care este faptuită, realizată de lege. Prin aplicarea legii, acreditarea/licențierea asigură prezența calității. Cel puțin aceasta își propune, prin raportare la nevoile normative. Dar acest concept/variabilă este oare epuizat/consumat de către lege? Este oare cuprins în totalitate în lege? Prezența/absența cerințelor legislative sunt într-adevăr determinante? Dacă da, ce fel de determinare? Aplicarea legii poate fi considerată premisă a *calității îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici*? Studiul despre calitatea îngrijirii vârstnicului poate fi circumscris doar în interiorul legislației în vigoare? În primul capitol, am văzut că *nevoile normative* nu circumscriu complet nevoile vârstnicilor. Rămâne un rest reprezentat de ceea ce Bradshaw (2013) a numit *nevoile resimțite* și cele *exprimate*.

Pornit fiind dinspre acreditare, acest studiu s-a bazat inițial pe legislație (adică pe definiția calității îngrijirii circumscrisă de lege), pe care am considerat-o un reper fundamental. Cercetarea noastră se raportează la legislație ca un reper, dar este oare acest reper unicul? Dacă da, atunci acreditarea/licențierea având ca fundament legea poate confirma adevărul ipotezei pe care am formulat-o și în care am considerat acreditarea, cu titlul de premisă.

Parcursul cercetării ne-a descoperit totuși, că procesul de acreditare implică patru entități diferite și anume: 1. legislatorul, 2. acreditorul, 3. furnizorul de serviciu social/căminul pentru vârstnici și 4. beneficiarul/vârstnicul. Fiecare din cele patru entități sunt interesate de/și implicate în calitatea îngrijirii în căminele pentru vârstnici. Prin urmare fiecare participă la conturarea unei definiții a calității îngrijirii în căminele de vârstnici.

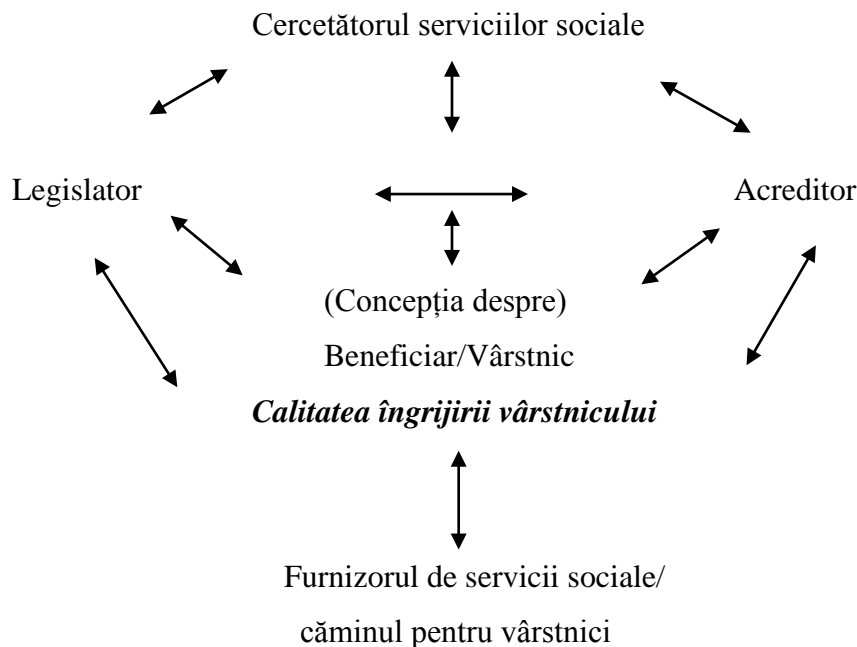
Prezența acestor entități diferite ne arată faptul că sunt prezente și patru viziuni diferite asupra *calității îngrijirii vârstnicului* deci asupra a ceea ce noi am numit în lucrare *conceptul central*. Prin urmare fiecare participă la conturarea unei definiții a calității îngrijirii în căminele de vârstnici.

Studiul asupra celor patru puncte de vedere ne-a descoperit și a cincea perspectivă. Această perspectivă nu poate fi identificată cu nici una din cele patru enunțate anterior, deși are puncte comune cu acestea, are și elemente care nu se află în celelalte. Pe această perspectivă am numit-o perspectiva cercetătorului. Așa încât conceptul nostru central va fi studiat din cele cinci perspective, despre care, în urma acestei cercetări, am ajuns la concluzia că sunt principale (adică influența lor asupra CAL.Î.V. este semnificativă). Aceste cinci perspective circumscriu cinci perspective socio-umane care participă la definirea conceptului de calitate a îngrijirii vârstnicului în căminele pentru persoane vârstnice.

Un alt tip de perspectivă, care influențează considerabil calitatea îngrijirii vârstnicului este cea economică sau financiară. Prin urmare, la aceste cinci perspective mai trebuie să adăugăm încă una, pe care ne asumăm explicit, o vom aborda doar într-o măsură introductivă, rezumativă. Spunem aceasta întrucât considerăm că relația între factorul economic și calitatea îngrijirii vârstnicului este suficient de vastă și de complexă încât să necesite o cercetare separată dedicată doar acestei relații, și nu doar în spațiul restrâns pe care își permite să-l ofere această cercetare. Totuși dată fiind importanța considerabilă a acestui factor, nu putem face abstracție de el. Astfel, într-un subcapitol discutăm succint câteva aspecte ale acestei perspective pe care am numit-o perspectiva economico-financiară.

De asemenea avem nevoie să situăm și variabila numită de noi conceptul central al acestui studiu și anume: *calitatea îngrijirii vârstnicului*. Aceasta este variabila centrală stabilită ca scop de către celelalte perspective discutate. Pe această variabilă o studiem în cursul acestei lucrări atât din punct de vedere conceptual și teoretic cât și din punct de vedere empiric.

O situație schematică sintetică, ne ajută să descoperim mai ușor corelațiile posibile între aceste perspective. Propunem o reprezentare schematică sintetică posibilă, a corelațiilor dintre toate *cele cinci perspective socio-umane* și variabila *calitate a îngrijirii vârstnicului în C.P.V*



Grafic.1. Intercorelațiile dintre factorii socio-umani și calitatea îngrijirii vârstnicului în C.P.V.

În această reprezentare schematică am situat central împreună cu perspectiva beneficiarului/vârstnicului și perspectiva calitate a îngrijirii vârstnicului. Aceasta pentru că scopul activităților tuturor celorlalte entități, adică a celorlalți agenți/factori este calitatea îngrijirii vârstnicului în căminul pentru vârstnici. Iar calitatea îngrijirii vârstnicului își are izvorul/sursa/originea în necesitățile/nevoile/cerințele vârstnicului. Fără nevoile/cerințele/scopurile vârstnicului toate celelalte perspective, toți ceilalți factori nu există.

De asemenea, se observă că am așezat în paranteză și *concepția despre*. Ne referim aici la concepția despre vârstnic, despre îngrijire și despre calitate. Am intenționat prin această așezare, să atragem atenția asupra importanței și locului, pe care îl au teoriile și paradigmele, deci implicit prejudecățile, asupra modului în care evaluăm și realizăm calitatea îngrijirii vârstnicului.

Studiul pe care l-am efectuat la nivel microsocial, desemnează în primul rând *un mod specific de analiză*, a relațiilor directe, în cazul nostru, cele dintre personalul de îngrijire și vârstnici, vârstnici și aparținători, între aparținători și personalul de îngrijire.

Astfel că, pentru a putea evalua calitatea îngrijirii vârstnicului avem nevoie și de o defnire efectuată la nivelul interacțiunii directe cu vârstnicul. Sigur că și defnirile efectuate de

entitățile situate la nivel macrosocial pornesc tot de la nivel microsocioal, dar subliniem necesitatea acestei distincții întrucât fiecare individ este unic, și nu trebuie să uităm aceasta. Nevoile normative nu acoperă vreodată toate nevoile resimțite potențial de individualitatea umană, prin urmare nici de vârstnici.

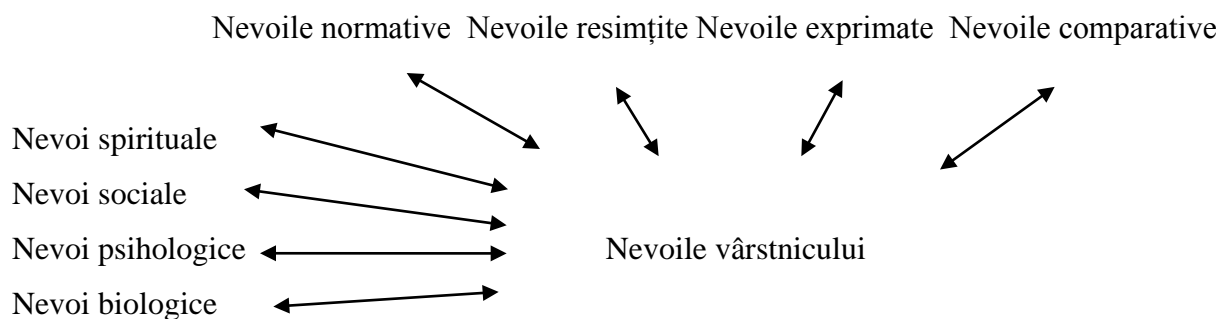
Pentru că tipul concret de serviciu social pe care s-a focalizat studiul nostru este îngrijirea din căminele pentru persoane vârstnice (C.P.V.), cercetarea noastră la nivel microsocioal vizează îngrijirea concretă adaptată/adecvată/potrivită acordată/oferită vârstnicului în C.P.V. Astfel că studiul nostru și-a propus să identifice metode concrete de îngrijire a vârstnicului, *adică procesualități bine circumscrise* C.P.V. Aceasta o realizăm prin apelul constant la analiza conceptual-teoretică a practicilor concrete vizate.

Așadar studiul la nivel microsocioal cuprinde:

1. raportarea realităților și fenomenelor din interiorul C.P.V. la standardele de calitate prevăzute de legislație;
2. analiza îngrijirii concrete acordate vârstnicului în C.P.V.

Acestea le realizăm prin observații, chestionare, convorbiri, interviuri, focus-grup. La cele enumerate adăugăm ceea ce în studiul nostru am numit cercetare conceptuală cu scop practic. Doar astfel putem spera să răspundem la întrebarea cercetării noastre, anume: cum se realizează calitatea îngrijirii vârstnicului în C.P.V.?

La nivel microsocioal ne întâlnim cu vârstnicul concret și cu nevoile sale concrete. Prin urmare trebuie să avem în câmpul atenției cele patru tipuri de nevoi: nevoia normativă, nevoia resimțită, nevoia exprimată, nevoia comparativă; la cele anterioare, propunem să mai adăugăm în câmpul atenției cele patru tipuri de nevoi, date de cele patru planuri existențiale descrise și anume: nevoi biologice (sau biomedicale), nevoi psihologice, nevoi sociale (sau sociologice), nevoi spirituale (sau religioase). O reprezentare schematică a celor discutate anterior ne-ar ajuta să situăm în câmpul atenției aceste opt tipuri de nevoi. În acest scop propunem o reprezentare schematică a modului în care nevoia vârstnicului concentrează și produce aceste opt tipuri de nevoi:



Grafic.2. *Reprezentarea integrării nevoilor la vârstnicul concret*

Am reprezentat săgețile în dublu sens întrucât nevoile fiecărui individ pornesc din spațiul biopsihosocial și spiritual comun și se concentrează, sunt integrate și asimilate într-un mod unic de către fiecare subiect uman. În funcție de acestea apar și nevoile normative și ulterior și căminele pentru vârstnici care își propun să ofere servicii care să satisfacă aceste nevoi, servicii care se desfășoară conform legii (de aceasta se asigură acreditorul).

Capitolul al cincilea, **Rezultate, analize și interpretări**, conține analizele și interpretările pe care le facem despre rezultatele acestei cercetări. Menționăm faptul că rezultatele cercetării ne-au surprins. Aceasta întrucât noi am pornit cercetarea inițial din perspectiva acreditorului pentru care lucrurile păreau „evidente”. „Evidența” inițială, bazată pe date și informații interpretate în interiorul unor concepte, teorii și paradigme insuficient sau deloc conștientizate nu a rezistat unei cercetări aprofundate. Evoluția interpretărilor ca și noile date și informații obținute pe parcursul acestui studiu sunt discutate în întregul cuprins al lucrării.

Am ales pentru cercetare, combinarea abordărilor de tip cantitativ (ancheta sociologică pe bază de chestionar) cu cele de tip calitativ (focus-grup, discuții, observația, studiul documentelor).

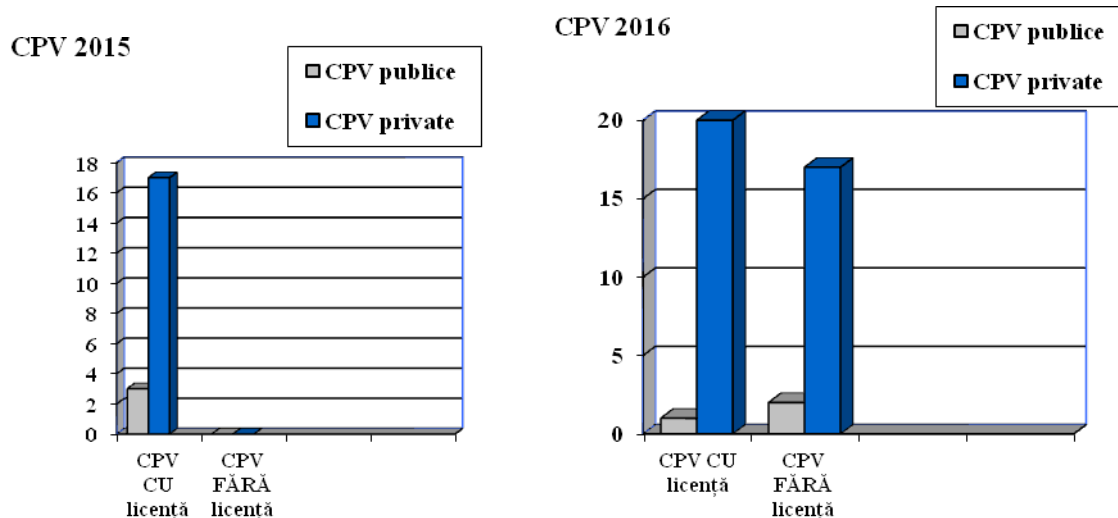
Inițial am realizat **Catagrafierea căminelor pentru persoane vârstnice care funcționează în Județul Cluj**.

Preocupată fiind de calitatea îngrijirii persoanei vârstnice, de condițiile în care se desfășoară această îngrijire, de cunoașterea și identificarea celor care și-au asumat această misiune mi-am propus să identific toți furnizorii de pe raza Județului Cluj care au înființat și administrează cămine pentru persoane vârstnice, motivată fiind și de lipsa unei situații complete

În acest sens. Pornind de la datele existente am gândit un demers pentru identificarea căminelor pentru persoane vârstnice care nu figurau în bazele de date existente. Este de prisos să mai spun că această situație este echivalentă cu funcționarea în afara cadrului legal, respectiv fără deținerea certificatului de acreditare și a licenței de funcționare. Munca de teren a condus la identificarea a 20 cămine pentru persoane vârstnice/servicii rezidențiale pentru persoane vârstnice care furnizau/furnizează servicii sociale fără licență de funcționare. Dintre furnizorii de servicii sociale care administrează aceste cămine, doar trei dintre aceștia dețineau certificate de acreditare.

Identificarea acestor unități de asistență socială a condus la realizarea, de către aceștia, a activităților necesare și apoi obținerea certificatului de acreditare pentru 18 dintre furnizorii care oferă servicii sociale rezidențiale persoanelor vârstnice. Nu la fel arată lucrurile în ceea ce privește licențierea serviciilor sociale, doar 6 dintre cele 20 cămine pentru persoane vârstnice/servicii rezidențiale pentru persoane vârstnice au obținut licența de funcționare (provizorie).

Astfel, coroborând informațiile existente (2015) cu cele culese în activitatea de teren (2016), numărul căminelor pentru persoane vârstnice, la nivelul Județului Cluj, la data de 31 decembrie 2016 era de 40 de unități rezidențiale, din care 3 unități rezidențiale publice, așa cum este reprezentat în graficul următor.



Grafic 3: Situația C.P.V. la nivelul Județului Cluj la 2015 și 2016

Activitatea de catagrafiere era una necesară, care va permite monitorizarea activității căminelor pentru persoane vârstnice având ca scop calitatea îngrijirii persoanei vârstnice. Anexa 4 a lucrării cuprinde lista cu toate căminele pentru persoane vârstnice/centre rezidențiale pentru persoane vârstnice care funcționează pe raza Județului Cluj.

Ulterior etapei de catagrafiere am realizat **Identificarea căminelor pentru persoane vârstnice pentru aplicarea chestionarelor.**

Pentru aplicarea chestionarelor am realizat o eșantionare teoretică a căminelor pentru persoane vârstnice, pornind de la baza proprie de date creată în perioada iulie-august 2016. Astfel am avut în vedere alegerea căminelor pentru persoane vârstnice ținând seama și încercând să acopăr cât mai multe criterii/situații în care pot să se regăsească acestea: servicii sociale licențiate/nelicențiate; servicii sociale publice/private; servicii sociale din mediul urban/rural; servicii sociale care beneficiază de subvenție/nu beneficiază de subvenție; servicii sociale care funcționează în locație proprie (nu se plătește chirie)/locație închiriată (se plătește chirie); servicii sociale care beneficiază de sprijin financiar religios/nu beneficiază de sprijin financiar religios; servicii sociale cu o capacitate mare/medie și mică.

Numărul total de cămine pentru persoane vârstnice unde au fost aplicate chestionare beneficiarilor a fost de 20, trei dintre acestea (de fapt, acesta este numărul total) fiind unități de asistență socială publice. Distribuția acestora în funcție de criteriile stabilite este reprezentată în cuprinsul lucrării.

Ancheta sociologică pe bază de chestionar

Pentru realizarea **analizei cantitative** am utilizat **ancheta sociologică**, folosind ca instrument pentru culegerea datelor, **chestionarul**. (Chestionarul utilizat în cercetarea cantitativă este redat în Anexa 2 a lucrării).

Pentru aplicarea chestionarelor am realizat o eșantionare teoretică a căminelor pentru persoane vârstnice, dintre acestea fiind alese 20. Aplicarea chestionarelor s-a realizat în C.P.V. care dețin licență de funcționare și în C.P.V. care nu dețin licență de funcționare, urmărind să identificăm dacă există diferențe semnificative în ceea ce privește calitatea îngrijirii vârstnicului rezident. Chestionarul a fost construit pe baza standardelor minime de calitate reglementate de legislație, de unde am ales câteva dimensiuni relevante pentru ceea ce înseamnă îngrijirea

vârșnicului și care sunt congruente cu baza teoretică a studiului. Am avut în vedere indicatorii prevăzuți în standardele de calitate ca fiind obligatorii și corelarea acestora cu satisfacția beneficiarilor/gradul lor de mulțumire. Chestionarul are 12 întrebări/itemi, fiecare dintre acestea având un număr variabil de sub-întrebări/sub-itemi. În chestionar se regăsesc 10 dimensiuni (redate în graficul următor) ale îngrijirii vârșnicului în căminele pentru persoane vârșnice care constituie și elemente de analiză în evaluarea pentru acordarea licenței de funcționare.

Dimensiunea 1. Condiții de cazare

Dimensiunea 2. Alimentația

Dimensiunea 3. Îngrijirea zilnică

Dimensiunea 4. Asistența medicală

Dimensiunea 5. Servicii de recuperare funcțională

Dimensiunea 6. Servicii de asistență psihologică

Dimensiunea 7. Socializare și petrecere a timpului liber

Dimensiunea 8. Asistența spirituală

Dimensiunea 9. Atitudinea și comportamentul personalului

Dimensiunea 10. Relaționarea cu exteriorul căminului

Grafic 4. *Dimensiuni ale chestionarului*

Au fost aplicate 273 de chestionare la beneficiari cu vârsta cuprinsă între 65 de ani și 95 de ani. În ceea ce privește selecția beneficiarilor, am stabilit un eșantion de conveniență, având în vedere vârsta acestora (65 de ani și peste, conform definiției persoanei vârșnice pe care o regăsim în Legea asistenței sociale, Legea nr. 292/2011, art.6 lit.bb) și capacitatea psihică de a oferi răspunsuri valide.

Prelucrarea și analiza datelor s-a realizat prin intermediul Programului SPSS Statistics, realizându-se corelații între diversele variabile/diverșii itemi ai chestionarului și statutul serviciului social (cu licență/fără licență) prin analiza descriptivă bivariată. Având în vedere multele întrebări cu răspunsuri dihotomice/multiple, am folosit prelucrarea cu ajutorul coeficientului de asociere phi (ϕ), derivat din coeficientul chi patrat (χ^2), care se calculează în cazul a două variabile dihotomice, fiecare înregistrând prezența sau absența unei trăsături. (Opariuc, 2011)

Rezultatele cercetării efectuate prin ancheta sociologică pe bază de chestionar au evidențiat faptul că statutul serviciului social (licențiat/nelicențiat) nu este singurul factor implicat în realizarea calității îngrijirii vârstnicului, însă este o condiție necesară din punct de vedere legislativ. Am întâlnit C.P.V. fără licență de funcționare unde exista calitate a îngrijirii vârstnicului (raportată la standardele minime prevăzute de legislație), în timp ce au fost identificate și C.P.V. cu licență de funcționare unde nivelul calității îngrijirii vârstnicului era mai scăzut. Comparația între C.P.V. licențiate cu C.P.V. nelicențiate, ne arată faptul că, în ansamblu, în privința *condițiilor obiective* existente în C.P.V., există o diferență semnificativă statistic în favoarea celor licențiate. Acest rezultat confirmă ipoteza noastră, anume că acreditarea este o premisă suficientă, atunci când este serios și riguros aplicată, însă nu singura, a CAL.Î.V. în C.P.V. Rezultatele obținute sunt însă nuanțate, în funcție de itemii prezenți în chestionar.

Spre exemplu, în ceea ce privește *condițiile de cazare* nu există o diferență semnificativă corelată cu statutul de acreditare/licențiere a serviciului social. Diferențe semnificative statistic, aspectate pozitiv dacă ne raportăm la serviciile licențiate, observăm în ceea ce privește spațiul de depozitare al lucrurilor personale. Beneficiarii au un spațiu adecvat pentru depozitarea obiectelor personale în C.P.V. care dețin licență de funcționare.

Pentru completarea aspectelor privind calitatea îngrijirii, am purtat **discuții/interviuri semistructurate cu aparținătorii** aflați în vizită la persoana vârstnică în perioada aplicării chestionarelor. Au fost purtate discuții cu un număr total de 16 persoane, prin întrebările adresate acestora am urmărit identificarea problemelor/nemulțumirilor aparținătorilor persoanelor vârstnice, care reprezintă aspecte care se cer a fi îmbunătățite. Discuțiile/interviurile semistructurate cu aparținătorii persoanelor vârstnice au evidențiat faptul că nu există diferențe semnificative între serviciile sociale care dețin licență de funcționare și cele care nu dețin licență de funcționare. Opiniile și observațiile aparținătorilor persoanelor vârstnice sunt congruente cu cele ale vârstnicilor.

Interviul de grup (focus-grup) a fost realizat cu asistenții sociali care lucrează în instituțiile rezidențiale pentru vârstnici. Discuțiile au fost structurate în patru unități tematice care au avut ca scop să descopere, perspectiva asistentului social din C.P.V. despre factorii care participă la calitatea îngrijirii vârstnicului. Este vorba despre următoarele: aspecte privind

calitatea în serviciile sociale (factori, principii, criterii); aspecte privind acreditarea furnizorilor și licențierea serviciilor sociale (dificultăți, utilitate, propuneri, influența asupra calității îngrijirii vârstnicului); aspecte privind îngrijirea vârstnicului în sistem rezidențial (probleme ale personalului implicat, însușiri necesare, activități desfășurate, abordarea persoanei vârstnice care are nevoie de asistență și îngrijire); aspecte privind activitățile în care sunt implicați asistenții sociali și aspecte privind satisfacția muncii.

Aspectele ridicate de participanți indică sau prefigurează competitivitatea serviciilor oferite de către C.P.V., prevăzute și de către legiuitor, urmând a fi reglementată și metodologia de încadrare în clase de calitate. Discuțiile cu asistenții sociali au certificat beneficiile procesului de acreditare/licențiere a serviciilor sociale ca fiind unul necesar și benefic pentru furnizor, dar care în final se răsfrânge pozitiv asupra beneficiarului. Procesul de acreditare a adus cu sine și valorizarea muncii asistentului social, deși încă mai există situații de confuzii de rol, asistentul social fiind perceput ca o persoană care poate fi abordată pentru orice situație apare. În fine, concluziile converg înspre abordarea vârstnicului din cele patru perspective de intervenție (biologică, psihologică, sociologică, spirituală), înspre perfecționarea continuă a personalului, a valorizării muncii asistentului social, a importanței licențierii serviciilor sociale cu toate condițiile necesare din punct de vedere legislativ, care se vor reîntoarce pozitiv asupra beneficiarului.

Am realizat și o **analiză a documentelor privind personalul care furnizează servicii în cadrul C.P.V.**, raportată la cerințele legale specifice serviciilor rezidențiale. Aceasta ne-a relevat faptul că personalul este subdimensionat. Analiza pe care am realizat-o vizează gradul de conformare la prevederile legislative specifice în ceea ce privește ponderea personalului de specialitate (minim 60%) din totalul personalului angajat precum și tipul de personal de specialitate angajat în căminele pentru persoane vârstnice unde a fost realizată această cercetare. Am constatat că există situații în care personalul angajat se completează cu serviciile unor specialiști (medic, psiholog, kinetoterapeut), însă nici așa nu se respectă raportul angajat/beneficiar reglementat legislativ. Această situație, pe lângă supraîncărcarea personalului, conduce la scăderea calității serviciilor furnizate.

Aceste aspecte au fost identificate și de către beneficiari în timpul completării chestionarelor dar și de către aparținători, în timpul discuțiilor cu aceștia.

Ultimul capitol, **Concluziile generale și recomandări**, conține într-o formulare succintă ideile desprinse și descoperite în cursul cercetării, limitele cercetării și posibile direcții pentru cercetări viitoare.

Concluziile cercetării sunt structurate ținând cont de cele două nivele de analiză ale cercetării: macrosocial și microsocioal. Acestea sunt completate cu concluziile desprinse din componenta empirică a cercetării.

Astfel, cercetarea de la nivel macrosocioal a avut ca rezultat identificarea perspectivelor implicate în/sau care participă la realizarea CAL.Î.V. în C.P.V. Raportându-ne la asigurarea calității îngrijirii vârstnicului în căminele pentru vârstnici, acreditarea este o perspectivă complexă construită prin participarea a mai mulți factori/agenți (legislator, C.P.V., beneficiar/vârstnic, economic-financiar, cercetător).

La nivel microsocioal concluziile converg înspre importanța abordării vârstnicului, și deci îngrijirea acestuia ținând cont de cele patru planuri existențiale în interiorul cărora trăiește concomitent fiecare ființă umană (planul biologic, planul psihologic, planul sociologic, planul spiritual/religios).

Cercetarea empirică a cuprins mai multe componente discutate pe larg în capitolul referitor la rezultate, analize și interpretări.

Prin clarificarea unor noțiuni/concepte, prin identificarea corelațiilor dintre factorii și variabilele situate la nivel macrosocioal și microsocioal considerăm că lucrarea oferă o imagine mai cuprinzătoare asupra modalităților prin care se realizează calitatea îngrijirii vârstnicului în căminele pentru persoane vârstnice. **Spre exemplu**, identificarea/catagrafierea tuturor centrelor rezidențiale pentru persoane vârstnice care funcționează la nivelul județului este de o importanță semnificativă. Rezultatele au fost centralizate și prezentate în Anexa 4 a lucrării și vor putea fi consultate de către vârstnici și aparținătorii acestora atunci când decid accesarea acestui tip de serviciu.

În cercetarea noastră aspectele economico-financiare sunt foarte puțin abordate. Acestea sunt de o importanță semnificativă care ar necesita o lucrare distinctă în ceea ce privește tipurile de relații care se pot detecta între perspectiva economico – financiară și CAL.Î.V. în C.P.V.

În al doilea rând, aspectele biomedicale ale îngrijirii vârstnicului sunt tratate într-o mică măsură și aceasta nu pentru că le considerăm mai puțin importante.

În al treilea rând, ne asumăm faptul că cercetarea de față conține puține referiri la alte cercetări despre vârstnici. Am preferat să ne raportăm la propria experiență în domeniul acreditării serviciilor sociale, la propriile lecturi și la propriile reflecții aplicate acestui domeniu.

În ceea ce privește organizarea, funcționarea și mai apoi acreditarea furnizorului și licențierea serviciilor sociale în urma rezultatelor cercetării noastre am făcut câteva **propuneri**, dintre care menționăm aici următoarele:

- Acordarea dreptului de funcționare a căminelor pentru persoane vârstnice în funcție de justificarea existenței acestora, ținând cont de identificarea nevoii la nivelul comunității
- Necesitatea deținerii unui spațiu propriu de către cei care doresc să înființeze un C.P.V., care să le permită ulterior, dacă este cazul, să aibă posibilitatea de a efectua lucrări de modernizare, renovare, adaptare a spațiilor
- Obligativitatea C.P.V. să dețină cantină proprie, ceea ce ar trebui să asigure o alimentație echilibrată și adecvată persoanelor vârstnice și acordarea de mese calde pe tot parcursul zilei, nu doar la masa principală
- În funcție de tipul serviciului social, și cazul persoanelor vârstnice este unul dintre acestea, să fie constituite echipe mixte (socio-medicale) care să evalueze și apoi să monitorizeze serviciile licențiate

Calitatea profesională a celor implicați în activitatea de licențiere a serviciilor – inspectorii sociali – trebuie să fie la un nivel ridicat, aceasta implicând deținerea de cunoștințe în domeniul social, care să permită realizarea unei evaluări autentic calitative și nu doar formale.

Pentru **studii și cercetări viitoare** considerăm că sunt pot fi luate în considerare următoarele:

- Studiarea influenței factorului economic asupra calității îngrijirii vârstnicului în centrele rezidențiale
- Analiza cost-beneficiu în serviciile rezidențiale pentru persoane vârstnice
- Situarea psiho-socială a vârstnicului rezident în cămine pentru persoane vârstnice în funcție de tipul și frecvența vizitelor pe care le primește

- Evaluarea căminelor pentru persoane vârstnice și a centrelor de îngrijire și asistență din perspectiva adecvării tipului de beneficiari

Prin rezultatele ei, considerăm că lucrarea aduce contribuții la un domeniu de interes și actualitate, cel al acreditării în domeniul social, cu implicații asupra calității îngrijirii persoanei vârstnice.

BIBLIOGRAFIA TEZEI

- Alexiu, Mircea, *Valori și faze ale acțiunii în asistența socială*, în Neamțu George, *Tratat de Asistență Socială*, Editura Polirom, 2003
- Abby, D. și Peters, J., “Rediscovering standards: Static and dynamic quality”, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol.6, No.2, 1994
- Al-Hawari, M., “The effect of automated service quality on bank financial performance and the mediating role of customer retention”, 2006, *Journal of Financial Services Marketing*, Vol.10, No.3
- Amery, Jean, *Despre îmbătrânire, Revoltă și resemnare*, Editura Art, București, 2010
- Amia Lieblich, Rivka Tuval-Mashiach, Tamar Zilber, *Cercetarea narativă. Citire, analiză și interpretare.*, Editura Polirom, Iași, 2006
- Anthony Douglas and Terry Philpot, *Caring and Coping. A Guide to Social Services*, London & New York, First Published 1998, This edition published in the Taylor & Francis e – Library, 2005
- Aristotel, *Categorii. Despre interpretare*, traducere, cuvânt înainte, note, comentariu și interpretare de Constantin Noica, Editura Humanitas, București, 2005
- Aristotel, *Organon vol. II, Analitica secundă* 71 a, Editura IRI, București, 1997
- Atkinson Robert, *Povestea vieții. Interviul.*, Editura Polirom, Iași, 2006
- Ayer, A. J., *The Problem of Knowledge*, Penguin Books, Middlesex, Harmondworth, 1956
- Ayer, A.J., *Language, Truth and Logic*, 1936
- Babbie Earl, *Practica cercetării sociale*, Editura Polirom, Iași, 2010

- Bălașa Ana, *Potecția socială a persoanelor vârstnice în România, Revista Calitatea vieții, XIV nr. 1, 2003*
- Bălăceanu-Stolnici, C., *Geriatric Practice*, Editura Medicală Amaltea, București, 1998
- Bădescu, Gabriel, *Metode de reducere a datelor*, în Rotariu, Traian (coordonator), Bădescu, Gabriel, Culic, Irina, Mezei, Elemer, Mureșan, Cornelia, *Metode Statistice Aplicate în Științele Sociale*, Editura Polirom, 1999
- Biblia sau Sfânta scriptură*, versiune redactată, adnotată și tipărită de Bartolomeu Valeriu Anania, *Sfânta Evanghelie după Ioan*, Editura Renașterea, Cluj-Napoca, 2009
- Blaikie, Norman, *Modele ale cercetării sociale*, trad. Coca Vieru, Ana Gruia, Editura CA Publishing, Colecția Sociologie, Ediția a 2-a rev., Cluj Napoca, 2010
- Blom, Bjorn; Moren, Stefan, *The evaluation of quality in social-work practice*, Nordic Journal of Social Research, vol.3, 2012
- Blundell, Adrian; Gordon, Adam, *Geriatric medicine at a glance*, John Wiley&Sons Ltd., Oxford, UK, 2015;
- Bocancea Cristian, Neamțu George, *Elemente de asistență socială*, Editura Polirom, Iași, 1999,
- Bocancea Cristian în Neamțu George, Stan Dumitru (coord.), *Asistența Socială. Studii și aplicații*. Editura Polirom, Iași, 2005.
- Brinster, Philippe, *Terapia cognitivă. Pentru schimbarea gândurilor negative care ne perturbă comportamentul.*, Editura Teora, București, 2007
- Buzducea Doru (coordonator), *Asistența Socială a Grupurilor de Risc*, Editura Polirom, Iași, 2010
- Cape, Ronald D.T; Coe, Rodney M.; Rossman, Isadore, *Fundamentals of Geriatric Medicine*, Raven Press, New York, 1982
- Chantraine, Pierre, *Dictionnaire Étymologique De La Langue Grecque*, Éditions Klincksieck, Paris, 1968
- Cheetham, Juliet; Mullen, Edward J.; Soydan, Haluk; Tengvald, Karin, *Evaluating as a Tool in the Development of Social Work Discourse*, Sage Publication, London, Thousand Oaks and New Delhi, vol.4 (I): 9-24, 1998
- Chelcea, Septimiu, *Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative.*, Editura Economică, Cluj Napoca, 2002

- Ciurea S. și Drăgulănescu N., *Managementul calității totale*, Editura Economică, București, 1995
- Cojocaru Ștefan, *Evaluarea Programelor de Asistență Socială*, Editura Polirom, Iași, 2010
- Cookson, Richard; Sainsbury, Roy; Glendinning, Caroline, - *Jonathan Bradshaw on Social Policy – Selected Writings 1972-2011*, Published by University of York, 2013
- Dilts . B. Robert, *Bazele Programării Neurolingvistice, NLP.*, Editura Excalibur, București, 2007
- Dumitriu, Anton, *Istoria logicii*, Editura Tehnică, București, Ediția a III-a, revăzută și adăugită: vol. I,1993; vol. II, 1995; vol. III, 1997; vol. IV, 1998
- Dummet, Michael, *Originile filosofiei analitice*, Editura Dacia, Cluj-Napoca, 2004
- Eliade Mircea, *Tratat de istorie a religiilor*, Editura Humanitas, București, 1992
- Ellis, Albert, *Cum să vă controlați anxietatea. Terapia comportamentului emotiv rațional (T.C.E.R.)*, Editura Meteor Press, București, 2009
- European Commission, *The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU, Member States (2013-2060)*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2015
- Filosofia greacă până la Platon*, redactori-coordonatori Adelina Piatkowski și Ion Banu, vol.I, partea a 2-a, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1979
- Flonta, Mircea, *20 de întrebări și răspunsuri despre Immanuel Kant*, Editura Humanitas, București, 2012
- Flonta, Mircea, *O introducere critică în problema cunoașterii*, Ediția a II-a revizuită și adăugită, Editura All, București, 2008.
- Fofiu, Gheorghe Adrian, *implica'ii ale Bisericii Ortodoxe Române în serviciile pentru vârstnici*, Teză de doctorat, Universitatea din Oradea, 2013
- Fontaine Roger, *Psihologia îmbătrânirii*, Editura Polirom, Iași, 2008
- Foucault Michel, *Nașterea Biopoliticii*, Editura Idea Design & Print, Cluj, 2007
- Frege, Gottlob, *Scrieri logico-filosofice*, traducere, studiu introductiv, notițe introductive și note de Sorin Vieru, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1997
- Freigenbaum, A.V., “Quality and business growth today”, *Quality Progress*, Vol.15, No.11, 1982
- Friedman, Howard S., Martin, Leslie R, *The longevity project: surprising discoveries for health and long life from the landmark eight-decade study*, Hudson Street Press, New York,

2011

- Gathy, Vera, *Introducing Quality Standards in Elderly Care*, Social Inovation Foundation, Budapest, 2000
- Gherguț Alois, *Managementul Serviciilor de Asistență Psihopedagogică și Socială. Ghid Practic.*, Editura Polirom, 2003
- Giddens Anthony, *Sociologie*, Editura ALL, Cluj Napoca, 2002
- Ginger Serge, *Gestalt Terapia. Arta contractului*, Editura Herald, București, 2002
- Gîrleanu-Șoitu, Daniela-Tatiana, *Teorii în asistența socială a persoanei vârstnice*, în Luca, Cătălin, Gîrleanu-Șoitu, Daniela-Tatiana, *Metodologie de lucru în asistența psiho-socio-juridică a persoanelor vârstnice*, Iași 2012
- Godfrey-Smith, Peter, *Filosofia Științei*, Editura Herald, București, 2012
- Goffman Erving, *Aziluri. Eseuri despre situația socială a pacienților psihiatrici și a altor categorii de persoane instituționalizate.*, Editura Polirom, Iași, 2004
- Grönroos, C., “A service quality modeling its marketing implications”, *European Journal of Marketing*, Vol.18, No.4, 1984
- Guthrie, W. K. C., *Sofiștii*, Editura Humanitas, București, 1999
- Guțu, Gheorghe, *Dicționar Latin – Român*, Ediția a II-a revăzută și adăugită, Editura Humanitas, București, 2003
- Ham, Richard J. ; Sloane, Philip D.; Warshaw, Gregg A.; Potter, Jane F.; Flaherty, Ellen, *Ham's primary care geriatrics: a case-based approach*, 6th edition, Elsevier Saunders, USA, 2014
- Hanga Vladimir, Radu, Mihnea-Dan, *Limba latină pentru juriști*, reeditare, Editura Albastră, Cluj-Napoca, 2008
- Heidegger, Martin, *Repere pe drumul gândirii*, Editura Politică, București, 1988
- Holdevici Irina, *Psihoterapia cognitiv comportamentală. Managementul stresului pentru un stil de viață optim*, Editura Științelor Medicale, București, 2005
- Hurubean Alina, *Construcția metodologică a asistenței sociale*, în Neamțu George, (coord), *Tratat de Asistență Socială*, Editura Polirom, 2003
- Ilieș, L., *Managementul calității totale*, Editura Dacia, Cluj-Napoca, 2003
- Iluț Petru, *Abordarea Calitativă a Socio-umanului*, Editura Polirom, Iași, 1997
- Îngrijirea pe termen lung în Uniunea Europeană*, Prefață, Luxemburg, 2008
- Îngrijirea pe termen lung în Uniunea Europeană*, Introducere, Luxemburg, 2008

- Ion Ionescu, *Metodologia Cercetării Socialului. Repere pentru Asistenții Sociali*, în Neamțu George, (coord.), *Tratat de Asistență Socială*, Editura Polirom, 2003
- Johnson, Louise C., *Social Work Practice*, Allyn and Bacon, Inc., Boston, 1983
- Juran, J.M. și Gryna, F.M., *Calitatea produselor*, Editura Tehnică, București, 1973
- Kant, Immanuel *Critica rațiunii pure*, trad. Bagdasar, Nicolae și Moisuc, Elena, ed. a treia îngrijită de Pârvu Ilie, București, Editura IRI, 1998
- Kant, Immanuel *Prolegomene*, trad. Flonta, Mircea și Kleininger, Thomas, ed. a treia revăzută și îmbunătățită, Pitești, Editura Paralela 45, 2005
- Kuhn, Thomas, *Structura revoluțiilor științifice*, Editura Humanitas, București, 2008
- Leichsenring, Kai, *Providing integrated health and social care for older persons – An European Overview*, în *Providing integrated health and social care for older persons – An European Overview of Issues at Stake*, Leichsenring, K., Alaszewsky, A. (eds.), published by Ashgate Publishing Limited, European Centre for Social Welfare Policy and Research, Viena, vol.28, 2004
- Leichsenring, K., Billings, J., H.Nies, *Long-term care in Europe – improving policy and practice*, Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2013
- Levai, Katalin, *Future Models of Elderly Care*, Social Innovation Foundation, Budapest, 2000
- Lofland, John și Lyn, H. , *Analyzing Social Settings : A Guide to Qualitative Observation and Analysis*. Ed. a III – a. Belmont, CA: Wadsworth, 1995
- Liotard Jean-Francois, *De ce să filosofăm?*, Editura Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2013
- Marina, Lucian, *Rămânerea în societate*, Editura Emia, Deva, 2003
- MacIntyre, Alasdair, *Tratat de morală. După virtute*, Editura Humanitas, București, 1998
- Luca, Cătălin, Gîrleanu-Șoitu, Daniela-Tatiana, *Metodologie de lucru în asistența psiho-socio-juridică a persoanelor vârstnice*, Iași 2012
- Malim, Tony, Birch, Ann, Wadeley, Alison, *Perspective în psihologie*, Editura Tehnică, București, 1999
- Mansoor A. F. Kazi, *Realist Evaluation in Practice. Health and Social Work*, SAGE Publications, London, Thousand Oaks, New Delhi, 2003
- Marshall Mary, *Asistența socială pentru bătrâni*, Ediția a doua, Editura Alternative, Cluj-Napoca, 1992
- Maslow, Abraham, *A Theory of Human Motivation*, în *Psychological Review*, vol. 50, 1943

- Maslow, Abraham, *Motivation and personality*, New York, Harpe and Row, 1970
- Maslow, Abraham, *The Farther Reaches of Human Nature*, New York: Viking, 1971
- Mathes, Klaus (coord.), *Îngrijirea vârstnicului. Model de formare profesională*, Editura Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2010
- Mănoiu, Florica, Epureanu Viorica, *Asistența socială în România*, Editura All, București, 1996
- Moscovici, Serge, *Fenomenul reprezentărilor sociale*, în Neculau, Adrian (coord.), *Psihologia câmpului social: Reprezentările sociale*, Editura Polirom, Iași, 1997
- Mureșan, Cornelia și Ionuț Foldes (coord.), Autori: Cornelia Mureșan, Mihaela Hărăguș, Paul-Teodor Hărăguș, Cristina Faludi, Ionuț Foldes, Dalma Janosi, Veronica Someșan, Jan M. Hoem, *Traietorii familiale, România în context european*, Editura Presa Universitară Clujeană, Cluj- Napoca, 2016
- Mureșan, Cornelia (coordonator), Autori: Cornelia Mureșan, Mihaela Hărăguș, Paul-Teodor Hărăguș, Rebeleanu Adina, Rotariu Traian, Cristina Faludi, *Situația vârstnicilor din România*, Editura Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2012
- Munteanu Ana, *Supervizarea. Apecte practice și tendințe actuale.*, Editura Polirom, Iași, 2007
- Munteanu, Ana, Juliane Sagebiel, *Practici în Asistența Socială*, Editura Polirom, Iași, 2007
- Muscan, Carmen Maria, *Asistarea persoanelor în vârstă. Modalități și soluții*, Teză de doctorat, Universitatea “Babeș-Bolyai” Cluj Napoca, 2012
- Neamțu, George (coord.), *Tratat de Asistență Socială*, Editura Polirom, Iași, 2003
- Neamțu, George și Stan, Dumitru, (coord.), *Asistența socială. Studii și aplicații*, Editura Polirom, Iași, 2005
- Neculau, Adrian (coord.), *Psihologia câmpului social: Reprezentările sociale*, Editura Polirom, Iași, 1997
- Nicoară, Paula Cristina, *Aspecte legislative privind îngrijirea de lungă durată în căminele pentru persoane vârstnice în România*, Revista de Asistență Socială, nr.1/2014, Editura Polirom, Iași, 2014
- Opariuc-Dan, Cristian, *Statistică aplicată în științele socio-umane Analiza asocierilor și a diferențelor statistice*, Constanta, 2011
- Otto Rudolf, *Sacrul*, Editura Humanitas, București, 2005
- Paraschiv, Mihaela, Alexianu, Marius, Curcă, Roxana-Gabriela, *Lexic Grec și Latin Universal*, Casa Editorială Demiurg, Iași, 2007

- Pascal Engel, Rorty Richard, *La ce bun adevărul*, Editura Art, București, 2007
- Patton, M.Q., *A world larger than formative and summative*, American Journal of Evaluation, vol.17, 1996
- Payne Malcom, *Teoria Modernă a Asistenței Sociale*, Editura Polirom, Iași, 2011
- Pavel, Ramona, *Modele de evaluare în antreprenoriatul social*, în Revista de Asistență Socială, Anul IX, nr.4, Editura Polirom, București, 2010
- Pârvu, Ilie, *Introducere în epistemologie*, Editura Polirom, Iași, 1998
- Perlman, H., *The helping relationship: its purpose and nature*. in: H. Rubinstein, M.H. Bloch (Eds), *Things that matter. Influences on helping Relationships*. New York: Macmillan Pub. Co., 1982
- Peters. E. Francis, *Termenii filosofiei grecești*, traducere de Drăgan Stoianovici, Editura Humanitas, București, 2007
- Popa Nicolae, Dogaru Ion, Dănișor Gheorghe, Dănișor Dan Claudiu, *Filosofia dreptului. Marile curente.*, Editura All Beck, București, 2002
- Popelard Marie-Dominique și Vernant Denis, *Marile curente în filosofia științelor*, Editura Institutul European, Iași, 1999
- Popper. Karl R., *Logica cercetării*, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1981
- Powell Jennie, *Grija de a comunica. Asistarea vârstnicului cu demență*. Editura Casa Cărții de Știință, 2010
- Puwak Hildegard, *Încetinirea ireversibilității, Eseu-cercetare despre vârsta a III-a*, Editura Expert, București, 1995
- Rebeleanu, Adina, *Cadrul legislativ în asistența socială din România. Prezent și perspective*, Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2011
- Rebeleanu, Adina; Daniela Șoitu, *Vulnerabilities of the Socio-Medical Legal Framework for the Elderly*, Social Work Review (Revista de Asistență Socială), issue: 3/2011
- Rosenberg Morris, *The Logic of Survey Analysis*, New York: Basic Books, 1968
- Rotariu Traian, Iluț Petru, (coord.), secretar științific Vasile-Sebastian Dîncu, autori: Vasile Sebastian Dîncu, Horvath Istvan, Petru Iluț, Marius Lazăr, Nemenyi Agnes, Traian Rotariu, Andrei Roth, *Sociologie*, Editura Mesagerul, Cluj Napoca, 1996
- Rotariu Traian, Petre Iluț, *Cantitativ versus calitativ: o falsă opoziție în Ancheta Sociologică și Sondajul de Opinie. Teorie și Practică.*, Editura Polirom, Iași, 1997

- Rotariu, Traian (coordonator), Bădescu, Gabriel, Culic, Irina, Mezei, Elemer, Mureșan, Cornelia
Metode Statistice Aplicate în Științele Sociale, Editura Polirom, 1999
- Rotariu, Traian; Mureșan, Cornelia; Hărăguș, Mihela, *Studiului comparativ asupra situației persoanelor vârstnice în România – cazul Podișului Someșan, Raport de cercetare*, Cluj-Napoca, 2010
- Rădulescu, Sorin, *Sociologia problemelor sociale ale vârstelor, Eitura Luminalex, București, 1999*
- Roth Maria, Rebeleanu Adina, *Asistența socială. Cadru conceptual și aplicații practice.*, Editura Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2007
- Roth-Szamoskozi, Maria, *Perspective Teoretice și Practice ale Asistenței Sociale*, Editura Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2003
- Russel, Bertrand, *Problemele filosofiei*, Editura All, București, 2004
- Sălăvăstru, Constantin, *Modele argumentative în discursul educațional*, Editura Academiei, București, 1996.
- Sălăvăstru, Constantin, *Teoria și Practica Argumentării*, Editura Polirom, Iași, 2003
- Schnadelbach, Herbert, *Introducere în teoria cunoașterii*, Editura Paralela 45, Pitești, 2007
- Stanciu, I., *Calitologia - Știința calității mărfurilor*, Editura Oscar Print, București, 2002
- Stanciu, Mariana, *Asistența socială adresată persoanelor vârstnice din România*, în Zamfir, Elena; Stănescu, Simona Maria; Arpinte, Daniel (coord.), *Asistența socială în România după 25 de ani: răspuns la problemele tranziției*, Editura Eikon, Cluj-Napoca, 2015
- Stanton Nicki, *Comunicarea*, Ediție revăzută, Editura Societatea Știință & Tehnică, București, 1995
- Șoitu Gîrleanu Daniela, *Vârsta a Treia*, Editura Institutul European, 2006
- Șoitu D., Rebeleanu, A., Oprea, L. & Gavrilovici, C. *Client Vulnerability Within the Relationship with Social and Healthcare Services*, in vol. *Interdisciplinary approaches in social sciences*. (Șoitu D., Gavriluță, C. & Maturo, A. Eds.) Publishing House of Alexandru Ioan Cuza University of Iasi, p. 29-47, 2013
- Stuart Mill, John, *Despre libertate*, Editura Humanitas, București, 2014
- Șraum, Gheorghe., *Merceologie și asigurarea calității*, Editura George Barițiu, Cluj-Napoca, 2000
- Thesaurus Linguae Graecae*, The Packard Humanities Institute, The Perseus Project and others.

License: [Diogenes](#) (version 3.1.6) is © 1999-2007 P.J. Heslin

- Van den Berg, R., *Results evaluation and impact assessment in development co-operation*, Evaluation, vol.11 (1), 2005
- Van de Creek, Larry, Burton, Laurel Arthur, *The Chaplain-Psycician Relationship*, Routledge, London, 2013
- Wilson Th, Wilson D., *The State and Social Welfare. The Objectives of Policy*, Longman, London and New York, 1991
- Windy, Dryden, DiGiuseppe, Raymond, *Ghid de Terapie Rațional-Emotivă și Comportamentală*, Editura ASCR (Asociația de Științe Cognitive din România), Cluj-Napoca, 2003
- Zamfir Cătălin, Vlăsceanu Lazăr, (coord.), *Dicționar de sociologie*, Editura Babel, București, 1993

LEGISLAȚIE

- Legea nr. 292 din 20 decembrie 2011*, Legea asistenței sociale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 905 din 20 decembrie 2011, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 197 din 1 noiembrie 2012*, privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 754 din 9 noiembrie 2012, cu modificările și completările ulterioare
- Hotărârea Guvernului nr. 118 din 19 februarie 2014*, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 172 din 14 martie 2014, cu modificările și completările ulterioare
- Ordinul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nr. 424/2014* privind aprobarea criteriilor specifice care stau la baza acreditării furnizorilor de servicii sociale, publicat în [Monitorul Oficial](#) al României, Partea I, nr. 217 din 26.03.2014
- Ordinul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nr. 2196 din 23 noiembrie 2016* pentru aprobarea Instrucțiunilor privind circuitul documentelor între compartimentele de acreditare a furnizorilor de servicii sociale și a serviciilor sociale din cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și

instituțiile aflate în subordinea sa, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1020 din 19 decembrie 2016

Hotărârea Guvernului Nr. 867 din 14 octombrie 2015, pentru aprobarea nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 834 din 9 noiembrie 2015, cu modificările și completările ulterioare

Ordin nr. 2126 din 5 noiembrie 2014, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 874 bis din 2 decembrie 2014, cu modificările ulterioare

Ordin nr. 67 din 21 ianuarie 2015, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 116 bis din 13 februarie 2015

Ordin nr. 31 din 14 ianuarie 2015, pentru aprobarea Instrucțiunilor privind completarea fișelor de autoevaluare pentru serviciile destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, precum și pentru realizarea protecției speciale a copilului separat, temporar sau definitiv, de părinții săi, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 86 bis din 2 februarie 2015

Ordin nr. 1343 din 29 iunie 2015, privind aprobarea Instrucțiunilor de completare a fișelor de autoevaluare pentru serviciile sociale din domeniul protecției victimelor violenței în familie, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 548 din 23 iulie 2015

Legea nr. 705 din 3 decembrie 2001 privind sistemul național de asistență socială publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 814 din 18 decembrie 2001 (în prezent abrogată)

Legea nr. 47 din 8 martie 2006, privind sistemul național de asistență socială publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 239 din 16 martie 2006 (în prezent abrogată)

Hotărârea Guvernului nr. 978 din 16 decembrie 2015 privind aprobarea standardelor minime de cost și a nivelului lunar pe membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din

centrele rezidențiale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 959 din 24 decembrie 2015

Recomandarea 2011/413/UE din 11 iulie 2011 privind inițiativa de programare comună în domeniul cercetării intitulată “Ani mai mulți, o viață mai bună – potențialul și provocările schimbărilor demografice” (2011/413/UE), publicată în Jurnalul Oficial al Comisiei Europene, nr. L 183 din 13 iulie 2011, p.28-30

Viață lungă, activă și în forță. Promovarea îmbătrânirii active în România, Document al Băncii Mondiale, elaborat în cadrul POSDRU 2007-2013, iunie 2014

Hotărârea Guvernului nr. 566 din 15 iulie 2015 privind aprobarea Strategiei naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015-2020, a Planului operațional de acțiuni pentru perioada 2016-2020, precum și a mecanismului de monitorizare și evaluare integrată a acestora, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.619 bis din 14 august 2015, cu modificările și completările ulterioare

Legea nr. 74 din 3 mai 1999 pentru ratificarea Cartei Europene revizuite, adoptată la Stasbourg la 3 mai 1996, publicată în monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 193 din 4 mai 1999

Ordinul nr. 422 din 9 august 2004 pentru aprobarea standardelor obligatorii de calitate privind serviciile sociale specializate din România, furnizate în sistem public, privat și parteneriat public-privat, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 760 din 19 august 2004 (în prezent abrogat)

Ordinul nr. 383 din 6 iunie 2005 pentru aprobarea standardelor generale de calitate privind serviciile sociale și a modalității de evaluare a îndeplinirii acestora de către furnizori, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 709 din 5 august 2005 (în prezent abrogat)

Ordinul nr. 22 din 29 ianuarie 2003, privind aprobarea standardelor de calitate pentru serviciile furnizate în instituțiile de protecție specială a persoanelor cu handicap, ordin comun al Ministerului Sănătății și Familiei și al Secretariatului de Stat pentru persoanele cu Handicap, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.139 din 4 martie 2003 (în prezent abrogat)

Ordinul nr. 205 din 17 iunie 2005 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru

centre rezidențiale pentru persoane adulte cu handicap, centre de zi pentru persoane adulte cu handicap și locuințe protejate pentru persoane adulte cu handicap, ordin comun al Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei și al Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.745 din 16 august 2005 (în prezent abrogat)

Ordinul nr. 175 din 12 iulie 2006 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale la domiciliu pentru persoane adulte cu handicap, ordin al Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.745 din 9 august 2006 (în prezent abrogat)

Ordinul nr. 559 din 22 octombrie 2008 privind aprobarea Standardelor specifice de calitate pentru centre rezidențiale, centrele de zi și locuințele protejate pentru persoane adulte cu handicap, ordin comun al Ministerului Muncii, Familiei și Egalității de Șanse și al Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.752 din 7 noiembrie 2008 (în prezent abrogat)

<http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/48480>, pagina accesată la data de 29 mai 2017

www.iso.org