

Copii în dificultate. studiu comparativ Iași – Chișinău [children in difficulty. comparative study iasi-chisinau]¹

PhD Assistant Professor Gabriela IRIMESCU,
„Al.I.Cuza” University, Department
of Sociology and Social Work

PhD Assistant Professor Dumitru STAN
„Al.I.Cuza” University,
Department of Sociology and Social Work

PhD Professor Maria COJOCARU
„Al.I.Cuza” University,
Department of Sociology and Social Work

Sociologist Mihaela PITEA
Research Assistant

Abstract

The research of the problems of children who are in difficulty and the finding of the best remedies to the identified critical issues are the main concerns for the care systems throughout the world. In Romania, as well as in the Republic of Moldova, such concerns are not recent. However, particularly in the recent years, these two countries have made considerable efforts trying to resolve the problems found. Depth reactions to counter vulnerabilities faced by individuals who are at the age of childhood may be expressed by many indicators: starting from statistics regarding the number of institutions of child welfare, the number of beneficiaries of child care services, the variety of measures to protect social child

¹ Studiul este parte a proiectului „Parteneriat transfrontalier pentru sprijinirea copiilor aflați în dificultate”, proiect inițiat de Fundația “Iosif” Iași și finanțat prin Program Phare CBC 2005 (RO 2005/017-537.01.02.15). În urma cercetării efectuate, am realizat o „imagine în oglindă” a situației copilului aflat în dificultate, așa cum este ea văzută de specialiștii din domeniul protecției sociale a copilului, din cele două localități: Iași și Chișinău. Pe perioada investigației am avut ca respondenți profesioniștii din domeniul protecției sociale a copilului din Iași și Chișinău, din instituții guvernamentale și neguvernamentale. Studiul s-a desfășurat în perioada ianuarie-iunie 2008, iar demersul științific a constat în: (1) realizarea unei anchete sociologice pe baza de chestionar, pe un eșantion format din profesioniști din domeniul protecției copilului din orașele Iași și Chișinău; (2) realizarea a patru focus-grupuri cu specialiști din domeniul protecției copilului, din instituții guvernamentale și neguvernamentale din cele două localități.

etc. and finishing with the number of research focused on the "child in difficulty" or to establish the accuracy of the concept "child in difficulty." Such indicators have been in our attention, and some of them will be shown as follows.

Cuvinte cheie: *copil aflat în dificultate, situație de abandon, măsuri de protecție, servicii sociale.*

Cercetarea problemelor copiilor aflați în dificultate și găsirea celor mai bune remedii la aspectele critice identificate sunt preocupări de prim rang pentru sistemele asistențiale din întreaga lume. Atât în România, cât și în Republica Moldova asemenea preocupări nu sunt de dată recentă. Totuși, în special în ultimii ani, aceste două țări au făcut eforturi considerabile încercând să soluționeze insuficiențele și precaritățile depistate. Profunzimea reacțiilor de contracarare a vulnerabilităților cu care se confruntă indivizii aflați la vârsta copilăriei poate fi surprinsă prin foarte mulți indicatori: de la statisticile referitoare la numărul instituțiilor de asistență socială a copilului, numărul copiilor beneficiari ai serviciilor asistențiale, varietatea măsurilor de protejare socială a copilului etc. și până la numărul cercetărilor axate pe tema „copilul în dificultate” ori până la stabilirea corectitudinii definirii de către specialiști a noțiunii de „copil aflat în dificultate”. Astfel de indicatori au stat în atenția noastră, iar pe unii dintre ei îi vom prezenta în cele ce urmează.

1. Statistici relevante din România/ Iași și Moldova/ Chișinău

Conform ultimelor date statistice oficiale, la 1 iulie 2005, în România erau 4.403.545 copii cu vârste cuprinse între 0-18 ani (sursa: Anuarul Statistic, 2006), dintre care 51,21% băieți și 48,79% fete. Din populația totală aflată la vârsta copilăriei, la începutul anului 2007 (date folosite în construirea Strategiei Naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013), aproximativ 2% erau subiecți ai serviciilor sociale din cadrul sistemului de asistență socială și protecția copilului, după cum urmează: 18.140 copii beneficiau de servicii de prevenire a separării de părinți, 23.847 copii beneficiau de protecție specială în familia extinsă, 26.105 copii erau dați în îngrijire în centre de plasament publice și private și 24.024 copii primeau protecție specială în familii substitutive (asistenți maternali, alte persoane/familii și familii potențial adoptatoare).

Analiza datelor statistice referitoare la protecția copilului arată că, în perioada 2000-decembrie 2006, numărul copiilor protejați în centrele de plasament publice a scăzut de la 53.335 la 21.198, iar numărul copiilor protejați la asistenți maternali a crescut de la 5.157 la 19.809.

În ceea ce privește serviciile de protecție specială a copiilor separați de părinți, la sfârșitul anului 2006, funcționau 1.140 centre de plasament publice și 405 centre de plasament private. La sfârșitul lunii decembrie 2006, se înregistra un număr de 6.492 de tineri cu vârsta de peste 18 ani protejați în centrele de plasament, în condițiile legii, și un număr de 15.417 de copii cu vârsta cuprinsă între 14-17 ani protejați în centrele de plasament.

În cursul anului 2006, situația copiilor părăsiți în unitățile sanitare, raportată de direcțiile pentru protecția copilului, se prezenta astfel: 2.216 copii au fost înregistrați ca fiind părăsiți în maternități și secții de pediatrie, din care, în același an, 591 au fost reintegrați în familie, 1.051 au fost plasați în familii substitutive și 117 au fost protejați în centre de plasament publice și private.

Județul Iași este o unitate administrativ- teritorială cu un număr mare de copii aflați în ocrotire sub diverse forme de protecție. Totuși, datele statistice indică o scădere pentru anul 2005 a intrărilor în sistemul de protecție socială²: copiii din instituții (fără casele de tip familial) la 1 ianuarie erau în număr de 2075, iar la 31 decembrie 2005 - 1868; copiii din instituțiile de tip familial, la 1 ianuarie au fost în număr de 113, iar la 31 decembrie 2005 - 102; copiii reintegrați familial din centrele de tip familial au fost în număr de 5 în anul 2005, numărul copiilor reintegrați familial aflați în asistență maternală, în anul 2005 a fost de 21, iar copiii plasați în familii adoptive din asistența maternală au fost în număr de 4 în anul 2005. Din datele oferite de DGASPC Iași³ rezultă că, la începutul anului 2007, numărul total al copiilor instituționalizați era de 1822, iar pe parcursul anului au fost dezinstituționalizați 383.

Pe ansamblu, în zona Moldovei, la ora actuală, funcționează 68 de instituții de stat pentru copii orfani, copii ai căror părinți sunt lipsiți de drepturi părintești și copii

² Cojocaru, Ș., Cojocaru, D., *Managementul de caz în protecția copilului. Evaluarea serviciilor și practicilor din România*, Editura Polirom, Iași, 2008

³ http://www.dasiasi.ro/raport/rap_dec_2007p1.htm, site al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului (DGASPC), Iași

abandonati de părinți, instituții ce formează sistemul rezidențial al protecției copilului. Dintre acestea, 63 instituții aparțin Ministerului Educației, Tineretului și Sportului (11500 copii), 4 instituții se subordonează Ministerul Sănătății și Protecției Sociale (727 copii), o instituție este arondată Direcției Municipale pentru Protecția Drepturilor Copilului (141 copii). În total, în aceste instituții se află 12 368 de copii.

În Chișinău, Direcția municipală pentru protecția drepturilor copilului⁴, în anul 2006, a avut înregistrați 4958 copii pentru care a instituit cel puțin o măsură de protecție. Dintre aceștia, 1153 copiii au avut ca măsură tutela/ curatela, iar 1599 copii au fost internați în instituții rezidențiale (Case de copii de tip familie, instituții de tip internat, Centre de plasament și reabilitare a copiilor de vârstă fragedă, Centre de plasament temporar de alternativă, Centre de plasament temporar pentru minori). De asemenea, în evidența DMPDC erau și 5966 familii cu 11130 copii care ar fi fost îndreptățite să beneficieze oricând de servicii de asistență socială.

Aceste informații demonstrează că atât în România, cât și în Republica Moldova problema copiilor aflați în dificultate rămâne una prioritară, de actualitate și cu consecințe pe termen lung.

2. Cine sunt copiii aflați în dificultate?

Din punctul de vedere al specialiștilor în domeniul protecției sociale a copilului aflat în dificultate, categoriile de copii-beneficiari ai serviciilor sociale, ale căror cazuri sunt instrumentate cel mai frecvent, sunt diferite la Iași față de Chișinău.

Dacă specialiștii din Iași menționează copiii neglijăți (24,01%), copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate (16,66%) și copiii cu nevoi speciale (13,72%) drept cele mai frecvente trei categorii de beneficiari ai serviciilor sociale, specialiștii din Chișinău desemnează copiii instituționalizați, copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate (18,18%) și copiii abandonati (15,58%) ca fiind cele mai întâlnite trei categorii de beneficiari ai serviciilor sociale. De asemenea, o altă diferență, destul de frapantă, este

⁴ <http://www.chisinau.md/d14>, site al Direcției municipale pentru protecția drepturilor copilului, Chișinău (DMPDC)

dată de faptul că specialiștii din Chișinău nu includ copilul seropozitiv în categoria celor care depind frecvent de servicii sociale.

În cadrul focus-grupurilor, specialiștii din Iași au precizat o paletă largă de termeni ce contribuie la **înțelegerea conceptului de „copil aflat în dificultate”**, termeni care completează definiția întâlnită în literatura de specialitate. Astfel, ei integrează în categoria copiilor aflați în dificultate nu doar copiii pentru care este necesară instituirea unei măsuri de protecție socială, ci și copiii vulnerabili, copiii în situații de risc, copiii cu nevoi de bază nesatisfăcute și pentru care serviciile alternative reprezintă o soluție.

Copilul în dificultate este [...] *copil vulnerabil, copil victimă a abuzurilor, copil exploatat prin muncă, copil neglijat, copil cu probleme de sănătate, copil dependent, copil fără părinți, copil instituționalizat, copil needucat sau a cărui evoluție școlară este periclitată, copil care nu are acces la educație, copil care nu are condiții optime de trai, copil care nu este reprezentat legal, copil căruia nu îi sunt satisfăcute nevoile de bază, copil „singur acasă” (ai cărui părinți sunt plecați la muncă în străinătate), copil cu părinți alcoolici, copil traficat, copil care are părinți needucați în privința vieții de familie, copil părăsit, copil ale cărui nevoi de creștere nu pot fi satisfăcute de părinți.* [...]

Specialiștii din Chișinău înțeleg prin noțiunea de „copil aflat în dificultate” *copilul ce provine din familii social - vulnerabile*, cuprinzând în această categorie copiii pentru care este necesară o măsură de protecție socială (cf. afirmațiilor specialiștilor din instituțiile guvernamentale),

Copilul în dificultate este [...] *copil orfan, copil sărac, copil care cerșește, copil cu părinți invalizi, copil cu părinți decedați, copil cu părinți alcoolici, copilul fără părinți deoarece au fost decăzuți din drepturile părintești, copil adoptat, copil abandonat în maternitate, copil cu părinți incapabili să-i satisfacă nevoile, copil cu părinți plecați la muncă în străinătate, copil abuzat, copil ai căror părinți sunt în divorț* [...]

dar și copiii ale căror nevoi nu le sunt satisfăcute de către părinți, copiii care provin din familii ce traversează o perioadă de criză și pentru care sprijinul oferit

familiei, serviciile alternative reprezintă soluții salvatoare (conform opiniilor specialiștilor din instituțiile neguvernamentale).

Copilul în dificultate este[...] *copil căruia nu îi sunt satisfăcute nevoile de bază, copil cu tulburări de comportament, siguranța copilului este în pericol, părinții neglijează relația cu copilul, nu-i oferă efectele responsabilităților părintești, îl obișnuiesc cu lipsa atașamentului [...]*

3. Copilul abandonat – copil aflat în dificultate

Specialiștii din domeniul protecției copilului din Iași și Chișinău încadrează fără rezerve printre categoriile de copii aflați în dificultate, copilul abandonat, chiar dacă în legislația aflată în vigoare în cele două țări, conceptul de abandon nu mai apare clar definit.

Potrivit concepției celor care au făcut parte din eșantion, în cazul copilului aflat în dificultate întâlnim diferite **situații de abandon** (*abandonul fizic*- prin lipsa din familie, temporară sau definitivă, a părintelui/ părinților; *abandonul emoțional*- prin absența implicării părintelui/ părinților în relația cu copilul și trăirea sentimentului de abandon de către copil; *copilul părăsit* -ai cărui părinți fie au întrerupt relațiile cu copilul, fie sunt necunoscuți și *copilul adoptabil* -ai cărui părinți sunt decăzuți din drepturile părintești.

În accepțiunea specialiștilor, copilul abandonat este [...] *neglijat, părăsit, vulnerabil, nefericit, orfan.*

Beneficiarii măsurilor de protecție socială, pentru oricare dintre situațiile de abandon mai sus menționate, sunt în primul rând copiii- victime ale abuzurilor și neglijării/, copiii care din motive de siguranță nu pot fi lăsați împreună cu părinții (43%- Iași, 42,54%- Chișinău), urmați de copiii părăsiți în unități sanitare (29,56%- Iași) și copiii ai căror părinți sunt decăzuți din drepturile părintești (31.91%- Chișinău).

La polul opus se situează copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate; deși această categorie de copii a fost semnalată ca fiind una dintre cele mai frecvent întâlnite la clasa copiilor aflați în dificultate, nu se poate spune că pentru ea se instituie măsuri de protecție socială similare cazurilor de abandonare a copilului.

Cauzele determinante ale situației de abandon sunt contextuale, originate în dinamica familiei (probleme de relaționare, curențe educaționale, lipsa rețelei de suport), situația financiară a familiei (insuficiența veniturilor, lipsa unei locuințe), structura familiei (monoparentalitatea, prezența unui părinte vitreg neagreat), dar și cauze care țin mai ales de copil (copil venit în familie fără să fie dorit, copil cu nevoi speciale, prezența unor afecțiuni/ boli la copil).

Din punctul de vedere al specialiștilor din Iași și Chișinău, nu se poate vorbi de o cauzalitate lineară în provocarea situației de abandon, ci de un cumul de factori generatori. De obicei, *sărăcia* este factorul care acompaniază și favorizează alte situații de stress familial în așa fel încât acestea să se transforme în situații de criză și să conducă la apariția unei stări de dificultate pentru copil.

Împrejurările care determină cel mai adesea ca un copil să ajungă în starea de dificultate, în opinia specialiștilor din Iași și Chișinău, sunt sărăcia, plecarea ambilor părinți la muncă în străinătate, lipsa de supraveghere din partea părinților, educația precară a părinților. La o primă constatare, principalul factor favorizant apariției stării de dificultate la copil este de natură socio-economică. Abia pe pozițiile următoare se plasează factorii localizați la nivel familial, factorii de tip decizional, relațional sau de dezvoltare.

Această ierarhizare a factorilor se modifică sensibil în cazul unei analize de profunzime. Dacă, de pildă, vom considera plecarea unuia sau a ambilor părinți la muncă în străinătate ca determinând lipsa de supraveghere a părinților asupra copilului, atunci ordinea factorilor la care ne referim se schimbă: principalul factor care determină ca un copil să ajungă în stare de dificultate este lipsa de supraveghere din parte părinților. Corelând acest factor cu categoriile de copii aflați în dificultate, remarcăm existența unei relații cauzale între lipsa de supraveghere a părinților și frecvența mare a cazurilor de copii neglijați cu care se confruntă specialiștii. În plus, cu cât vârsta copilului

nesupravegheat direct de proprii părinți este mai mică și cu cât perioada de nesupraveghere a acestuia este mai mare, cu atât probabilitatea inducerii stării de dificultate la copil devine mai mare. O astfel de stare se menține chiar dacă sunt satisfăcute trebuințele de ordin economic ale copiilor ca urmare a finanțelor și bunurilor trimise de către părinții lor aflați în străinătate.

Un alt aspect, menționat doar de respondenții din Chișinău, este cel al instituționalizării ca ipostază ce plasează un copil în starea de dificultate. Participanții la focus-grup-urile din Iași menționează instituționalizarea ca situație de risc mai ales pentru tânărul care părăsește serviciile sociale (fără să beneficieze, în compensație, de sprijin parental), în timp ce participanții la focus-grupurile din Chișinău etichetează instituționalizarea ca situație de risc mai ales pentru copil, întrucât acesta pierde „căldura vieții de familie”.

„Copilul aflat într-o instituție rezidențială este lipsit de mediul familial, în scurt timp pierde atașamentul față de aceasta și chiar dacă vine acasă la sfârșit de an școlar, acest copil intră în familia sa naturală ca oaspete” (asistent social, Chișinău)

Copilul instituționalizat rămâne un copil în dificultate și după ieșirea din sistem [...]. El devine tânăr în dificultate [...], el trebuie să poată să își ia viața în propriile mâini, să își caute un loc de muncă sau să îl mențină, să fie capabil să aibă relații normale dincolo de sistem, dar adesea este rejectat tocmai pentru trecutul său (psiholog, Iași).

Dintre situațiile de risc ce determină pe un copil să ajungă în dificultate, cea mai gravă și mai des nominalizată de respondenții din cele două localități este sărăcia, urmată de lipsa de supraveghere a părinților. Acest al doilea factor apare menționat de specialiști atât ca factor frecvent întâlnit, cât și ca factor cu gravitate crescută. În explicația noastră de mai sus am încercat să susținem inversiunea ierarhică a acestor factori: *sărăcia generează starea de dificultate la copil, dar de o intensitate mai mică decât atunci când copilul nu este supravegheat (asistat, îndrumat, ajutat, protejat) de către proprii părinți.*

Sărăcia a fost menționată ca factor cu gravitatea cea mai mare de ambele categorii de respondenți, dar raportarea la conceptul de sărăcie este diferită. Astfel, dacă specialiștii din Iași participanți la focus-grupuri, vorbesc de *sărăcie reală* și *sărăcie aparentă*, de *pauperitate* și „*sărăcie morală*”, de sărăcia ca *pretext* și sărăcia ca o *cauză* în a declanșa apelul la serviciile sociale, specialiștii din Chișinău vorbesc despre sărăcia *reală*, sărăcia *omniprezentă*, sărăcia ca *pas spre dependența de serviciile sociale*.

„ Mulți dintre beneficiarii noștri [...] dacă și-ar dori, ar depune un efort pentru a ieși din starea aceasta economică, pentru că sunt oameni care au reușit să facă acest lucru. [...] Beneficiarii noștri [unii] cred că o să îi trimitem la emisiuni concurs, gen surprize-surprize, dar sunt și cei care sunt o.k., care ascultă ce le spunem și se integrează la un loc de muncă. În momentul în care ambii părinți au un loc de muncă, se presupune că familia aceea este undeva, a trecut de o perioadă foarte dificilă în funcționarea lor și că acum încep să se așeze lucrurile. Nu poți să faci consiliere cu copilul flămând, dacă părinții pot să îi pună ceva pe masă, poți să lucrezi la integrarea școlară a copilului, la dezvoltarea unor abilități [...]” (asistent social, Iași)

„ Din categoriile noastre de beneficiari, cei mai mulți suferă de sărăcie. Familii care au un venit mult sub medie. Este o cauză reală, pentru că acel copil este scos din familie, pentru că este flămând, singur acasă. El rămâne singur acasă, pentru că mama pleacă să muncească cu ziua, are un copil mic...Sunt multe cazuri [...]” (asistent social, Chișinău)

„ Sărăcia este alături de iresponsabilitate, locuri de muncă greu de găsit, lene, sărăcia este o cauză reală, sărăcia dă dependență.” (asistent social, Chișinău)

Așadar, aproape la unison, specialiștii în asistența socială susțin că sărăcia se află la baza stărilor de dificultate trăite de copil. Și de această dată, concluzia noastră este diferită de a lor. Argumentul pe care îl aducem este simplu și derivă din multe cercetări psiho-sociologice desfășurate pe tema migrației forței de muncă: *dacă ar putea să aleagă, copiii ar opta pentru prezența părinților alături de ei mai mult decât pentru bunăstarea economică intermediată de plecarea părinților în străinătate*. Altfel spus, sărăcia este înțeleasă de copii ca un rău mai mic decât pierderea contactelor cotidiene cu părinții, a supravegherii și consilierii parentale.

Este adevărat că multe situații de dificultate la copil sunt provocate, voluntar sau involuntar, chiar de către părinții lor. Prin urmare, trebuie să se producă schimbări la nivelul părinților pentru a evita multe efecte negative asupra copiilor.

Din punctul de vedere al respondenților din Iași, situația cea mai ușor de soluționat este lipsa de educație a părinților (înțeleasă ca lipsă de pregătire pentru a fi un părinte mai bun). În schimb, la specialiștii din Chișinău, la această variabilă a cercetării, frecvența cea mai mare o au non-răspunsurile (lipsa unei opinii sau neexprimarea uneia), iar pe poziția secundă este indicată varianta referitoare la îmbunătățirea supravegherii copiilor de către părinți. Oricum, soluțiile facile, în opinia specialiștilor, sunt cele care au ca sursă de intervenție familia și nu schimbările de la nivel macrosocial.

Pentru copilul aflat în dificultate, măsurile de protecție socială care se aplică sunt diferite de la un grup de investigație la altul. Cea mai *frecvent* utilizată măsură de protecție este, în accepțiunea grupului specialiștilor din Iași, asistența maternală (29%), în timp ce specialiștii din Chișinău menționează în acest sens tutela și curatela (34,53%). Poziția secundă este ocupată la Iași de plasamentul în familia lărgită (19,35%), iar respondenții din Chișinău menționează, pe aceeași poziție ierarhică, internarea în Centre de plasament (18,7%). Măsura aplicată cu cea mai redusă frecvență este adopția⁵ (5,37%), la Iași, și asistența parentală profesionistă (8,63%), la Chișinău.

Din înregistrarea și compararea variantelor de răspuns, se observă anumite particularități: două dintre măsurile de protecție sunt numite doar de respondenții din Iași (supravegherea specializată și plasamentul în regim de urgență), în timp ce respondenții din Chișinău menționează, la rândul lor, alte două măsuri de protecție socială care nu apar la Iași (tutela/curatela⁶ și internarea în centre de plasament).

Se remarcă, de asemenea, faptul că la Iași accentul este pus pe măsurile de protecție care au în atenție familia (naturală, lărgită sau substitutivă), spre deosebire de Chișinău unde acest aspect apare cu o frecvență mai redusă.

⁵ Menționăm că adopția nu este o măsură de protecție, ci “operațiunea juridică prin care se creează legătura de filiație între adoptator și adoptat, precum și legături de rudenie între adoptat și rudele adoptatorului (art. 1, Lege nr. 273 din 21/06/2004 privind regimul juridic al adopției, Publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 557 din 23/06/2004). Serviciul de adopții funcționează în cadrul Direcției Generale pentru Protecția Drepturilor Copilului.

⁶ Serviciul de Autoritate Tutelară nu se află la Iași în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecție a Drepturilor Copilului

Măsurile de protecție considerate de specialiștii din Iași ca fiind *foarte bune* sunt plasamentul în familia lărgită – 47,14%, *bune* :asistența maternală – 51,42%, plasamentul – 42,85%, adopția – 42,85% și *satisfăcătoare* :supravegherea specializată – 44,28% și plasamentul în regim de urgență – 38,57%.

În opinia specialiștilor din Iași, măsurile de protecție propuse în situația copilului aflat în dificultate, frecvent instituite și considerate foarte bune și bune, sunt cele care pun accentul de familia naturală, familia substitut și familia lărgită. Se constată, totodată, la Iași existența unei corelații pozitive între măsurile de protecție percepute de profesioniști ca având efecte foarte bune și bune și frecvența instituirii acestor măsuri în cazul copilului aflat în dificultate.

Respondenții din Chișinău consideră ca fiind măsuri *foarte bune* : plasamentul - 47,27% și plasamentul în familia lărgită - 29,09%, *bune* : tutela/ curatela - 54,54%, asistența parentală profesionistă - 45,45%, și *satisfăcătoare* : internarea într-un centru de plasament - 40% (singura măsură care primește și calificativul de *foarte rea* - 7,23%)

Specialiștii din Chișinău apreciază măsurile de protecție care pun accentul pe familia naturală, familia lărgită sau familia substitutivă ca fiind foarte bune și bune pentru copiii aflați în dificultate, însă, cu toate acestea, ei aplică frecvent măsurile pe care le consideră ca fiind satisfăcătoare și care presupun tocmai scoaterea copilului din mediul familial.

Instituționalizarea este, în opinia specialiștilor din Chișinău, o măsură de protecție frecvent utilizată, dar apreciată ca satisfăcătoare în proporție de doar 40% și rea ori foarte rea în proporție de 20% . De asemenea, din categoria copiilor aflați în dificultate, un procent important al beneficiarilor de servicii sociale este alcătuit din copiii internați în centre de plasament; mai mult, chiar instituționalizarea este văzută de specialiști ca o situație ce plasează un copil în starea de dificultate.

Caracterul dual al situației nu poate să fie decât în defavoarea copilului aflat în dificultate, copil care are nevoie de o măsură de protecție socială eficientă și sigură.

4. Servicii sociale oferite copilului aflat în dificultate

Instituțiile cu care specialiștii din Iași colaborează pentru rezolvarea cazurilor copiilor aflați în dificultate sunt centrele de zi (18,57%), serviciul de consiliere pentru părinți (14,28%) și centrele de plasament (inclusiv cele de tip familial) (13,8%).

Instituțiile cu care specialiștii din Chișinău colaborează pentru rezolvarea cazurilor copiilor aflați în dificultate sunt serviciul de reintegrare familială și adopție (35,39%) și centrele comunitare pentru copiii de la locul de trai (25,66%).

Aprecierea celei mai eficiente colaborări, de către cei care lucrează în rețeaua asistențială din Iași, este la adresa următoarelor instituțiilor și servicii: centrele de zi (28,57%), centrele de consiliere (14,28%) și centrele de plasament (10%).

Specialiștii din Chișinău califică drept colaborare eficientă relația cu cei de la serviciul de reintegrare familială și adopție (38,18%), cu colegii din centrele de plasament (23,63%) și cu cei din centrele comunitare specializate pentru copii și tineri (12,72%).

Așa după cum rezultă din rândurile de mai sus, specialiștii din Iași evaluează cu cine au cea mai eficientă colaborare, însă nu pot spune în mod indubitabil cu care instituție și serviciu au cea mai *lungă colaborare*. Afirmarea noastră se sprijină pe numărul semnificativ de non-răspunsuri obținut la întrebarea: „Cu care instituție și serviciu de asistență socială aveți cea mai îndelungată colaborare?” Cei care au dat un răspuns indică pe primele două poziții centrele de plasament (17,14%) și centrele de zi (11,42%).

Respondenții din Chișinău au cea mai *longevivă colaborare* cu aceleași servicii cu care au și cea mai eficientă colaborare, respectiv cu serviciul de reintegrare familială și adopție (29,09%), centrele comunitare specializate pentru copii și tineri (14,5%) și centrele de plasament temporar (14,5%).

Instituțiile cu care cei din domeniul asistenței sociale a copilului din Iași colaborează pentru formarea de echipe interdisciplinare și pentru eficientizarea activităților lor sunt: centrele de zi și serviciu de consiliere și sprijin pentru părinți (23,8%) și centrele de plasament (15,87%).

În ceea ce privește pe specialiștii din Chișinău, se observă o mare constanță în privința colaborării cu serviciul de reintegrare familială și adopție (46,98%) și în ceea ce privește disponibilitatea formării de echipe interdisciplinare. Specialiștii moldoveni mai

amintesc și de colaborarea cu centrele comunitare pentru copiii de la locul de trai (27,71%) și de centrele comunitare specializate pentru copii și tineri (9,63%).

Parteneriate de colaborare pentru rezolvarea cazurilor copiilor aflați în dificultate au fost încheiate de către specialiștii din Iași cu Inspectoratul Școlar (20,49%), Primăria/ Consiliul Local (18,01%) și cu ONG-urile (16,14%). La Chișinău, parteneriatele de colaborare au fost încheiate cu precădere cu școlile (25,45%), Poliția (20%) și ONG-urile (18,18%).

40% dintre specialiștii din Iași consideră comunicarea dintre instituții ca fiind *satisfăcătoare*, în timp ce doar 17,40% o consideră *foarte bună*. La Chișinău, 40% dintre specialiști apreciază comunicarea dintre instituții ca *fiind bună* și doar 1,81% ca fiind *foarte rea*.

În ambele orașe găsim un număr mare de non-răspunsuri, când specialiștii trebuie să vorbească despre problemele administrative cu care se confruntă. O mică parte dintre cei care au dat un răspuns au menționat, la Iași, resursele umane și birocrăția, iar la Chișinău- colaborarea defectuoasă.

Participanții la focus-grupuri aduc în atenție posibile schimbări care ar optimiza activitatea în serviciile sociale, schimbări care se pot situa la mai multe niveluri:

- *instituțional* (cultură organizațională, comunicare, stil de conducere, fluctuația personalului, motivații/ valorizarea activității);
- *echipă interdisciplinară* (colaborare, comunicare);
- *al lucrului pe caz* (încărcarea normei de lucru, calitatea serviciilor, metodologia de lucru, birocrăție).

Alte două aspecte importante, menționate de specialiștii din Iași și Chișinău în cadrul focus-grupurilor, se referă la optimizarea activității la nivelul serviciilor existente și înființarea de noi servicii pentru copilul aflat în dificultate, servicii de informare, de prevenire și educative, precum și limitarea dependenței de serviciile sociale. Prezentăm câteva dintre ele, prin același procedeu al imaginii-oglină:

Iași

Chișinău

a. Informare/ prevenire

„ [...] Cred că trebuie acordată o mare atenție la informarea populației[...]. S-ar reduce foarte mult din munca pe care ar trebui să o facă asistentul social în momentul în care sesizează cazul, cel puțin pe partea de identificare. Dacă ar fi o politică prin care să se încurajeze populația să raporteze cazuri, munca ar fi mult mai simplă prin identificarea cazurilor, iar comunitatea ar fi educată în a anunța cazuri.” (asistent social).

„ Un sistem filtru de intrare în instituții, o comisie independentă, la nivel de localitate, compusă din experți care au experiență în domeniul asistenței sociale de minim 3-5 ani, formată din juriști, psihologi, pedagogi.” (asistent social)
„ Ar fi foarte utilă deschiderea unui Centru de informare pentru familie, unde să fie un jurist, un psiholog... care să ghideze oamenii[...], ar trebui să fie vizibile acestea în societate.” (asistent social)
„ [...]Este nevoie și de servicii de prevenire [...]” (asistent social)
„ Dacă nu ai o bază de date bună și o colaborare, e greu de lucrat [...] sunt beneficiari cu care toți dintre noi lucrăm.” (asistent social)
„ O bază de date, a părinților care lipsesc foarte mult; din moment ce a apărut cazul ,să fie în evidență.” (specialist)

b. Servicii noi

„ Un serviciu de supervizare [...] de intervizare și supervizare.” (asistent social)
„ Un serviciu de preluare, evaluare și orientare a cazurilor.” (asistent social, DGASPC)
„ Școala părinților în școală.” (psiholog)
„Deja s-a înființat, acum din 2008, la propunerea noastră a apărut Serviciul de Reintegrare Familială care sperăm să ne ajute și să putem colabora.” (asistent social)

„Un centru de plasament în regim de urgență [...]” (lucrător social)
„Instanță pentru minori.” (asistent social)
„ Tot așa un centru de plasament, unde numărul de copii să fie mai mic, un centru de familie, cu îngrijire de tip familial și când întri să simți că e o casă [...]” (asistent social)
„ În fiecare internat să fie așa un serviciu, pe lângă cele existente, atunci când părintele pleacă din țară, copilul contra plată să stea acolo.” (asistent social).
„ Un serviciu, nu știu cum să se numească și cine să lucreze în el, care s-ar ocupa de educația părinților[...].” (asistent social)
„Consiliere psihologică atât cu copiii, cât și cu părinții, trebuie[...] un serviciu parental, astfel copii care sunt orfani să fie plasați într-o familie ca și cei care sunt abandonați la naștere.” (lucrător social).

c. Servicii în mediul rural

„ [...]ar trebui dezvoltate serviciile pentru că foarte multe situații, de la noi ar putea fi rezolvate la nivel local [...]Centre de zi de cartier sau comunitare.” (asistent social).

„ În rural mai multe Centre de Zi, care ar prelua din problemele nu doar pentru copii[...] și un Serviciu de Reprezentare Juridică.”(asistent social).

d. Optimizarea serviciilor existente

„ Ar trebui dezvoltate cele existente deocamdată [...] Subcontractarea de servicii ar trebui să se realizeze.” (asistent social)

„[...]Direcția va rămâne un fel de îndrumător metodologic al serviciilor care se desfășoară în comunitate și va exista posibilitatea de contractare a serviciilor de către ONG-uri” (psiholog).

„ Acreditare din exterior, contractant independent” (psiholog) [...] „Nu poți să asiguri calitate când verificarea o faci tot tu.” (asistent social)

„ Să se pună accent și pe serviciile post-reintegrare[...]Trebuie să se țină cont de ceea ce am făcut, să nu apară peste câteva luni că trebuie să facem același lucru.” (asistent social).

„ Alte forme de protecție decât internatul [...]. Ai face pe părinți să își respecte obligațiile. Alte forme: reintegrarea, specialist în Primărie sau Direcție.” (asistent social)

„ Copilul să nu fie plasat în instituții, ci mai bine în Asistența Parentală Profesională.” (asistent social).

Atât specialiștii din Iași (32,85%), cât și cei din Chișinău (43,63%) cred că există *diferențe mari* între serviciile oferite copilului aflat în dificultate în mediul urban față de cel aflat în mediul rural. 28,57% dintre persoanele chestionate în Iași și 29,09% dintre cei chestionați în Chișinău cred că există *diferențe foarte mari* între urban și rural în ceea ce privește serviciile oferite copilului în dificultate și propun ca soluții pentru estomparea acestor diferențe introducerea ori extinderea serviciilor specializate, pregătirea personalului și mărirea numărului de specialiști din mediul rural.

Specialiștii din Iași au cea *mai multă încredere* în ONG-uri (62,85%), iar cea *mai puțină* o au în SPAS (38,57%). Cei din Chișinău au cea *mai multă încredere*, la fel ca și cei de la Iași, în ONG-uri (52,72%), iar cea *mai puțină încredere* în CPSSF (36,36%).

Atât specialiștii din Iași (71,42%), cât și cei din Chișinău (58,18%) consideră că situația privind protecția copilului în țara lor este una semnificativ mai bună comparativ cu situația de acum cinci ani.

Studiul nostru, din care v-am prezentat o serie de fragmente, s-a axat pe diagnosticarea modului în care specialiștii din domeniul protecției sociale a copilului din Iași și Chișinău percep problemele copilului aflat în dificultate, a modului în care contextul legislativ este folosit de către aceștia și pe stabilirea împrejurărilor în care serviciile sociale sunt eficiente. În ultimă instanță, studiul a adus, pentru fiecare dintre dimensiunile menționate, sugestii utile în proiectarea unor intervenții asistențiale mai reușite decât până acum.

La toate aceste aspecte urmărite în cadrul focus-grupurilor, am adăugat în final tema imaginii specialistului din cadrul serviciilor sociale din domeniul protecției copilului aflat în dificultate. Specialiștii intervievați spun despre ei înșiși că:

Iași

„[...]am început să fim văzuți ca persoane de ajutor, persoane care pot schimba, pot face ceva, iar din partea opiniei publice încă suntem oamenii care ar trebui să vină cu sacul cu alimente sau ajutoare materiale și financiare, din păcate.” (asistent social)

„ Ca o persoană de încredere, ca o persoană pe care se pot baza[...]” (asistent social)

„ [...]se mai fac confuzii între asistent social și asistent maternal[...]” (asistent social)

„ Un factor care contribuie la această lipsă de informare este și faptul că noi nu am lucrat și la propria imagine.” (psiholog).

„ Am observat că asistenții sociali au o imagine pozitivă, mai pozitivă decât alte categorii profesionale.” (asistent social)

Chișinău

„ [...]asistentul social e văzut ca un ajutor, un punct de reper, adică o persoană la care s-ar putea adresa cu o întrebare, este o persoană care poate să asculte toate problemele lui.” (asistent social).

„ Ca imagine asistentul social e văzut bine.” (asistent social)

„[...]nu se știe foarte bine cu ce ne ocupăm, dar dacă le explici persoanelor despre ce este vorba, au o imagine pozitivă.” (asistent social).

5. Concluzii

- din categoria copiilor aflați în dificultate, procentul cel mai mare este ocupat de copiii neglijăți / abuzați în propriile familii;
- factorii de risc care conduc la apariția și menținerea stării de dificultate la copil sunt, cu precădere, neîndeplinirea rolului de părinte și neexercitarea responsabilităților parentale;

- sărăcia este factor favorizant care, în corelație cu factorii de risc, poate conduce la plasarea unui copil în stare de dificultate / situație de abandon;
 - măsurile de protecție frecvent utilizate pentru copiii aflați în dificultate sunt centrate pe familie (Iași), dar și pe internarea în centre de plasament cu caracter temporar (Chișinău);
 - măsurile de protecție cel mai frecvent utilizate de specialiști sunt considerate de aceștia ca fiind eficiente (Iași) sau puțin eficiente (Chișinău);
 - măsurile de protecție eficiente, dar puțin folosite sunt cele cu caracter permanent;
 - cadrul legislativ din domeniul protecției sociale a copilului aflat în dificultate este modificat în mare măsură și apreciat ca eficient (Iași) sau modificat fără a deveni și eficient (Chișinău);
 - colaborarea în echipă interdisciplinară este întâlnită la serviciile care au un istoric comun, iar uneori nu este percepută ca o constrângere sau obligație profesională;
 - lipsește metodologia de monitorizare și raportare pentru diferitele situații de copii aflați în dificultate (ex. copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate);
 - serviciile de prevenire a situației de copil aflat în dificultate sunt tot mai necesare;
 - intervenția în cazuri de copii aflați în dificultate trebuie centrată în special pe familie și privită din perspectivă sistemică;
- * serviciile asistențiale din mediul rural, în general, și, mai ales cele aplicabile copilului aflat în dificultate, rămân, în continuare, cu mult în urma calității celor din mediul urban.

6. Recomandări

Pentru o intervenție eficientă, schimbările ar trebui să se realizeze la mai multe niveluri: la nivelul politicilor sociale, la nivel comunitar, la nivel instituțional și la nivelul lucrului pe caz.

a. Nivelul politicilor sociale

- Realizarea unor programe coerente de prevenire a situațiilor de abandon / a stării de dificultate.
- Promovarea importanței copilăriei mici, a mediului familial pentru dezvoltarea copilului, cu scopul de a preveni plasarea copilului în situații de dificultate.
- Crearea unor mecanisme de prevenire a intrărilor în sistemul de protecție socială și/ sau în sistemul de tip rezidențial.
- Crearea unui sistem unic de evaluare și monitorizare a copiilor aflați în sistemul de protecție / asistență socială.
- Desfășurarea unor campanii de informare privind realizarea și implementarea programelor de educație parentală și consiliere / terapie familială.
- Derularea de campanii de informare privind activitatea de asistență socială / activitatea din cadrul serviciilor sociale.
- Inițierea unor activități de promovare a principiului subsidiarității și proximității serviciilor față de client.
- Desfășurarea de acțiuni de sensibilizare a opiniei publice cu privire la efectele pe termen scurt, mediu și lung resimțite de copil prin plasarea lui într-o stare de dificultate (neglijare, abandon, instituționalizare etc.).

b. Nivelul comunitar

- Instituirea de servicii de prevenire adaptate nevoilor comunității după o evaluare atentă a punctelor tari/ punctelor slabe, oportunităților și amenințărilor sociale.
- Dezvoltarea în mediul rural a serviciilor de intervenție specializată.
- Dezvoltare serviciilor sociale comunitare în proximitatea familiei.
- Crearea unei baze de date unice cu beneficiarii serviciilor sociale pentru a preveni „traseismul” instituțional și formarea dependenței de serviciile sociale.
- Instituirea unor servicii de promovare a drepturilor copilului și a importanței mediului familial pentru el.
- Constituirea unui sistem de monitorizare și evaluare a cazurilor de copii aflați în dificultate în cadrul comunității.
- Înființarea unor servicii de susținere/ sprijin oferit familiei în asumarea responsabilităților față de copil.

c. Nivelul instituțional

**servicii*

- Crearea de servicii de prevenire adresate familiilor pentru a reduce/ limita numărul de copii aflați în dificultate.
- Dezvoltarea / înființarea serviciilor de educație parentală / de dezvoltare a abilităților parentale.
- Dezvoltarea / înființarea Centrelor de Consiliere familială/ Terapie familială.
- Dezvoltarea/ înființarea serviciilor alternative (asistență parentală profesională, consiliere a gravidei și a tinerei mame, centre de zi).
- Înființarea unor servicii unice de preluare, evaluare și referire a cazurilor.

** colaborare*

- Crearea unei rețele de poziții profesionale cu scopul de a preveni plasarea copilului în starea de dificultate.
- Construirea de noi parteneriate și creșterea eficienței parteneriatelor deja existente, pentru a contracara cât mai mult posibil situațiile de dificultate cu care se confruntă copilul.
- Delimitarea clară a atribuțiilor instituțiilor partenere pentru a se evita paralelisme și suprapunerile funcționale.

** resurse umane*

- Motivarea atractivă a personalului din domeniul protecției sociale.
- Educarea și formarea continuă a personalului angajat.
- Reducerea numărului de cazuri asistate și implementarea unui sistem de evaluare a calității muncii din domeniul copilului aflat în dificultate.

d. Nivelul lucrului pe caz

- Planul de servicii trebuie în așa fel alcătuit încât să fie operațional și să devină un instrument eficient în organizarea și implementarea serviciilor de prevenție.

- Realizarea unei metodologii de monitorizare și raportare pentru diferitele categorii de copii aflați în dificultate.
- Realizarea unor instrumente standardizate (scale de evaluare a riscului) utile în etapa de evaluare detaliată.
- Simplificarea procedurilor/ reducerea birocrației, mai ales pentru cazurile de urgență.
- Extinderea planului individualizat de protecție a copilului, inclusiv cu măsuri care să vizeze familia lărgită/ biologică, rețeaua de suport comunitar/ grupurile de suport, consiliul de familie.
- Planul de servicii va trebui să cuprindă și măsuri imediate de susținere a familiei până la ieșirea din situația care a generat criza.
- Planul individualizat de protecție va trebui să aibă drept finalitate o soluție cu caracter permanent (ex. adopția, reintegrarea).

BIBLIOGRAFIE

- Cojocaru, Ș., Cojocaru, D., 2008, *Managementul de caz în protecția copilului. Evaluarea serviciilor și practicilor din România*, Editura Polirom, Iași
- Malanciuc, I., (coordonator studiu Unicef), 2005, *Abandonul copiilor în Republica Moldova*, Chișinău

*** www.insse.ro, site al Institutului de Statistică și Calitatea a Vieții

*** <http://www.chisinau.md/d4>, site al Primăriei Municipiului Chișinău

*** <http://www.dasiasi.ro/>, situl Direcției de Asistență Socială și Protecție a Copilului, Iași

*** <http://www.copii.ro/>, situl Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copiilor