



Ministerul Muncii,  
Protecției Sociale  
și Familiei



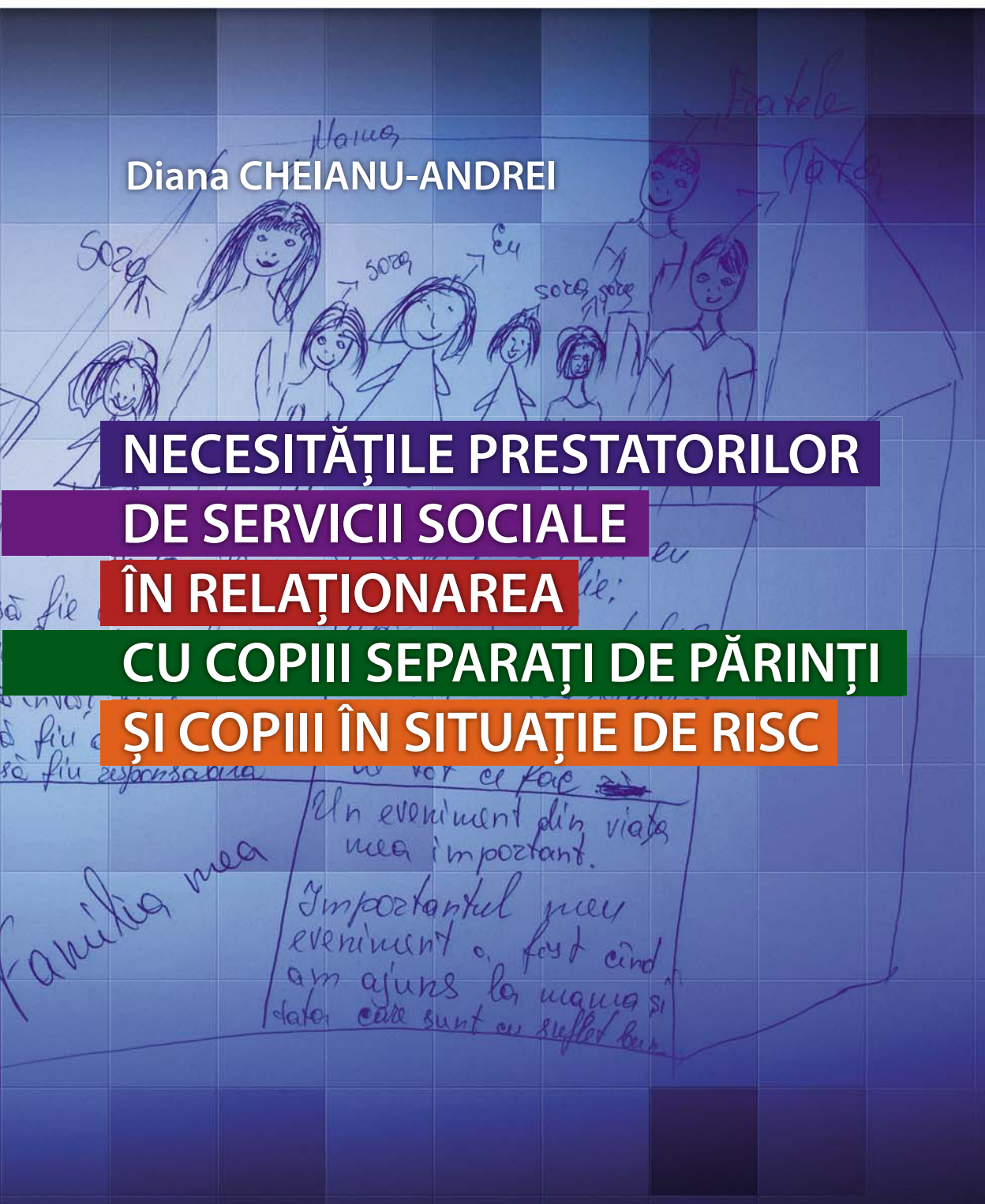
Diana CHEIANU-ANDREI

NECESITĂȚILE PRESTATORILOR  
DE SERVICII SOCIALE

ÎN RELAȚIONAREA

CU COPIII SEPARAȚI DE PĂRINȚI

ȘI COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC





Ministerul Muncii, Protecției  
Sociale și Familiei



# NECESITĂȚILE PRESTATORILOR DE SERVICII SOCIALE ÎN RELAȚIONAREA CU COPIII SEPARAȚI DE PĂRINȚI ȘI COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC

Autor: **Diana CHEIANU-ANDREI**

Studiul „Necesitățile prestatorilor de servicii sociale în relaționarea cu copiii separați de părinți și copiii în situație de risc” a fost realizat în cadrul proiectului “Fortificarea abilităților profesionale ale personalului prestator de servicii sociale pentru copii și tineri din Moldova” finanțat de către Agenția Cehă pentru Dezvoltare și implementat de Centrul de Investigații și Consultanță “SocioPolis” și Caritas Republica Cehă în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

Analizele și constatările acestui raport, interpretările și concluziile exprimate în publicație aparțin autorului și nu reflectă punctele de vedere ale agenției finanțatoare.

Toate drepturile sunt rezervate. Nici o parte a prezentei publicații nu poate fi reprodusă, păstrată pe un sistem de căutare a informației sau transmisă sub orice formă prin intermediul unor mijloace electronice, mecanice, de fotocopiere, înregistrare sau altfel fără permisiunea scrisă prealabilă a Centrului de Investigații și Consultanță “SocioPolis”.

**Cheianu-Andrei, Diana.**

Necesitățile prestatorilor de servicii sociale în relaționarea cu copiii separați de părinți și copiii în situație de risc / Diana Cheianu-Andrei; Min. Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”. – Chișinău : S. n., 2015 (Tipogr. „Bons Offices”). – 120 p.

Bibliogr.: p. 118. – 250 ex.

ISBN 978-9975-80-978-8.

364.2

C 40

Redactor: **Diana SENIC**

Editare și tipar: Casa-Editorial-Poligrafică „Bons Offices”

**Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”,**

Chișinău, MD-2064,

Str. Ion Creangă, 39/2

Republica Moldova

Relații la tel. + 373 22 582 983;

fax: + 373 22 582 983

e-mail: [info@sociopolis.md](mailto:info@sociopolis.md)

[www.sociopolis.md](http://www.sociopolis.md)

**Caritas Republica Cehă,**

Departamentul de Asistență Umanitară și

Cooperare pentru Dezvoltare

<http://svet.charita.cz/en/where-we-help/>

[europe-and-former-ussr/moldova/](http://svet.charita.cz/en/where-we-help/europe-and-former-ussr/moldova/)

## MULȚUMIRI

Acest studiu este rezultatul unui mare efort de colectare și analiză a datelor primare la care au contribuit multe persoane, în mod diferit, dar la fel de substanțial.

Autorul mulțumește reprezentanților Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei în persoana doamnei Viorica DUMBRĂVEANU și domnului Corneliu ȚĂRUȘ pentru suportul oferit în buna desfășurare a studiului, reprezentanților Direcției Municipale pentru Protecția Drepturilor Copilului Chișinău, Direcțiilor/ Secțiilor Asistență Socială și Protecția Familiei din toate unitățile teritoriale administrative ale Republicii Moldova, reprezentanților centrelor de plasament temporar și ai centrelor de zi pentru copiii în situație de risc și copiii separați de părinți, asistenților parentali profesioniști, părinților-educatori, copiiiilor din plasamentul familial cu care s-au realizat interviuri individuale aprofundate, discuții focus grup, etc. Mulțumim și reprezentanților organizațiilor neguvernamentale active, cu experiență în dezvoltarea și susținerea serviciilor sociale adresate copiilor în situație de risc și copiilor separați de părinți, care au oferit imputuri valoroase pe parcursul desfășurării studiului și, nu în ultimul rând, doamnei Petra VINNETE, consultant internațional din Republica Cehă și practician cu vastă experiență în domeniul terapiei copiilor rămași fără de îngrijirea părinților.

Un sprijin deosebit în realizarea studiului a fost oferit de către colaboratorii Centrului de Investigații și Consultanță „SocioPolis”, care au realizat componenta ce ține de culegerea datelor și informațiilor în teren: I. ANDREI, M. TATAR, E. UNGUREANU ș.a.

# CUPRINS

ABREVIERI.....	7
LISTA FIGURILOR.....	8
LISTA TABELELOR.....	10
LISTA BOXELOR.....	10
SUMAR EXECUTIV.....	11
SCOPUL ȘI OBIECTIVELE CERCETĂRII.....	18
METODOLOGIA CERCETĂRII.....	19
I. CARACTERISTICILE SOCIODEMOGRAFICE ALE PARTICIPANȚILOR LA CERCETARE.....	22
II. DATE GENERALE DESPRE COPIII AFLAȚI ÎN PLASAMENTUL FAMILIAL...	28
III. COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC.....	32
3.1. Caracteristicile copiilor în situație de risc.....	33
3.2. Serviciile oferite în centrele de zi și cele de plasament temporar.....	35
3.3. Cunoașterea de către profesioniști a traumei copiilor în situație de risc....	37
3.4. Contradicțiile frecvente dintre specialiști și beneficiarii serviciilor.....	38
3.5. Conlucrarea la nivel local pentru soluționarea problemelor copiilor în situație de risc.....	39
3.6. Suportul necesar pentru o mai bună soluționare a problemelor copiilor în situație de risc.....	40
3.7. Reintegrarea copiilor din centrele de plasament temporar în familiile biologice sau extinse.....	41
3.8. Propuneri pentru îmbunătățirea serviciilor centrelor de zi și de plasament temporar.....	43
IV. SITUAȚIA COPIILOR AFLAȚI ÎN SERVICIUL DE APP ȘI CCTF.....	44
4.1. Factorii care au determinat aflarea copiilor în plasament familial.....	45
4.2. Familia în viziunea copiilor din plasamentul familial.....	46
4.3. Percepția plasamentului de către copii.....	47

4.4. Dificultățile în plasamentul familial .....	49
4.5. Bucuriile .....	51
4.6. Mărturisirea problemelor .....	53
4.7. Timpul liber .....	54
4.8. Schimbări survenite la copii după ce au fost plasați în familii.....	55
4.9. Modalitățile de disciplinare a copiilor.....	58
4.10. Sentimentele față de părinții biologici .....	58
4.11. Percepția viitorului .....	60
4.12. Posibilitatea copiilor de a schimba ceva în viața lor.....	62
<b>V. SERVICIILE DE PLASAMENT FAMILIAL .....</b>	<b>64</b>
5.1. Motivele care au determinat decizia de a deveni asistent parental profesionist sau părinte-educator .....	65
5.2. Probleme în procesul de plasare a copilului .....	66
5.3. Implicarea în elaborarea Planului individualizat de asistență.....	67
5.4. Cunoașterea traumei copilului.....	68
5.5. Timpul petrecut de îngrijitori cu copiii .....	69
5.6. Mărturisirea de către copii a problemelor/secretelor personale .....	70
5.7. Menținerea relației copilului cu părinții biologici sau rude .....	70
5.8. Dificultățile îngrijitorilor în creșterea și educarea copiilor aflați în plasament .....	73
5.9. Reintegrarea copiilor în familiile biologice sau extinse .....	75
5.10. Dificultățile în dezvoltarea serviciilor de plasament familial.....	77
<b>VI. PROVOCĂRILE SPECIALIȘTILOR ÎN RELAȚIONAREA CU COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI CEI SEPARAȚI DE PĂRINȚI.....</b>	<b>78</b>
6.1. Probleme emoționale.....	79
6.2. Probleme de comportament .....	82
6.3. Probleme de învățare-reușită școlară .....	91

VII. NECESITĂȚILE DE INSTRUIRE A SPECIALIȘTILOR PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA COMUNICĂRII CU COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI CEI SEPARAȚI DE PĂRINȚI .....	92
CONSTATĂRI.....	104
RECOMANDĂRI.....	112
BIBLIOGRAFIE.....	114
ANEXE.....	115
<b>Anexa 1.</b> Date despre participanții la focus grup.....	115
<b>Anexa 2.</b> Date despre persoanele cu care s-au realizat interviuri individuale aprofundate.....	116
<b>Anexa 3.</b> Testele suplimentare aplicate.....	118

## ABREVIERI

---

APP	Asistența Parentală Profesionistă
CCTF	Casele de Copii de Tip Familial
MMPSF	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei
PEI	Planul Educațional Individualizat
PIA	Planul Individualizat de Asistență
UTAG	Unitatea Teritorial Administrativă Găgăuzia

---



## LISTA FIGURILOR

- Figura 1. Metodologia și eșantionul cercetării
- Figura 2. Numărul de copii în APP
- Figura 3. Numărul de copii în CCTF
- Figura 4. Numărul de copii în plasamentul familial, conform vârstei
- Figura 5. Participarea asistenților parentali profesioniști și a părinților educatori la elaborarea PIA
- Figura 6. Activitățile pe care asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori le realizează împreună cu copiii
- Figura 7. Menținerea legăturii copiilor cu părinții biologici sau rude
- Figura 8. Dificultățile îngrijitorilor în menținerea relației copilului cu părinții biologici sau rude
- Figura 9. Dificultățile îngrijitorilor în creșterea și educarea copiilor aflați în plasament
- Figura 10. Posibilitățile de reintegrare a copiilor din APP și CCTF în familia biologică sau extinsă
- Figura 11. Problemele emoționale ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei
- Figura 12. Problemele emoționale ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din centrele de zi și plasament temporar
- Figura 13. Problemele emoționale ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori
- Figura 14. Problemele de comportament ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei
- Figura 15. Problemele de comportament ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din centrele de zi și plasament temporar
- Figura 16. Problemele de comportament ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori
- Figura 17. Problemele de învățare-reușită școlară a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din centrele de zi și plasament temporar

- Figura 18. Problemele de învățare-reușită școlară a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori
- Figura 19. Necesitățile de instruire a specialiștilor în protecția drepturilor copilului din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei
- Figura 20. Necesitățile de instruire a specialiștilor din centrele de zi și de plasament temporar
- Figura 21. Necesitățile de instruire a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori

## LISTA TABELELOR

- Tabelul 1. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al specialiștilor din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei
- Tabelul 2. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al specialiștilor din centrele de zi și de plasament temporar
- Tabelul 3. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al asistenților parentali profesioniști
- Tabelul 4. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al părinților-educatori
- Tabelul 5. Necesitățile de instruire a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori

## LISTA BOXELOR

- Boxa 1. Serviciile sociale acordate copiilor în situație de risc, în cadrul unei unități teritorial-administrative
- Boxa 2. Studiu de caz. Factorii ce determină plasarea copiilor în serviciul de APP sau CCTF
- Boxa 3. Zilele mai puțin plăcute din viața copiilor aflați în plasament familial
- Boxa 4. Fraze continuate de copii: Ce pot și ce nu pot copiii aflați în plasament
- Boxa 5. Proiecții: Cum își văd copiii din plasamentul familial viitoarele familii

## SUMAR EXECUTIV

Reducerea numărului de copii în îngrijirea rezidențială nu poate fi realizată fără dezvoltarea acțiunilor de prevenție, la nivelul comunităților, extinderea serviciului de asistență parentală profesionistă, a caselor de copii de tip familial, centrelor de plasament temporar și creșterea calității acestora. Pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor, trebuie cunoscute nevoile copiilor în situație de risc și a celor plasați în serviciul de asistență parentală profesionistă, casele de copii de tip familial, centrele de plasament temporar, dar și necesitățile specialiștilor care oferă servicii acestor copii.

În acest scop, a fost creat un parteneriat între Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei, Agenția Cehă pentru Dezvoltare, Caritas din Republica Cehă și Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”. Acești parteneri și-au propus să realizeze o cercetare a problemelor și necesităților copiilor separați de părinți și care sunt plasați în serviciul de asistență parentală profesionistă, casele de copii de tip familial și centrele de plasament temporar, precum și a copiilor în situație de risc – beneficiari ai centrelor comunitare și de zi, pe de o parte, și, a specialiștilor care se ocupă de protecția socială a acestor copii, pe de altă parte. Identificarea problemelor emoționale, comportamentale, de învățare cu care se confruntă copiii încadrați în asistența parentală profesionistă, casele de copii de tip familial, centrele de plasament temporar, precum și evaluarea necesităților și provocărilor specialiștilor din sistemul de protecție a copiilor<sup>1</sup> în asistența copiilor separați de părinți și a celor în situație de risc, va permite consolidarea cunoștințelor și abilităților profesionale ale personalului prestator de servicii sociale în acest domeniu.

Pentru atingerea scopului și obiectivelor cercetării au fost aplicate metode de cercetare sociologică (cantitative și calitative) cu copiii aflați în serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial, prestatorii diferitor servicii pentru copiii separați de părinți și cei în situație de risc (reprezentanți ai structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei responsabili de problemele drepturilor copilului și problemele familiilor în situație de risc, specialiștii centrelor de zi și centrelor de plasament temporar pentru copii, asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori).

Eșantionul cercetării cantitative a cuprins 789 persoane: 117 reprezentanți ai structurilor teritoriale de asistență socială în domeniul protecției drepturilor copilului și a problemelor familiilor în situație de risc, 354 specialiști ai centrelor

1 Asistenți parentali profesioniști, părinți-educatori, specialiști din cadrul serviciilor de plasament temporar și a celor de zi, specialiști din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială în domeniul protecției copiilor și a problemelor familiilor în situație de risc.

de zi și ai celor de plasament temporar, 245 asistenți parentali profesioniști și 73 de părinți-educatori. Pentru a avea un tablou integru a necesităților de instruire ale specialiștilor și a înțelege mai bine dificultățile cu care se confruntă aceștia în relaționarea cu copiii și familiile în situație de risc, inclusiv cu copiii din serviciul de asistență parentală profesionistă, casele de copii de tip familial, s-au realizat 8 discuții focus grup (3 cu asistenții parentali profesioniști și cu părinții educatori, 3 cu copiii aflați în plasament familial, 1 cu specialiștii din centrele de zi, 1 cu specialiștii din centrele de plasament temporar), 30 de interviuri individuale aprofundate cu copiii separați de părinți și profesioniștii din serviciile sociale adresate acestora, tehnici speciale cu copiii (desene, tehnici proiective).

Cercetarea realizată oferă caracteristicile generale ale copiilor aflați în serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial, inclusiv a specialiștilor din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei responsabili de protecția drepturilor copilului și de problemele familiilor în situație de risc, specialiștilor din centrele de zi și din centrele de plasament temporar, asistenților parentali profesioniști și părinților-educatori. În familiile celor 245 de asistenți parentali profesioniști și a 73 de părinți-educatori, care au participat la cercetare se îngrijesc 722 de copii – 422 în asistența parentală profesionistă și 300 în casele de copii de tip familial. Într-o familie de asistenți parentali profesioniști sunt îngrijiți în mediu 1,72 copii, iar în casele de copii de tip familial – 4,11 copii. În ambele tipuri de plasament predomină fetele, iar cei mai mulți copii au vârsta de 11-15 ani. Conform Planului Individualizat de Asistență, doar 1/3 dintre copiii aflați în serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial pot fi reintegrați în familia biologică sau extinsă.

În prezent, serviciile pentru copiii în situație de risc și copiii separați de părinți nu sunt dezvoltate în toate unitățile teritorial administrative. Astfel, în 7 din cele 35 de unități teritorial administrative nu există nici un centru de zi sau centru de plasament temporar în subordinea organului teritorial de asistență socială și protecție a familiei, în 6 – nu există serviciul de asistență parentală profesionistă, iar în 11 – nu există case de copii de tip familial.

Copiii în situație de risc se confruntă cu multiple probleme, în cadrul familiei de origine, părinții acestora nu pot face față tuturor responsabilităților care țin de îngrijirea, creșterea și educarea acestora. O parte din acești copii beneficiază de serviciile centrelor de zi, iar alții ajung în centrele de plasament temporar unde se propun servicii de adăpost temporar, sprijin pedagogic și educațional, consiliere psihologică etc. Specialiștii acestor centre reușesc să creeze relații afective pozitive cu copiii, un climat favorabil dezvoltării personalității acestora, dar nu dispun de suficiente abilități pentru a răspunde necesităților copiilor. Mai dificilă este

conlucrarea specialiștilor cu părinții copiilor în situație de risc pentru că aceștia au un comportament problematic și majoritatea dintre ei – o atitudine indiferentă față de copiii lor, nu vin să-i viziteze pe durata plasamentului, iar unii dintre ei nu-și doresc reintegrarea copiilor în familie. În situațiile când nu este posibilă reintegrarea copilului/lor în familia biologică, specialiștii centrelor de plasament analizează posibilitățile de reintegrare a acestora în familia extinsă sau plasarea acestora în serviciul de asistență parentală profesionistă sau casele de copii de tip familial.

Datele cercetării relevă un impact pozitiv asupra dezvoltării personalității copilului în plasamentul familial. În cadrul acestora copiilor li se oferă condiții emoțional-psiho-logice – dragoste, căldură, înțelegere, încurajare, susținere, sprijin, ajutor, respect, încredere, condiții de trai, educație și sunt formate deprinderi pentru viața de familie. Copiii sunt bucuroși că sunt plasați în serviciul de asistență parentală profesionistă sau case de copii de tip familial și apreciază condițiile de trai, atmosfera din aceste familii, inclusiv suportul acordat de îngrijitori în educație și instruire. În plasamentul familial, dificultățile cele mai mari ale copiilor țin de integrarea în mediul școlar, copiii confruntându-se cu etichetări și atitudine discriminatorie din partea noilor colegi, dar uneori și a cadrelor didactice. Bucuriile copiilor aflați în plasament familial sunt foarte simple și țin de faptul că acum ei au o familie în care primesc dragoste, atenție, sprijin, au cu cine discuta problemele cu care se confruntă. Totuși nu întotdeauna se creează relații de încredere între îngrijitori și copii, cei din urmă nu întotdeauna dezvăluie problemele curente, în mod special, cele școlare, dar și problemele și trăirile din trecut.

Au fost identificate multiple schimbări pozitive care s-au produs la copiii aflați în familiile de plasament în domeniul educației, comportamentului și a rezultatelor școlare. Schimbările se datorează atenției și atitudinii îngrijitorilor. În familiile de plasament copiii pot să relaționeze cu cei din jur, să învețe și să obțină performanțe școlare, să realizeze diverse munci în gospodărie. Totuși traumele, prin care au trecut acești copii, determină dificultăți în a lua independent anumite decizii, frecvente dificultăți în studierea unor discipline școlare, în integrarea socială.

Serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial sunt în proces de dezvoltare în Republica Moldova. Motivele care determină persoanele să-și asume acest rol sunt diverse și, frecvent, cuprind lipsa propriilor copii, dorința de a ajuta copiii aflați la nevoie, dragostea față de copii, faptul că rămân singuri la bătrânețe etc. Dificultățile îngrijitorilor, în procesul de integrare a copiilor în familiile de plasament, țin de necunoașterea traumelor și a problemelor de sănătate a copilului. Aceste probleme fie nu se spun, fie nu sunt cunoscute de specialiștii care plasează copilul. Alte provocări cu care se confruntă îngrijitorii se referă la lipsa cunoștințelor psihologice (50,0%), necesitatea acestora de a se

angaja suplimentar în câmpul muncii (48,8%), lipsa informațiilor de suport (ghid, manual) privind problemele copiilor (43,7%), epuizarea emoțională (41,6%), dificultăți în disciplinarea/responsabilizarea copiilor (41,6%), prezența unor stereotipuri și prejudecăți din partea membrilor comunității (39,9%) etc.

În unele cazuri, îngrijitorii mențin relația copilului cu părinții biologici sau rudele apropiate acestuia. Datele cercetării cantitative arată că 51,7% dintre copiii aflați în plasamentul familial mențin legătura cu părinții sau alte rude. Copiii mențin legătura cu aceștia prin telefon (50%) sau prin întâlniri directe (48,2%), mai rar prin intermediul internetului (25,4%) și, extrem de rar, prin intermediul scrisorilor (3,9%). Scrisorile ca mijloc de comunicare sunt utilizate, preponderent, de copiii ai căror părinți sunt în penitenciar.

Procesul de reintegrare a copiilor din serviciul de asistență parentală profesionistă, case de copii de tip familial și centrele de plasament în familiile biologice este anevoios, din cauza indiferenței părinților. Pentru a putea reintegra copilul în familie, trebuie să existe o colaborare eficientă cu asistenții sociali comunitari, pentru ca aceștia să evalueze situația social-economică a familiei și să acorde suport acesteia în găsirea unui loc de muncă.

Cele mai frecvente probleme emoționale ale copiilor în situație de risc și a celor separați de părinți care provoacă bariere specialiștilor și îngrijitorilor în stabilirea unei relații eficiente cu copilul sunt *iritarea și nervozitatea, crizele de furie și neputința copilului de a depăși trecutul*. Aceste probleme emoționale sunt suplimentate uneori de lipsa datelor despre trecutul copilului, fapt ce creează dificultăți în procesul de sprijin al copilului în depășirea traumei suferite.

Din problemele comportamentale, cele care determină dificultăți în rândul specialiștilor și îngrijitorilor, sunt *minciuna și nedorința de a spune adevărul, vagabondajul, comportamentele conflictuale cu semenii și adulții, nedorința de a frecventa școala*. Este important de precizat că tipul de probleme cu care se confruntă specialiștii din centrele de zi și cele de plasament diferă, fiind determinate de specificul serviciilor oferite. Mediul familial oferit de asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori au un impact pozitiv mai mare asupra comportamentului copiilor.

Problemele de învățare specifice copiilor în situație de risc și a celor din plasamentul familial sunt *lipsa de concentrare a atenției, lipsa interesului/dorinței de a învăța și dificultăți în realizarea temelor pentru acasă*. Cu toate acestea, munca depusă de îngrijitori la acest capitol demonstrează îmbunătățirea rezultatelor școlare ale copiilor aflați în plasament. Astfel de rezultate sunt mai dificil de atins în cadrul centrelor de zi și centrelor de plasament.

Cercetarea realizată prezintă necesitatea dezvoltării unui sistem de instruire continuă, perfecționare a specialiștilor din domeniul social, care să ofere instruiți specializate, în dependență de problemele cu care se confruntă. Specialiștii în protecția drepturilor copilului din structurile teritoriale de asistență socială și specialiștii din centrele de zi și cele de plasament temporar au semnalat următoarele necesități de instruire pentru a crește calitatea relației copil – profesionist în domeniul social: (i) Depășirea comportamentului problematic al copilului, (ii) Oferirea suportului în perioadele critice/ de criză a copilului; (iii) Soluționarea conflictelor, (iv) Comunicarea eficientă cu copilul, (v) Pregătirea copilului pentru viața de adult, (vi) Pregătirea și realizarea transferului copilului din plasament în altă formă de protecție etc. Alte necesități de instruire menționate de acești specialiști țin de particularitățile de vârstă și comportamentul sexual, modul de formare și menținere a autorității în fața copilului, diminuarea complexelor și a anxietății la copii, lucrul cu copii cu CES, în special, disabilități multiple etc.

Necesitățile de instruire a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori se deosebesc într-o anumită măsură de cele ale specialiștilor din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, centre de zi și de plasament temporar și cuprind: (i) Pregătirea copilului pentru viața de adult, (ii) Dezvoltarea psihoemoțională a copilului, (iii) Formarea relațiilor de încredere cu copilul, (iv) Depășirea comportamentului problematic al copilului, (v) Depășirea trecutului traumatizant al copilului aflat în plasament, (vi) Oferirea suportului în activitățile de învățare, (vii) Comunicarea eficientă cu copilul, (viii) Oferirea suportului în perioadele critice/de criză copilului etc. Alte necesități de instruire ale îngrijitorilor se referă la particularitățile de vârstă ale copilului, pregătirea copilului pentru întâlnirea cu părinții biologici, pregătirea copilului pentru integrarea în societate, modalități de combatere a tendințelor cleptomanice.

Rezultatele cercetării ne permit să înaintăm recomandări pentru consolidarea sistemului de servicii sociale acordate copiilor în situație de risc și copiilor din plasamentul familial, creșterea calității serviciilor, prin dezvoltarea cunoștințelor și abilităților profesionale ale prestatorilor de servicii sociale pentru copiii separați de părinți și copiii în situație de risc:

### **pentru Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei**

- ⦿ Dezvoltarea unui sistem de instruire continuă pentru prestatorii din sistemul de servicii sociale, inclusiv pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori;
- ⦿ Dezvoltarea unei curricule de instruire pentru consolidarea abilităților profesionale ale specialiștilor din serviciile pentru copiii în situație de risc și



copiii separați de părinți privind psihosociologia relației copil-profesionist în domeniul social care să ajute copilul în depășirea traumei trecutului și reabilitarea psihoemoțională;

- ⊙ Organizarea instruirilor pe grupuri de specialiști (asistenți parentali profesioniști și părinți educatori, specialiști din centrele de zi și centrele de plasament temporar, specialiști din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei), ținându-se cont de problemele specifice cu care se confruntă;
- ⊙ Instruiri axate pe îmbunătățirea cunoștințelor, dezvoltarea abilităților de relaționare copil – profesionist în domeniul social, prin soluționarea unor situații concrete utilizând exerciții practice – studii de caz, jocuri de rol, etc.;
- ⊙ Perfecționarea cadrului legal privind serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial;
- ⊙ Îmbunătățirea procesului de selecție și pregătire a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori, pentru a exclude cazurile de întoarcere a copiilor în centrele de plasament temporar;
- ⊙ Elaborarea unui mecanism de monitorizare a asistenților parentali profesioniști, părinților-educatori și a copiilor aflați în acest serviciu, pentru a exclude cazurile de exploatare prin muncă, violență etc.;
- ⊙ Elaborarea unei instrucțiuni pentru analiza posibilităților de reintegrare a copiilor în familia biologică;
- ⊙ Evaluarea posibilității de a integra copilul în plasament în familia extinsă cu suport financiar asemănător celui oferit în serviciul de asistență parentală profesionistă sau case de copii de tip familial;
- ⊙ Desfășurarea în parteneriat cu organizațiile mass-media și ale societății civile a campaniilor de sensibilizare a opiniei publice, la nivel național, în mod special, a reprezentanților instituțiilor de învățământ și a celor medicale privind serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial;

### **pentru administrația publică locală**

- ⊙ Dezvoltarea serviciilor sociale pentru copiii în situație de risc, a serviciilor de plasament familial în unitățile teritorial-administrative în care aceste servicii lipsesc;
- ⊙ Dezvoltarea unui plan de acțiuni de profilaxie pentru lucrul cu tinerii, tinerii căsătoriți, familii vulnerabile atât pentru a preveni ajungerea copiilor în situație

de risc, cât și stabilirea unor măsuri de pedeapsă pentru familiile care au o atitudine neglijentă față de copii;

- ⦿ Dezvoltarea serviciului psihologic, în raioane, pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori (după exemplul mun. Chișinău);
- ⦿ Sensibilizarea opiniei publice, la nivel local, în mod special, a reprezentanților instituțiilor de învățământ și a celor medicale privind serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial;

### pentru prestatorii din structurile teritoriale de asistență socială și protecția familiei

- ⦿ Organizarea periodică a ședințelor între asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori, la nivelul fiecărei unități teritoriale, pentru schimbul de experiență;

### pentru prestatorii din centrele de zi și plasament temporar

- ⦿ Dezvoltarea serviciilor pentru părinți în scopul reducerii cazurilor de neglijență a copiilor din partea părinților;
- ⦿ Dezvoltarea unui parteneriat constructiv cu instituțiile de învățământ, instituțiile medicale și asistenții sociali comunitari;

### pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori

- ⦿ Crearea unei pagini web sau a unei rețele de socializare pentru a comunica și a adresa diferite întrebări specialiștilor, inclusiv psihologilor.

Semnaland importanța fiecărei persoane de a ajuta copilul în situație de risc, inclusiv separat de părinți, menționăm că această cercetare se adresează: **factorilor de decizie** care elaborează politici în domeniu; **reprezentanților structurilor teritoriale de asistență socială, centrelor de zi și centrelor de plasament temporar** care în activitatea de zi cu zi, relaționează cu copiii în situație de risc și copiii separați de părinți; **cadrelor didactice, medicilor, asistenților sociali etc.**, care trebuie să susțină și să încurajeze integrarea în comunitate a acestor copii; **asistenților parentali profesioniști și părinților-educatori** care și-au ales o misiune nobile, dar grea; **copiilor în situație de risc și celor din serviciul de asistență parentală profesionistă, casele de copii de tip familial, centre de plasament temporar** pentru a dezvolta strategii de adaptare și integrare în comunitate.

## SCOPUL ȘI OBIECTIVELE CERCETĂRII

**Scopul** general al cercetării a urmărit cunoașterea necesităților copiilor plasați în serviciul de asistență parentală profesionistă, case de copii de tip familial și centre de plasament temporar, precum și a copiilor în situație de risc - beneficiari ai centrelor comunitare și de zi, totodată, a specialiștilor care se ocupă de protecția socială a acestor copii, pentru a susține Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSE) în consolidarea cunoștințelor și abilităților profesionale a personalului prestator de servicii sociale pentru copiii separați de părinți.

**Obiectivele specifice ale cercetării** s-au axat pe următoarele aspecte:

- ⦿ Identificarea problemelor copiilor care se află în serviciul de asistență parentală profesionistă, case de copii de tip familial, centre de plasament temporar, precum și a copiilor în situație de risc, beneficiari ai centrelor comunitare și de zi;
- ⦿ Analiza serviciului de asistență parentală profesionistă, case de copii de tip familie și a efectelor acestuia asupra personalității copilului, inclusiv asupra educației, sănătății și integrării sociale;
- ⦿ Identificarea problemelor emoționale, comportamentale, de învățare cu care se confruntă copiii încadrați în asistența parentală profesionistă și casele de copii de tip familie;
- ⦿ Evaluarea necesităților și provocărilor specialiștilor din sistemul de protecție a copiilor (asistenți parentali profesioniști, părinți-educatori, specialiști din cadrul serviciilor de plasament temporar și de zi, specialiști din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială în domeniul protecției copiilor) în asistența copiilor separați de părinți și în situație de risc;
- ⦿ Înaintarea unor recomandări MMPSE, în baza necesităților identificate, pentru a consolida cunoștințele și abilitățile profesionale a personalului prestator de servicii sociale pentru copiii separați de părinți și în situație de risc.

## METODOLOGIA CERCETĂRII

Pentru atingerea scopului și a obiectivelor cercetării, s-a utilizat un demers holistic care să includă atât metode sociologice cantitative, cât și calitative cu copiii din serviciul de asistență parentală profesionistă (APP) și casele de copii de tip familie (CCTF), prestatorii diferitor servicii pentru copiii separați de părinți sau în situație de risc. Au fost colectate date primare prin metode sociologice cantitative (ancheta sociologică pe bază de chestionar) și calitative (discuții focus grup, interviuri individuale aprofundate, tehnici proiective, tehnica desenului) (a se vedea Figura 1. Metodologia și eșantionul cercetării). Acest fapt a permis o analiză complexă și comprehensivă a necesităților specifice copiilor din APP, CCTF și a specialiștilor din domeniul protecției sociale a copiilor (a se vedea Anexa 1. Date despre participanții la discuțiile focus grup și Anexa 2. Date despre persoanele cu care s-au realizat interviuri individuale aprofundate).

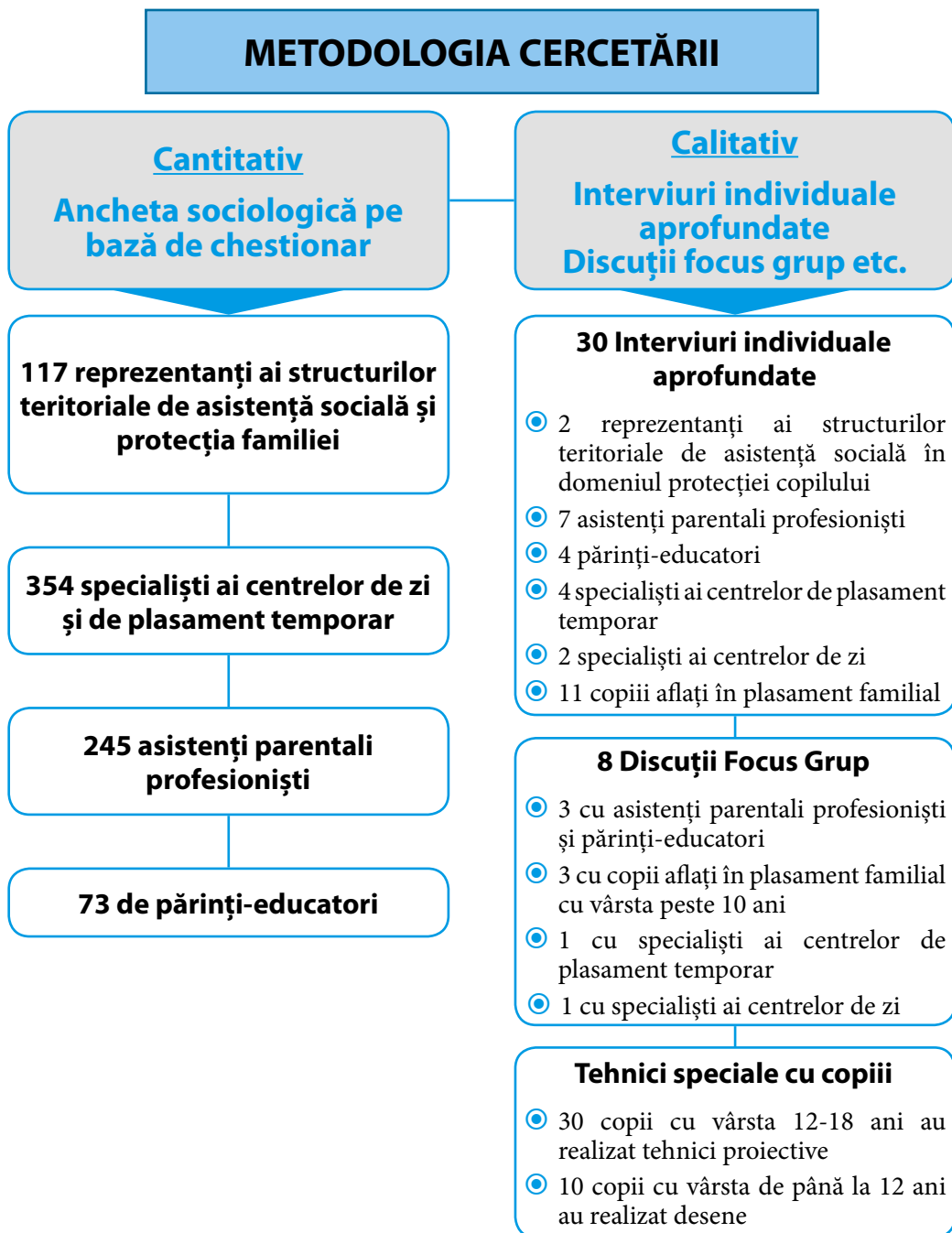
**Grupurile țintă** ale studiului le-au constituit:

- i. reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, responsabili pe drepturile copilului și problemele familiilor în situație de risc;
- ii. specialiștii centrelor de zi și de plasament temporar pentru copii (psihologi, pedagogi, psihopedagogi, asistenți sociali, educatori, pedagogi sociali);
- iii. asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori;
- iv. copiii aflați în plasament familial, în cadrul serviciilor de asistență parentală profesionistă sau a caselor de copii de tip familie.

Eșantionul cercetării cantitative a cuprins 789 persoane. Au fost elaborate și aplicate instrumente de colectare pentru fiecare categorie de specialiști: (i) reprezentanți ai structurilor teritoriale de asistență în domeniul protecției drepturilor copilului; (ii) specialiști ai centrelor de zi și de plasament temporar; (iii) asistenți parentali profesioniști și părinți-educatori.

Pentru a avea un tablou real al necesităților de instruire a specialiștilor și a înțelege mai bine dificultățile cu care se confruntă aceștia în relaționarea cu copiii și familiile în situație de risc, inclusiv cu copiii din APP și CCTF, s-a recurs și la metode sociologice calitative. Au fost elaborate ghiduri de moderare a discuțiilor focus grup, precum și ghiduri de interviu semistructurate pentru interviurile individuale aprofundate cu fiecare categorie de participanți la cercetare. Pentru a înțelege efectele formelor de protecție asupra copiilor separați de părinți, s-au mai aplicat tehnica desenului, pentru copiii cu vârsta de până la 12 ani, tehnica frazelor incomplete, tehnica „Fereastra casei”, pentru copii cu vârsta 12-18 ani (a se vedea Anexa 3. Testele suplimentare aplicate).

Figura 1. Metodologia și eșantionul cercetării



Colectarea datelor în teren a avut loc în perioada 1– 30 martie 2015.

### **Limitările studiului**

La cercetare au participat doar specialiștii din centrele de zi și plasament temporar, aflate în subordinea structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei.

S-a intenționat ca la cercetare să participe toți asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori existenți, însă, din diverse, motive unii dintre aceștia nu au participat. Astfel, datele prezentate în raport nu reprezintă necesitățile tuturor asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori.

## CAPITOLUL I.

# CARACTERISTICILE SOCIODEMOGRAFICE ALE PARTICIPANȚILOR LA CERCETARE



*Specialiștii din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei<sup>2</sup>, responsabili de protecția drepturilor copilului și de problemele familiilor în situație de risc, în mare parte, sunt persoane cu vârsta de până la 45 ani (68%), cu studii superioare incomplete și complete. Domeniile de studii ale acestora sunt diverse – pedagogie, asistență socială, drept, administrare publică etc. Semnalăm încă că fiecare al 4 angajat al acestora, care a participat la cercetare, nu are studii în sfera socială, ci în cea a ingineriei, economiei etc.*

În cadrul acestor structuri, în calitate de angajați predomină femeile, ponderea acestora fiind de peste 92 la sută. Fluctuația specialiștilor din cadrul acestei structuri este mică – 10,3%, din acești specialiști au o experiență de muncă de până la 6 luni, 6,8% de până la 1 an, în timp ce 20,5% mai mult de un an, dar mai puțin de 3 ani, 10,3% mai mult de 3 ani, dar mai puțin de 5 ani și 52,1% mai mult de 5 ani (a se vedea Tabelul 1).

**Tabelul 1. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al specialiștilor din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei**

		Număr	%
		117	100
<b>Vârsta</b>	18-24 ani	11	9,6
	25-34 ani	36	30,7
	35-44 ani	33	28,1
	45-54 ani	22	18,4
	55 de ani și mai mult	15	13,2
<b>Sexul</b>	feminin	108	92,3
	masculin	9	7,7
<b>Studiile</b>	profesionale	1	0,9
	colegiu	12	10,3
	superioare incomplete	53	44,8
	superioare complete	51	44,0
	pedagogie	42	35,9
	asistență socială	27	23,1
<b>Domeniul de studii</b>	drept	14	12
	administrație publică	5	4,3
	psihologie	4	3,4
	inginerie	4	3,4
	altele	21	17,9

2 Prin structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei se au în vedere Direcțiile/secțiile de asistență socială și protecție a copilului, inclusiv Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului.



		Număr	%
<b>Experiența în acest serviciu</b>	până la 6 luni	12	10,3
	de la 6 luni la 1 an	8	6,8
	mai mult de 1 an, dar mai puțin de 3 ani	24	20,5
	mai mult de 3 ani, dar mai puțin de 5 ani	12	10,3
	peste 5 ani	61	52,1

Datele cercetării relevă că peste 64 la sută din *specialiștii centrelor de plasament temporar și de zi* au vârsta de la 18 la 44 ani (vârsta medie 40 de ani). Contingentul de specialiști este feminizat, femeile constituind 95 la sută. Cea mai mare parte a specialiștilor dețin studii superioare incomplete sau complete în domeniul social. În cazul acestor specialiști, domeniile de studii corespund profilului de activitate al acestora. Cei mai mulți au studii în pedagogie (a se vedea Tabelul 2). În același timp, se observă fluctuația mare a cadrelor în cadrul centrelor de zi și de plasament determinată de salariile mici. Doar 34,1% dintre specialiști au o experiență de muncă în cadrul serviciului de peste 5 ani, alți 9,9% au un stagiu de până la 6 luni, 10,2% - de la 6 luni la 1 an și 30,8% - de la 1 la 3 ani.

Unitățile teritorial administrative fără nici un centru de zi sau plasament temporar aflat în subordinea organului local teritorial de asistență socială și protecție a familiei sunt – Ocnița, Basarabeasca, Dubăsari, Cantemir, Cimișlia, Telenești, UTAG (Comrat și Ciadâr-Lunga).

**Tabelul 2. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al specialiștilor din centrele de zi și de plasament temporar**

		Număr	%
		354	100
<b>Vârsta</b>	18-24 ani	31	8,8
	25-34 ani	106	29,8
	35-44 ani	88	24,9
	45-54 ani	70	19,8
	55 de ani și mai mult	59	16,7
<b>Sexul</b>	feminin	336	94,9
	masculin	18	5,1
<b>Studiile</b>	profesionale	11	3,1
	colegiu	72	20,3
	superioare incomplete	140	39,6
	superioare complete	131	37,0

		Număr	%
<b>Domeniul de studii</b>	pedagogie	149	42,1
	asistență socială	48	13,6
	psihologie	35	9,9
	pedagogie preșcolară	25	7,1
	psihopedagogie	20	5,6
	psihopedagogie specială	12	3,4
	asistență medicală	11	3,0
	altele	54	15,3
<b>Experiența în acest serviciu</b>	până la 6 luni	35	9,9
	de la 6 luni la 1 an	36	10,2
	mai mult de 1 an, dar mai puțin de 3 ani	109	30,8
	mai mult de 3 ani, dar mai puțin de 5 ani	53	15,0
	peste 5 ani	121	34,1

Vârsta *asistenților parentali profesioniști* este mai mare, în comparație cu cea a specialiștilor din centrele de zi și de plasament temporar, precum și a celor din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei. Peste 58 la sută au vârsta de 45 de ani și mai mult, dintre ei 23 la sută au vârsta peste 55 ani. Pe de o parte, asta ar însemna o experiență bogată de viață, pe de altă parte, există riscuri mai mari de morbiditate și mortalitate în rândul acestei categorii de specialiști, întrucât 15 asistenți parentali profesioniști au vârsta de 60 de ani și peste.

Marea majoritate a asistenților parentali profesioniști au studii medii incomplete, medii complete sau profesionale și sunt din mediul rural. Experiența în acest serviciu este pentru 15 % din asistenții parentali profesioniști de peste 5 ani, 21% între 3 și 5 ani, 34% de la 1 la 3 ani, ceilalți având o experiență mai mică.

Famiiliile asistenților parentali profesioniști sunt diverse – unii au și copii biologici sub 18 ani, alții copii biologici peste 18 ani, dar sunt și cupluri fără copii biologici și persoane văduve ([a se vedea Tabelul 3](#)).

Unitățile teritorial administrative în care nu este APP – mun. Bălți, UTAG (mun. Comrat și Ciadâr-Lunga), raionul Briceni, raionul Râșcani, raionul Glodeni, raionul Rezina.

**Tabelul 3. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al asistenților parentali profesioniști**

		Număr	%
		245	100
Vârsta	Până la 34 ani	21	8,5
	35-44 ani	80	32,7
	45-54 ani	87	35,5
	55 de ani și mai mult	57	23,3
Sexul	feminin	215	87,5
	masculin	30	12,5
Studiile	medii incomplete	50	20,4
	medii	57	23,3
	profesionale	57	23,3
	colegiu	46	18,8
	superioare incomplete	21	8,5
	superioare complete	14	5,7
Mediul de reședință	rural	199	81,2
	urban	46	18,8
Experiența în acest serviciu	până la 6 luni	25	10,2
	de la 6 luni la 1 an	40	16,3
	mai mult de 1 an, dar mai puțin de 3 ani	84	34,3
	mai mult de 3 ani, dar mai puțin de 5 ani	59	24,1
	peste 5 ani	37	15,1
Tipul de familie	Soț, soție și copii biologici cu vârsta sub 18 ani	89	36,3
	Soț, soție, cu copii biologici care au depășit vârsta de 18 ani	91	37,2
	Mamă cu copii biologici care au depășit vârsta de 18 ani	25	10,2
	Alt tip de familie (familie fără copii biologici etc.)	40	16,3

Vârsta *părinților-educatori*<sup>3</sup> nu se deosebește de cea a asistenților parentali profesioniști, fiind preponderent peste 45 de ani. Nivelul de studii este însă puțin mai înalt, în comparație cu cel al asistenților parentali. Predomină studiile medii complete, profesionale sau de colegiu.

Experiența în serviciu, de asemenea, este mai mare, întrucât această formă de protecție a copiilor are o durată de existență mai mare în Republica Moldova, în comparație cu asistența parentală profesionistă (APP). Sunt părinți-educatori cu experiență de aproape 26 de ani în acest serviciu: „Am deschis CCTF în anul 1989.

3 Pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori, în cadrul acestei lucrări, se va mai utiliza și termenul de îngrijitori.

... Am crescut 24 de copii în CCTF și am deja și 9 nepoți de la aceștia... Am avut în plasament și o mamă de 16 ani cu copil de 15 zile” (FG\_îngrijitori\_1).

Astfel, 46 din cei 73 de părinți-educatori au o experiență de peste 5 ani în serviciu (a se vedea Tabelul 4).

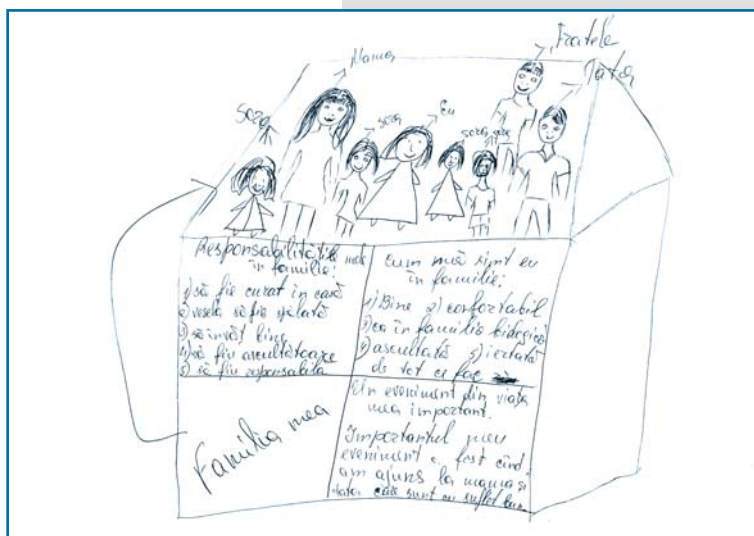
Numărul unităților administrativ teritoriale în care există CCTF este mai mic, în comparație cu cel al APP. Unitățile administrativ teritoriale în care sunt CCTF – Leova, Ocnița, Șoldănești, Briceni, Soroca, Cantemir, Cimișlia, Căușeni, Criuleni, Călărași, Cahul, Ialoveni, Drochia, Rezina, Nisporeni, Hâncești, Strășeni, Sângerei, Fălești, Florești, Telenești, UTAG (or. Ciadâr-Lunga), mun. Bălți și mun. Chișinău.

**Tabelul 4. Caracteristicile de bază ale eșantionului cantitativ al părinților-educatori**

		Număr
		73
Vârsta	Până la 34 ani	4
	35-44 ani	17
	45-54 ani	31
	55 de ani și mai mult	21
Sexul	feminin	61
	masculin	12
Studiile	medii incomplete	5
	medii	28
	profesionale	17
	colegiu	15
	superioare incomplete	4
	superioare complete	4
Mediul de reședință	rural	54
	urban	19
Experiența în acest serviciu	până la 6 luni	2
	de la 6 luni la 1 an	2
	mai mult de 1 an, dar mai puțin de 3 ani	10
	mai mult de 3 ani, dar mai puțin de 5 ani	13
	peste 5 ani	46
Tipul de familie	Soț, soție și copii biologici cu vârsta sub 18 ani	27
	Soț, soție, cu copii biologici care au depășit vârsta de 18 ani	32
	Alt tip de familie (familie fără copii biologici, văduvă etc.)	14

## CAPITOLUL II.

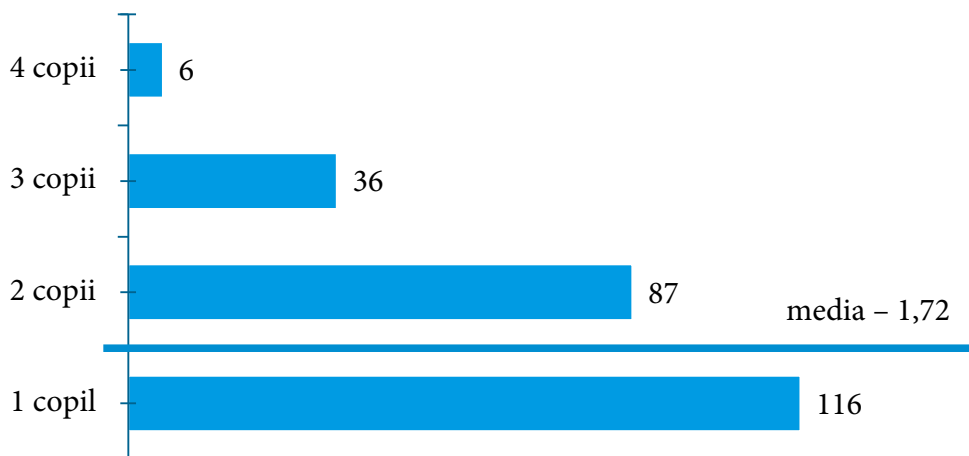
# DATE GENERALE DESPRE COPIII AFLAȚI ÎN PLASAMENTUL FAMILIAL



În familiile celor 245 de asistenți parentali și 73 de părinți-educatori, care au participat la cercetare, se îngrijeau 722 de copii. Dintre aceștia, 422 în asistența parentală profesionistă (APP) și 300 în casele de copii de tip familie (CCTF).

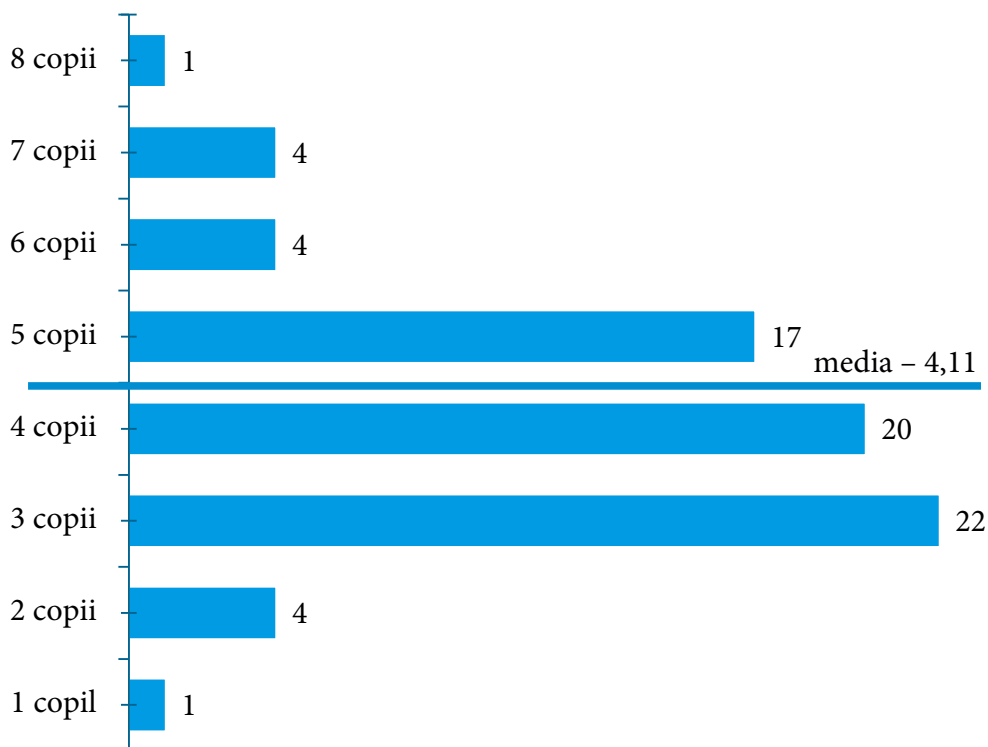
În mediu, într-o familie de asistenți parentali profesioniști sunt îngrijiți – 1,72 copii în APP, dar pe lângă acești copii sunt și copiii biologici (numărul mediu al tuturor copiilor 2,65). 116 familii de asistenți parentali profesioniști au în plasament un 1 copil, 87 de familii – 2 copii, 36 de familii – 3 copii și 6 familii – 4 copii (a se vedea Figura 2). 54,3% dintre asistenții parentali profesioniști nu au copii biologici sub 18 ani, 18,0% - au 1 copil, 14,7% - 2 copii, 9,4% - 3 copii, 2% - 4 copii și 1,6% de la 5 la 7 copii.

Figura 2. Numărul de copii în APP



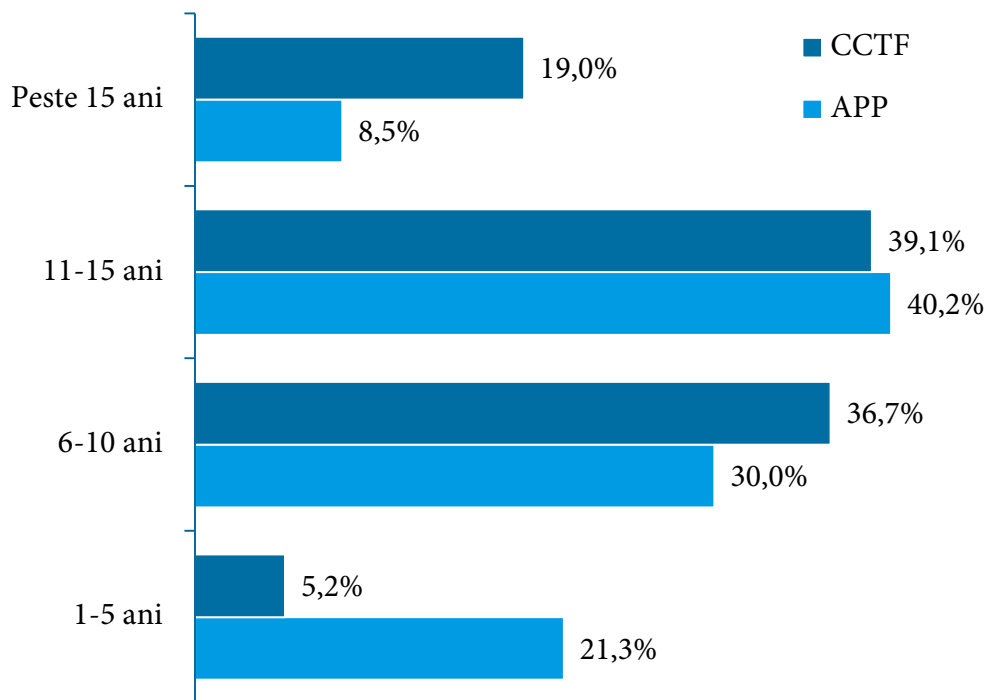
Numărul mediu de copii îngrijiți în CCTF este de 4,93 copii, dintre care 4,11 sunt în plasament. Cei mai mulți părinți-educatori au în îngrijire 3 copii (a se vedea Figura 3). 43 din cele 73 de familii de părinți-educatori nu au copii biologici cu vârsta sub 18 ani, 13 familii au 1 copil, 7 familii – 2 copii, 9 familii – 3 copii și 1 familie – 6 copii.

Figura 3. Numărul de copii în CCTF



În ambele tipuri de plasament predomină fetele. Acestea constituie 54 la sută în APP și 53 la sută în CCTF. Conform vârstei, în ambele forme de plasament sunt mai mulți copii cu vârsta de 11-15 ani, urmași de cei de 6-10 ani. Există însă unele diferențe între cele două forme de protecție, în dependență de vârstă. Astfel, în APP 21,3% dintre copii au vârsta de la 1 la 5 ani, în timp în CCTF copiii de această vârstă au o pondere de doar 5,2% (a se vedea Figura 4).

Figura 4. Numărul de copii în plasamentul familial, conform vârstei



Datele cercetării relevă că, în 2/3 din cazurile copiilor aflați în plasament, conform Planului individual de asistență (PIA), nu este posibilă reintegrarea în familia biologică sau extinsă.



## CAPITOLUL III.

# COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC



### 3.1. Caracteristicile copiilor în situație de risc

Categoriile principale de copii beneficiari ai serviciilor centrelor de zi și de plasament sunt copii în situație de risc – **copii din familii vulnerabile, în care un părinte sau ambii consumă alcool, copii orfani, copii înfiați, copii care vagabondează, copii care cerșesc în stradă, copii cu antecedente penale, copii cu dizabilități, copii din familii monoparentale, copii care nu au stabilită tutela, copii rămași fără îngrijire părintească, în rezultatul migrației părinților, copii ai căror părinți se află în penitenciar, copii ai căror părinți sunt bolnavi de tuberculoză și refuză să se trateze** etc. Specialiștii au caracterizat acești copii ca fiind „*copilași sensibili și bătuți de soartă*” (FG\_specialiști\_Centre de zi), „*copiii care au crescut prin nevoi*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Ceea ce-i caracterizează pe copiii ce ajung în centrele de zi și de plasament temporar – „*modul de viață și anturajul din care vin*”. Copiii provin din familii socialmente vulnerabile și se confruntă cu diverse probleme: alcoolism, violență fizică, violență morală etc. – „*copiii vin cu un bagaj bogat de cuvinte urâte, calități și defecte din familie*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament). Gradul de vulnerabilitate al copiilor din centrele de plasament temporar este mai mare decât al celor care beneficiază de serviciile centrelor de zi.

Condițiile de trai ale copiilor care beneficiază de serviciile centrelor de zi sau plasament temporar sunt precare – „*unii locuiesc în case părăsite*” (FG\_specialiști\_Centre de zi), iar părinții au o atitudine indiferentă față de igiena copilului:

„*Discut cu părinții să-i aducă curați la centru și ei îi aduc murdari, popular îi aduc lipoși cu totul*” (FG\_specialiști\_Centre de zi);

„*Ieri mi-au adus un copil... Nu pot să vă redau în ce hal a ajuns acel copil la noi. Pui pe mâini ași văzut? Un fel de rapăn intrat în piele deja cu roșeață și durere, cu solzi, și la ochi la fel... Cine știe prin ce a trecut copilul acela. Cred că a plâns și pus murdăria...*” (IIA\_1\_specialist\_CP).

Multiplele carențe care există la copii, specialiștii au evidențiat că sunt rezultatul neglijării copiilor de către părinți, indiferenței față de viitorul acestora, inclusiv, a unei comunicări reduse dintre aceștia – „*ei nu știu cum să comunice cu copiii, cum să se comporte, spun că copiii nu-i ascultă, nu vor să facă nimic acasă*” (IIA\_4\_specialist\_CZ).

În mare parte, acești copii au lacune în educație – „*le lipsesc cei 7 ani de acasă*”, deoarece „*părinții nu au avut timp să se ocupe de educația lor*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament). Unii copii în situație de risc nu cunosc simplele reguli de alimentație – „*mânca borș cu mână*”, de igienă – „*nu știu cum să-și spele mâinile*”,

„să folosească un duș” (FG\_specialiști\_Centre Plasament) sau date elementare despre ei – „la 6-7 ani nu cunosc ziua de naștere” (FG\_specialiști\_Centre de zi).

Copiii „au niște lucruri elementare de educație care sunt ascunse undeva, dar răzbat câte puțin” (FG\_specialiști\_Centre Plasament). Acești copii sunt închiși în sine și nu dețin abilități de comunicare – „ei nici nu vor să comunice”.

Marea majoritate a acestor copii au interiorizat felul de a fi și modul de comportament al părinților. Viciile din familie sunt „cu rădăcini” și termenul de 6 luni de plasament nu este suficient pentru a înregistra schimbări evidente în comportament, au semnalat specialiștii – „dacă un copil de 3-4 ani ajunge într-un centru de plasament, noi îl putem schimba puțin pentru că personalitatea acestuia este în formare, însă un adolescent de 14-15 ani, practic, este imposibil să-l schimbi pentru că el deja s-a format ca personalitate” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Stările emoționale ale copiilor care ajung în plasament temporar sunt diverse, mulți copii sunt închiși în sine:

„Sunt cazuri când copii sunt stresați când ajung la noi, nu sunt deschiși spre colaborare” (IIA\_1\_specialist\_CP);

„Avem un băiețel de 13 ani care plânge că vrea în familie... Dar el tată nu are, mama a ars la stână, dar vrea acasă... E foarte dureros, chiar și în scrisorile scrise către Moș Crăciun, el scrie că vrea să o vadă pe mama...” (IIA\_6\_specialist\_CP).

Uneori, în centrele de plasament, ajung copii de vârstă școlară, care niciodată nu au frecventat o instituție de învățământ – „copilul va avea în curând 9 ani, dar el nu a mers niciodată la școală” (IIA\_5\_specialist\_CP), care nu sunt documentați – „cu ajutorul DASPF am documentat copilul la 13 ani” (IIA\_1\_specialist\_CP).

Marea majoritate a copiilor în situație de risc au probleme de învățare, iar printre copiii care ajung în centrele de plasament situația este și mai gravă – „este în clasa a 3-a, dar pregătirea e de clasa 1-i, este în clasa a 4-a, dar el nu știe să citească și să copieze un text” (IIA\_1\_specialist\_CP). Sunt și adolescenți care „nu vor să învețe”, „stau de dimineață și se gândesc ce trăsnaie urâtă să mai facă la școală” (IIA\_1\_specialist\_CP). Copiii își cunosc drepturile, dar nu vor să-și onoreze obligațiunile, în mod special, nu vor să învețe – „noi avem acum un astfel de copil. El are 17 ani, 2 metri înălțime, a absolvit 5 clase și acum nu vrea să meargă la școală și stă toată ziua în centru” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

### 3.2. Serviciile oferite în centrele de zi și cele de plasament temporar

Pentru copiii în situație de risc, centrele de zi oferă diferite activități de recreare, în dependență de interesele copiilor (artă culinară, croșetare, țesut, lemnărie, calculator, cusut etc.), dar o atenție deosebită acordă și pregătirii temelor pentru acasă, deoarece marea parte din beneficiarii acestora – *„sunt rămași în urmă la învățătură”* (FG\_specialiști\_Centre de zi). Cu toate acestea, această responsabilitate asumată de centrele de zi nu este ușoară – *„cu greu ne isprăvim ca ei să-și facă temele. Ei nu au această deprindere”* (FG\_specialiști\_Centre de zi). Mai rar în centrele de zi se organizează excursii pentru copii atât în localitate, cât și în apropierea acesteia – *„am făcut excursii la Orheiul Vechi, la Casa memorială A. Donici. Au fost chiar și la teatru la Chișinău”* (IIA\_2\_specialist\_CZ).

Centrele de plasament de urgență și cele de plasament temporar oferă o gamă vastă de servicii: adăpost temporar, sprijin psihologic, sprijin pedagogic și educațional în efectuarea temelor școlare, diverse activități de dezvoltare a capacităților cognitive, de comunicare și de integrare în viața socială, consiliere psihologică a copilului sau familiei acestuia etc.

În unele centre, se acordă atenție educării copiilor în spirit religios, credinței în Dumnezeu – *„pe mama o iubește sau nu o iubește, are sau nu are încredere în ea, dar noi îi învățăm că Dumnezeu o să-i ajute”* (FG\_specialiști\_Centre de zi). În alte centre acest aspect nu este considerat drept unul necesar, copiii fiind învățați să aibă încredere în forțele proprii.

Deși se lucrează foarte mult la capitolul educație, specialiștii au evidențiat că, oricum, *„genele își spun cuvântul și este foarte greu să-i abați de la drumul pe care îl au”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament). Lipsa unor schimbări de comportament la copii într-o perioadă scurtă de timp, îi determină pe specialiști să caute justificări ale cauzelor insuccesului.

Specialiștii încearcă să soluționeze problemele cu care se confruntă copiii în mod individual, prin exemple din viață și disciplinare pozitivă. O parte însă din acești copii au interiorizat modul de viață și de trai al părinților și susțin că viața lor va fi la fel – *„fetița de clasa a 7-a mi-a spus că viitorul ei este ca și al mamei – pe mine o să mă bată, eu tot am să bat”* (IIA\_1\_specialist\_CP).

78,8% dintre specialiștii centrelor de zi și plasament au relatat că unii copii le mărturisesc problemele personale. În acest caz, specialiștii se implică în soluționarea acestora prin diferite metode: discuții cu copiii, dacă este necesar și cu părinții, oferă sfaturi, îndrumări privind posibilitățile de remediere, oferă consiliere psihologică, încearcă să găsească împreună cu copilul cele mai bune

soluții. În același timp, 19,5% dintre specialiști au evidențiat că nu au suficiente abilități pentru a ajuta copilul să depășească problemele pe care aceștia le dezvăluie.

Cel mai frecvent, specialiștii discută cu copiii problemele ce țin de comportament, relațiile cu adulții și semenii, importanța studiilor și consecințele pe care le poate avea absenteismul școlar, igiena personală și modul sănătos de viață, pregătirea pentru viața de familie, atmosfera din familie, necesitatea de a spune adevărul și de a nu minți, consecințele consumului de alcool și/sau tutun, necesitatea de a avea un comportament tolerant, drepturile și obligațiile copiilor, formarea unei imagini pozitive despre sine.

În ultimii ani, în centrele de plasament ajung tot mai mulți copii cu probleme de sănătate, copii cu deficiențe fizice și/sau senzoriale, care au nevoie de specialiști în domeniul logopediei, defectologiei etc. – *„noi avem nevoie de ridicarea calificării, însă oricum, un educator social nu poate merge să facă instruirii în domeniul defectologiei”* (IIA\_6\_specialist\_CP). În cazul acestor copii, se cooperează cu Serviciul psihopedagogic din cadrul unităților teritoriale administrative în care se află centrul, intervenția căruia este apreciată la nivel înalt – *„această comisie dă niște concluzii foarte bune și explicite specialiștilor”* (IIA\_6\_specialist\_CP).

O altă tendință constatată de managerii centrelor de servicii de plasament este creșterea numărului de cazuri când în plasament ajung 3-4 copii din aceeași familie – *„în trecut era adus un copil, maxim doi, actualmente, tot mai frecvente sunt cazurile când din aceeași familie sunt aduși 3-4 copii. Este dificil să integrezi un copil într-o familie de plasament, dar 4 este practic imposibil. Pentru integrarea acestor copii în familia biologică nu ai cu cine lucra – părinții consumă alcool, duc un mod de viață amoral etc.”* (IIA\_6\_specialist\_CP).

Aceste realități demonstrează, pe de o parte, necesitatea unui lucru profilactic și sistematic cu părinții acestor copii, pe de altă parte, și necesitatea dezvoltării serviciilor de plasament familial în care trebuie integrați acești copii. În același timp, s-a constatat că APP și CCTF nu există în toate unitățile teritoriale administrative ale Republicii Moldova. Dezvoltarea serviciilor este în responsabilitatea APL și depinde de posibilitățile financiare, dar și de voința reprezentanților acestora. În acest sens, semnalăm că există raioane cu servicii diverse acordate copiilor în situație de risc (a se vedea Boxa 1), dar și raioane în care asemenea servicii lipsesc.

**Boxa 1.****Serviciile sociale acordate copiilor în situație de risc, în cadrul unei unități teritorial-administrative**

„La nivel de raion avem 3 centre multifuncționale care oferă servicii pentru copiii în situație de risc. Centrele nu sunt locale, ci regionale, la ele merg copii din diferite localități. Cu părere de rău, infrastructura nu este dezvoltată și, la moment, nu avem nici un mecanism de transfer al banilor între comunități pentru serviciile prestate. În unul dintre aceste centre avem și Centru de plasament de urgență pentru 8 copii, cu termenul de până la 30 de zile până găsim o formă de protecție pentru copil. Și mai avem și 4 locuri respiro pe lângă cele 8.

Am început să dezvoltăm serviciul de asistență parentală profesionistă în anul 2004 cu *Every Child*, acum *Parteneriate pentru Fiecare Copil*. Actualmente, avem 39 de asistenți parentali profesioniști instruiți aprobați și 32 angajați. În plasament, avem 54 de copii, pentru ultima lună – 47. Din acest an plasăm copii în asistență parentală profesionistă din instituții. Anul acesta am plasat 12 copii din instituții. Anterior în asistență parentală profesionistă ajungeau doar copii din familii socialmente vulnerabile.

Din toate serviciile pe care le avem, APP eu o văd ca fiind cea mai bună formă de protecție pentru copil, deoarece copilul este în familie. Și noi trebuie să dezvoltăm acest serviciu mai mult. Și pentru procedura de potrivire a unui copil, noi trebuie să avem cel puțin 5-6 asistenți parentali profesioniști”. (IIA\_3\_specialist\_DASPF)

### 3.3. Cunoașterea de către profesioniști a traumei copiilor în situație de risc

Cunoașterea traumei copilului este un lucru prioritar, au evidențiat specialiștii din centrele de plasament, întrucât fără această informație nu pot stabili Planul individualizat de asistență. Specialiștii adună „bucățică cu bucățică” evenimentele prin care a trecut fiecare copil. O anumită informație este prezentă în pachetul de documente care vine din partea structurilor teritoriale de asistență socială sau din partea structurii care a referit cazul, altă parte este colectată de la vecini, polițiști etc. Totuși cea mai mare parte a informației este oferită de copil în convorbirile individuale cu psihologul și cu alți specialiști. Psihologii aplică diferite metode și tehnici (desene, teste) pentru a cunoaște mai multe lucruri despre copil – „aplic până la 10 teste per copil pentru a putea face diagnosticul copilului. În baza testelor, ulterior, elaborez metodele de intervenție, realizez consilierea individuală”(IIA\_8\_CP). În același timp, s-a evidențiat necesitatea pregătirii pedagogilor, psiho-

pedagogilor pentru a înțelege informația ascunsă prezentată de copii sau cea suplimentară pregătită de copii, din timp, pentru a-și descrie istoria de viață.

În cadrul serviciilor de plasament de urgență, copiii sunt primiți, uneori, fără nici un document și nu se cunoaște nimic despre trecutul lor. Specialiștii au semnalat cazuri când nu au fost informați despre trauma copilului, fapt care s-a răsfrânt negativ asupra asistenței copilului, din motiv că s-a presupus o situație, în realitate a fost alta – *„am avut un caz când copilul era închis în sine, dar nu ni s-a spus cauza. Noi ne-am gândit că era închis în sine, pentru că a locuit la stână și nu a avut cu cine comunica. Abia ulterior am aflat că era închis în sine pentru că a fost abuzat sexual”* (IIA\_specialiști\_5\_CP).

### 3.4. Contradicțiile frecvente dintre specialiști și beneficiarii serviciilor

Specialiștii din centrele de zi și cele de plasament temporar au semnalat unele neînțelegeri cu copiii beneficiari ai serviciilor și mai multe cu părinții biologici ai acestora. Copiii, în calitate de beneficiari direcți, își cunosc drepturile, nu însă și obligațiile și acest fapt cauzează apariția problemelor – *„acum nu poți să aplici vreo formă de pedeapsă, nu mă refer la pedeapsa fizică, dar, din păcate, ei îți spun că au drepturi și noi nu putem să le facem în centru nimic pentru a-i responsabiliza”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Unii părinți își doresc mai multe rezultate de la copiii lor în urma frecventării centrelor de zi. Ei au cerințe mari față de specialiștii care ajută copiii să-și pregătească temele pentru acasă – *„Vin și spun: Eu vreau să văd rezultate de la copilul meu, dar acasă nu vor să depună nici un efort”* (IIA\_4\_specialist\_CZ).

Conlucrarea specialiștilor cu părinții copiilor în situație de risc este dificilă pentru că aceștia au un comportament problematic și, majoritatea dintre ei, o atitudine indiferentă față de copiii lor. În cadrul cercetării realizate, 52,8% dintre specialiști centrelor de zi și de plasament au semnalat că se confruntă cu indiferența părinților față de copil. Alte probleme întâmpinate de specialiștii centrelor în relaționarea cu părinții țin de consumul de alcool (17,7%), lipsa responsabilității și nevizitarea copiilor aflați în plasament (16,8%), inclusiv nedorința de a reintegra copilul/ii în familia biologică (8,1%), nedorința de a urma sfaturile specialiștilor (7,5%), de a-și schimba atitudinea față de copil (3,7%) etc. În centrele de plasament sunt însă multe divergențe cu părinții care vin să-și viziteze copiii în stare de ebrietate sau care uită, în general, să-și viziteze copiii după ce acestora li se oferă adăpost – *„părinții nu vin să-și vadă copiii și mai mult de 6 luni”* (IIA\_8\_specialist\_CP). Specialiștii poartă discuții cu părinții, însă se confruntă cu indiferența și

nedorința acestora de a reintegra copilul în familie. Există și cazuri de amenințare a specialiștilor din partea părinților copiilor.

Specialiștii au semnalat schimbări depresive și/sau negative în comportamentul copiilor atunci când părinții le fac promisiuni acestora că vor veni să-i viziteze, dar nu se țin de cuvânt – *„părinții sunt mincinoși...Nu spun adevărul. Promit că vor veni să ia copilul în timpul apropiat, dar nu fac nimic pentru a-și schimba situația”* (IIA\_5\_specialist\_CP).

### 3.5. Conlucrarea la nivel local pentru soluționarea problemelor copiilor în situație de risc

În asistarea copiilor în situație de risc, dar și în procesul de reintegrare a acestora în familia de origine, cea extinsă sau de plasament, specialiștii conlucrează cu reprezentanții diverselor structuri:

- ⦿ reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială, inclusiv asistenții sociali comunitari;
- ⦿ reprezentanții Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate;
- ⦿ consilierii de probațiune din Biroul de Probațiune;
- ⦿ reprezentanții Inspectoratului de Poliție – *„nu avem altă soluție dacă noi îl trimitem la școală și el dispare și noi nu-l putem găsi”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament);
- ⦿ reprezentanții Direcției de Învățământ;
- ⦿ reprezentanții Serviciului de Asistență Psihopedagogică (în cazul copiilor cu CES);
- ⦿ reprezentanții instituțiilor de învățământ;
- ⦿ reprezentanții primăriilor locale.

Conlucrarea depinde mult de atitudinea persoanei față de copiii din familiile vulnerabile. Frecvent, specialiștii se confruntă cu diverse impedimente în procesul de integrare a copiilor în instituțiile de învățământ – *„directoarea spunea ca cei invalizi să stea acasă, să nu se cheltuie bani cu dâșșii. Atunci când am stabilit însă orele pentru unii copii la domiciliu, ea dorea ca copiii să vină să facă aceste ore la școală”* (FG\_specialiști\_Centre de zi).



Există uneori o conlucrare dificilă a centrelor de plasament cu instituțiile de învățământ, dar sunt și cazuri de colaborare eficientă – *„dacă există probleme, noi mergem la discuții la școală. Participă directorul, psihologul, specialiștii noștri și discutăm până ajungem la un acord ce trebuie de făcut spre binele copilului”* (IIA\_6\_specialist\_CP). În procesul de integrare /reintegrare în instituția de învățământ, dacă este necesar, se colaborează și cu inspectoratul de poliție (în situațiile de absentism școlar, abandon școlar).

Uneori, specialiștii din centrele de zi anunță reprezentanții APL, echipele multidisciplinare existente la nivelul comunităților despre situația familiilor, copiii cărora frecventează centrul pentru a interveni și a veni cu diferite forme de suport – *„am făcut sesizare la primărie ca să meargă echipa multidisciplinară și să vadă situația copilului. Există medic care trebuie să ofere suport pentru acest copil. Noi ce putem face?”* (FG\_specialiști\_Centre de zi).

O conlucrare problematică este cu instituțiile medicale. În mare parte, reprezentanții acestora au o atitudine indiferentă față de copiii din centrele de plasament din momentul în care aceștia ajung în instituțiile medicale. De asemenea, s-a constatat implicarea redusă a medicilor la nivel local – *„toți copiii vin la noi cu pediculoză. Înțelegem când copiii sunt aduși din stradă, dar când vine din familie? Unde este asistentul medical din comunitate?”*(FG\_specialiști\_Centre de Plasament).

### 3.6. Suportul necesar pentru o mai bună soluționare a problemelor copiilor în situație de risc

Specialiștii din centrele de zi și de plasament au semnalat că autoritățile locale și centrale, împreună cu prestatorii de servicii, trebuie să elaboreze o strategie comună pentru a reduce numărul copiilor în situație de risc. În acest scop, trebuie gândite modalități de profilaxie și responsabilizare a părinților pentru a reduce numărul copiilor care ajung în plasament. Au fost înaintate mai multe propuneri:

- ⊙ Activități cu mamele tinere: cum să-și îngrijească armonios copilul, cum să comunice în familie.
- ⊙ Atenție și suport familiilor în situație de risc, pentru a preveni ajungerea copiilor în centrele de plasament.
- ⊙ În cazurile când copilul este luat în plasament – *„să-i punem pe părinți să facă muncă în folosul comunității. Trebuie de influențat asupra comportamentului*

*acestora. Acești părinți trebuie impuși să lucreze în favoarea comunității, nu să stea prin baruri și să bea*”(FG\_specialiști\_Centre Plasament).

- ⊙ O mai bună monitorizare a ajutorului social, în cazul când copilul este plasat în centrul de plasament. În astfel de situații, familiei să-i fie stopat ajutorul social – *„noi am apelat și am impus o mamă să întoarcă banii înapoi pentru perioada cât copilul a stat la noi în centru”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).
- ⊙ Fortificarea echipelor multidisciplinare, la nivelul comunităților, cu specificarea sarcinilor concrete pentru fiecare specialist – *„ar trebui mai mult să se implice polițistul, căci la ora actuală ei se ocupă doar de furturi. Trebuie să se implice și asistentul medical. Nu poate de tot să se ocupe asistentul social comunitar”* (IIA\_4\_specialist\_CZ).
- ⊙ Responsabilizarea reprezentanților APL - *„conform Legii nr.140, autoritatea tutelară este responsabilă de acești copii. Dar ei îi identifică, îi aduc în centru și uită de dâșii”, „recent la Comisia copilului în dificultate un primar a zis: „Să-l văd undeva plasat pe jumătate de an ca să pot dormi liniștit noaptea”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).
- ⊙ O mai bună conlucrare cu reprezentanții instituțiilor de învățământ – *„instituțiile de învățământ au multiple cerințe față de copii – caiete suplimentare, rechizite pentru a croșeta etc., dar centrele de plasament nu dispun de resurse suplimentare pentru a procura aceste lucruri. Dacă nu le cumpără la copii croșete, ață, li se pune nota 2 la școală și interesul copiilor de a învăța dispare. Plus, copii se gândesc că nu au pentru că sunt săraci și ei nu vor să mai învețe, să avanseze”* (IIA\_1\_specialist\_CP).
- ⊙ O mai bună pregătire și monitorizare a familiilor de APP și CCTF din motiv că au fost semnalate diverse probleme (a se vedea Capitolul VII).

### **3.7. Reintegrarea copiilor din centrele de plasament temporar în familiile biologice sau extinse**

Reintegrarea copiilor din centrele de plasament în familiile biologice sau extinse este un proces anevoios și complicat. În mare parte, acest proces depinde de motivația și atitudinea părinților biologici sau a rudelor. Este imposibil de reintegrat copii în acele familii unde părinții nu vor să-și îmbunătățească condițiile minime de trai – *„nu este vorba ca să trăiască bogat, dar să-și facă curățenie pentru a putea lua copilul în familie”*. Sunt părinți care consideră că de creșterea și educarea

copilului trebuie să se ocupe instituțiile de stat – „sunt mulți părinți care consideră că statul este dator să-i crească copiii” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Dificultățile în procesul de reintegrare a copiilor din plasament în familiile biologice sau extinse au fost semnalate și în cadrul interviurilor individuale aprofundate cu specialiștii. Aceștia au evidențiat că sunt frecvente cazurile când este imposibil să se lucreze la integrarea copilului în familia de origine - „dacă părinții consumă alcool de 20 de ani, sunt boschetari, locuiesc la gunoiște cum să integrați copilul?” (IIA\_6\_specialist\_CP). Alcoolismul părinților este un impediment major în procesul de reintegrare a copiilor în familia biologică – „cum să reintegrăm acești copii dacă părinții nu vor să se trateze de alcoolism?” (IIA\_3\_specialist\_DASPF).

Există cazuri când relațiile dintre copiii aflați în plasament și părinții biologici sunt bune, dar lipsesc condițiile minime de trai pentru ca ei să fie reintegrați. Dacă se lucrează la îmbunătățirea condițiilor de trai, atunci copii pot fi integrați.

O nouă tendință a fost observată de către specialiști în stabilirea formelor de protecție asupra copilului – „anul acesta avem 3 cazuri când bunicile de 73 de ani, 70 de ani și 64 de ani au făcut tutelă sau curatelă pentru nepoți. Până acum, în experiența mea de 12 ani, în cadrul acestui serviciu nu am avut cazuri când la așa o vârstă înaintată să li se permită să ia copii. Dar de ce iau? Fiindcă copiii sunt mari și pe acești copii nimeni nu vrea să-i ia... Și noi ne bucurăm și le urăm bunicilor sănătate ca ele să trăiască și să ajute nepoții să împlinească 18 ani” (IIA\_6\_specialist\_CP).

Procesul de reintegrare a copiilor în familiile biologice sau extinse depinde și de eforturile depuse de reprezentanții autorității tutelare. În localitățile în care primarul și asistentul social lucrează împreună cu specialiștii centrelor de plasament în identificarea unui loc de muncă pentru părinții biologici, în monitorizarea situației, se ating mai multe rezultate. Specialiștii au semnalat că nu toți asistenții sociali comunitari își cunosc obligațiunile de serviciu, responsabilitățile acestora la nivelul comunității fiind foarte mari – „conlucrarea dintre asistentul social comunitar și noi, des, este zero. În tare multe cazuri asistenții sociali nu cunosc obligațiunile și nu vor să le îndeplinească. Noi lucrăm cu copilul și îl întreb pe asistentul social: Da, Dvs. ați chemat părintele acela? L-ați ajutat? I-ați spus să meargă la ATOFM? Da el întreabă: Da de ce eu trebuie să fac asta?” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Decăderea părinților din drepturi părintești este apreciată de specialiști ca o favoare:

- „Părinții sunt decăzuți din drepturi și ei râd și le pare bine pentru că ei nu au nevoie de copii” (FG\_specialiști\_Centre Plasament);

- ⊙ „Dacă decădem părinții de drepturile părintești, noi le luăm copiii și responsabilitățile de pe umeri” (IIA\_6\_specialist\_CP).

Unii copii ajung repetat în centrele de plasament după ce au fost reintegrați în familia biologică – „copiii au fost aduși la noi iarna și noi i-am îngrijit, le-am format niște deprinderi, vara au plecat în familie. Iarna următoare iarăși au ajuns la noi, dar deprinderile formate de noi anterior au dispărut... În așa cazuri trebuie să începi iarăși totul de la capăt” (IIA\_6\_specialist\_CP). Acest fapt denotă că trebuie acordată o atenție mai mare evaluării situației familiei înainte de a reintegra copilul.

### 3.8. Propuneri pentru îmbunătățirea serviciilor centrelor de zi și de plasament temporar

Specialiștii au semnalat câteva propuneri privind îmbunătățirea serviciilor oferite de centrele de zi și de plasament temporar:

- ⊙ Organizarea schimbului de experiență între centrele de zi și cele de plasament temporar – „nu avem finanțare pentru schimbul de experiență, dar am decis să facem acest lucru din banii noștri. În luna aprilie, am planificat să mergem la un centru asemănător din Fălești. Vrem ca fiecare specialist din centrul nostru să discute cu specialistul din domeniul său de acolo... În acest mod, poate vom afla ceva nou, poate ne vor sugera unele cursuri de instruire etc.” (IIA\_6\_specialist\_CP).
- ⊙ Necesitatea instruirilor pentru juriștii din centrele de plasament, inclusiv, în domeniul comunicării eficiente cu copiii.
- ⊙ Stabilirea pachetului de documente pentru plasamentul de urgență și a responsabilităților specialiștilor pentru o colaborare mai eficientă – „dacă echipa multidisciplinară locală este un organ de decizie comunitară, de ce noi nu am putea să lucrăm cu ei direct?... Vrem să știm care sunt responsabilitățile asistentului social din centru, versus cele ale asistentului social comunitar, pentru a nu de dubla și a lucra mult mai eficient” (IIA\_5\_specialist\_CP).
- ⊙ Instituirea unor unități suplimentare de personal, în cadrul centrelor de plasament temporar, pentru a acoperi necesitățile copiilor și a asigura securitatea acestora, în mod special, pe timp de noapte: „După ora 17.00 cu copiii rămâne un singur pedagog. Dacă un copil face febră și vine salvarea și copilul trebuie însoțit la spital, cu cine rămân ceilalți aproximativ 20 de copii în centru?” (IIA\_1\_specialist\_CP); „Trebuie să fie măcar 2 persoane noaptea pentru protecția și siguranța copilului” (IIA\_5\_specialist\_CP).

## CAPITOLUL IV.

# SITUAȚIA COPIILOR AFLAȚI ÎN SERVICIUL DE APP ȘI CCTF



## 4.1. Factorii care au determinat aflarea copiilor în plasament familial

Cauzele care au determinat plasarea copiilor în APP sau CCTF pot fi divizate în mai multe categorii:

- ⊙ Lipsa condițiilor elementare de trai – „nouă ne-a ars casa și mama s-a căsătorit cu un alt om” (FG\_copii\_3);
- ⊙ Imposibilitatea asigurării necesităților elementare ale copilului – „mama s-a despărțit de tata și nu avea cu ce să ne întrețină. Se ducea la alte familii și cerea ceva de mâncare” (IIA\_copil\_3);
- ⊙ Consumul de alcool – „părinții mei serveau alcool... nu simțeam că am părinți. Ei întotdeauna nu erau acasă” (IIA\_copil\_2);
- ⊙ Violența din familie – „când m-am întors de la antrenamentul de fotbal – am văzut că tata era mort... Mama a ajuns la închisoare pentru că și-a omorât soțul... Toate neamurile ne-au întors spatele” (FG\_copii\_2), inclusiv, violența asupra copiilor – „tatăl nostru ne bătea. Dormeam prin țintirim că era aproape de noi. Tata avea vacă, dar nu ne dădea lapte... Mama lua pe ascuns și ne hrănea” (FG\_copii\_3), „părinții mă obijduiau și mă lăsau fără mâncare” (Tehnici proiective\_1);
- ⊙ Modul imoral de viață al părinților – „când aveam vreo 6-7 ani, mama vorbea cu noi (3 surori) ceea ce noi nu trebuia să știm... Ea ne spunea lucrurile pe care le-a făcut și ne dădea exemplul cum să facem și noi. Mama și acum e însărcinată la 44 de ani” (IIA\_copil\_10);
- ⊙ Abandonarea copiilor la bune și imposibilitatea acestora de a avea grijă de nepoți din cauza vârstei înaintate – „noi trăiam cu bunicii, mama noastră nu știu unde era plecată, dar tatăl nostru a decedat” (FG\_copii\_1); „la bunica tot era bine, dar era în vârstă” (IIA\_copil\_8) sau decesul bunecilor la care au fost abandonați – „eram noi 3 surori și încă 3 verișori de-ai noștri la bunica... Bunica era într-o stare gravă, bolnavă de cancer și într-o zi a murit” (FG\_copii\_2).

Foarte multe cazuri de violență în familie s-au finalizat tragic, cu moartea unuia dintre părinți. Grav este faptul că unii copii au fost martorii scenelor de violență – „tatăl meu consuma foarte des băuturi alcoolice și era foarte agresiv cu noi. O bătea foarte des pe mama, pe mine și făcea lucruri groaznice. Deseori, noi cu mama dormeam prin câmpuri, prin cimitire iarna... Fugeam, ne temeam... De prea multe pâlături la cap mămica a suportat 3 operații la cap și la a treia operație a decedat” (FG\_copii\_3).

Unii copii, fiind mici, nu-și aduc aminte cauzele care i-au determinat pe părinții lor să-i abandoneze în casele de copii – „eram mică...”, „eu încă de mică am stat totdeauna la orfelinat”(FG\_copii\_1).

Traseul unor copii până a ajunge în familiile de plasament a fost destul de lung - „am ajuns la casa de copii. Acolo am stat nu știu câți ani – vreo 3 ani și după asta ne-au luat părinții de acum” (FG\_copii\_1); „am stat 3 ani la internat” (IIA\_copil\_5).

### Boxa 2.

#### Studiu de caz. Factorii ce determină plasarea copiilor în serviciul de APP sau CCTF

*Am luat 3 copii. Anterior aceștia au stat 3 ani și jumătate într-o casă de copii. Au fost plasați acolo de mici – cel mai mare avea 7 ani, cel mijlociu – 5 ani și cel mai mic – 10 luni. Acești copii provin dintr-o familie vulnerabilă, părinții erau degradați de consumul de alcool... Ceea ce povestesc copiii despre viața lor în familie e strașnic. Prietenii mamei veneau să consume alcool și ulterior făceau sex în fața copiilor. Fetița a fost violată de prietenii mamei la 5 ani. Prietenii au venit la mama, aceasta nu era acasă și atunci i-au pus fetei mâniile pe gură și i-au spus să nu țipe că dacă țipă o taie bucățele... Uneori copiii erau aruncați afară în zăpadă și reveneau în casă atunci când părinții își aduceau aminte de ei... Mi-au povestit că așa o dată cel micuț a înghețat rău de tot... (FG\_îngrijitori\_3).*

## 4.2. Familia în viziunea copiilor din plasamentul familial

Pentru copiii aflați în APP și CCTF familia semnifică „totul”, „multe”, „o aripă de ocrotire”, „un lucru sfânt”, „un înger care mă ocrotește și mă învață lucruri bune”. Atunci când vorbesc de familie, acești copii au în vedere familia substitutivă și nu cea de origine. Copiii au evidențiat că familia de plasament este pentru ei „viață” sau „o nouă viață”, „locul în care pot să vină oricând cu orice întrebare, locul de unde iau sfaturi”. Familia a fost descrisă de copii prin caracteristicile pe care trebuie să le ofere copiilor – „dragoste”, „căldură sufletească”, „susținere”, „încurajare”, „ajutor”, „înțelegere”, „împăcare”, „încredere”, „sprijin”, „protecție”, „speranță”.

Greutățile prin care au trecut copiii ce actualmente sunt în familiile asistenților parentali profesioniști sau a părinților-educatori, i-au determinat să evidențieze câteva categorii de lucruri importante referitoare la familie:

- Oferirea unor condiții emoțional-psihologice – dragoste, căldură, înțelegere, încurajare, grijă, susținere, sprijin, ajutor, respect, încredere;



- ⊙ Asigurarea cu produse alimentare pentru că o parte din copii au îndurat foame, dar și a condițiilor elementare de trai;
- ⊙ Protejarea copiilor de lucrurile negative – „*protecție*”;
- ⊙ Educarea și formarea anumitor deprinderi după cum este în familia de plasament – „*m-am învățat să fac diferite feluri de mâncare*”, „*am învățat să fac curățenie și să fiu o gospodină foarte bună*”, „*pe mine m-au învățat să nu mint, să nu fur, să nu răspund urât celor mai mari*” (FG\_copii\_3).

### 4.3. Percepția plasamentului de către copii

Copiii s-au bucurat că au ajuns în serviciul de APP sau CCTF – „*m-am bucurat că m-au luat din familia mea. Nu era deloc bine acolo*” (IIA\_copil\_11). Actualmente, marea majoritate a copiilor au semnalat că se simt bine și foarte bine – „*viața a devenit mai luminoasă*” (IIA\_copil\_9). Acei copii care au experiența centrelor de plasament temporar au evidențiat că viața în familia substitutivă este mai bună decât cea din centrele de plasament, pentru că în acestea nu este prezentă violența – „*la centru toți copiii mă insultau, mă băteau, acum e foarte bine*” (IIA\_copil\_1).

Condițiile de trai din plasamentul familial sunt apreciate de copii – „*acasă nu aveam condițiile pe care le avem aici... când am venit aici credeam că intru într-o poveste*” (IIA\_copil\_2). Mulți copii sunt în familii religioase (în mod special, în CCTF din raionul Hâncești) – „*familia este una credincioasă*”, respectiv, copiii susțin că noua familie este un exemplu și acest fapt îi determină să „*nu mai păcătuiesc*” (IIA\_copil\_3).

**Lucrurile care le plac copiilor în familiile de plasament** sunt cele firești, de care trebuie să aibă parte orice copil:

- ⊙ Dragostea, căldura familiei – „*ceea ce nu am simțit în familia biologică*”, „*cum îngrijește mămica de mine... și că mă iubește cum sunt*” (IIA\_copil\_1);
- ⊙ Încrederea – „*simt că pot să am încredere în ei*”(FG\_copii\_3);
- ⊙ Sprijinul – „*decizia pe care trebuie să o iau eu, eu mereu o iau cu mama, adică am o persoană pe care pot să mă bazez oricând... Pot să-i spun orice, oricând și chiar dacă sunt unele momente când nu mă înțelege, oricum spune că mă înțelege*” (FG\_copii\_2);
- ⊙ Modul de relaționare – „*opinia oricărui copil este luată în considerare*”, „*când ne adunăm împreună discutăm*” (FG\_copii\_1);



- ⊙ Condițiile de trai, inclusiv, alimentarea – „*la internat știți cum e acolo... Acolo de pildă, la mâncare totul e cu normă, dar acasă poți să mănânci cum vrei, cât vrei și când vrei*” (FG\_copii\_2), „*e cald, ai cu ce te îmbrăca, mănânci și te saturi*” (IIA\_copil\_3);
- ⊙ Lipsa agresivității, violenței – „*niciodată nu ne certăm*”(FG\_copii\_3);
- ⊙ Ajutorul acordat la învățătură – „*au răbdare să ne explice lucrurile, să ne ajute*” (FG\_copii\_3);
- ⊙ Ajutorul acordat în menținerea gospodăriei, faptul că se simt utili și văd rezultatul muncii depuse – „*îmi place să lucrez*”(FG\_copii\_2);
- ⊙ Copiii au menționat că, în plasament, au tot de ce au nevoie – „*avem de toate... Atunci când stăteam la mine acasă nu aveam aproape nimic...*” (FG\_copii\_3) și acest fapt îi determină și pe ei să fie altfel – „*să nu mai păcătuiesc*” (IIA\_copil\_3).

Există și câteva **lucruri care nu le plac copiilor** în familiile de plasament:

- ⊙ Modul în care sunt pedepsiți. În familiile de origine, copii au fost învățați să fie pedepsiți fizic, în plasament însă se aplică preponderent alte metode de disciplinare – „*mai bine ar fi să ne lovească, decât să ne țină morală. Ne pune să stăm, pur și simplu, și sovestea nu ne permite*” (FG\_copii\_2);
- ⊙ Modul de repartizare a responsabilităților în gospodărie – „*lucrul de băieți e lucru de băieți, lucrul de fete – e de fete, dar tata ne mai pune câteodată să mai măturăm ocoalele*” (IIA\_copil\_3);
- ⊙ Lipsa de ocupații – „*dacă nu am ce face, asta nu-mi place. Când nu ai ce face – ți-i lene de tot*” (IIA\_copil\_4);
- ⊙ Singurătatea, în mod special, în familiile de APP;
- ⊙ Cum s-a luat decizia privind viitoarea profesie – „*nu vroiam să merg la școala unde sunt acum – Seminarul Teologic... Vroiam în altă parte, aveam alte planuri, dar cu forța m-au dus totuși...*” (FG\_copii\_2);
- ⊙ Restricționarea adolescenților privind ora la care trebuie să fie prezente acasă – „*nu-mi place că la băieți le dă voie mai mult, dar mie așa pe ceasuri. A zis că ei sunt băieți și lor le dă voie...*” (IIA\_copil\_10).

#### 4.4. Dificultățile în plasamentul familial

Adaptarea copiilor în familiile de plasament nu a fost un proces ușor – „nu eram obișnuit să stau aici. Nu-mi era bine. Stăteam la început în casă singur. Ulterior, mi-am făcut un prieten și m-am obișnuit” (IIA\_copil\_6). Primele dificultăți cu care s-au confruntat unii copii în plasament au fost cum să-și numească îngrijitorii „a fost greu să spun unei persoane străine mamă...” (FG\_copii\_2). Uneori, a apărut un egoism pentru că li se părea că îngrijitorii acordă mai multă atenție altui copil – „Vasea era slab și tare mititel și gândeam atunci că pe mine nu mă iubesc” (FG\_copii\_2).

Unii copii au avut dificultăți de acomodare în noua familie, pentru că aceasta era mult mai mare decât cea de origine – „am crescut singur la părinți și cel mai greu a fost să mă acomodez cu copiii. Nu-mi plăcea atâta haos în casă. La noi era liniște, aici în permanență zgomot. M-am acomodat în 2-3 luni” (FG\_copii\_2).

Nu a fost ușor nici procesul de formare a unor deprinderi, în conformitate cu noile responsabilități din gospodărie – „nu știam să fac unele lucruri. Și asta a fost cel mai greu. Nu știam să prășesc, să sap... Pe urmă am învățat și să spăl vasele, și să fac curățenie” (IIA\_copil\_5).

Cu mai multe dificultăți se confruntă copiii la școală. Acestea au la bază diferite probleme:

- ⊙ Rămânerea în urmă la învățătură de semeni, din cauza neglijenței – „când am venit în familia aceasta nu puteam să citesc. Mi-a fost greu să citesc. La mine acasă spuneau că nu am capacități” (FG\_copii\_1), „noi eram 3 frați – clasa a 5-a, clasa a 4-a și clasa a 3-a și 3 ani și jumătate cât am stat la casa de copii nu am învățat tabla înmulțirii” (FG\_copii\_3).
- ⊙ Discriminare din partea elevilor, uneori și din partea profesorilor – „ne consideră la școală săraci” (FG\_copii\_1), „am observat că toți copiii care sunt luați de la casele de copii, sunt dați la o parte la școală” (FG\_copii\_3), „eram arătată cu degetul că-s de la internat” (FG\_copii\_2).
- ⊙ Integrarea în școală națională, deși anterior copii au studiat în școală cu predare în limba rusă – „a fost greu pentru că am vorbit, inițial, limba rusă și am venit într-un sat de români, la o școală română”; „am învățat 4 ani la școală rusă, am dat examenul în limba rusă și apoi am fost mutată în școală română” (FG\_copii\_2).
- ⊙ Rezultatele școlare – „e problema notelor, notele sunt slabe” (FG\_copii\_1); „îmi place la școală, dar uit repede ceea ce învăț” (IIA\_copil\_11).

La aplicarea tehnicilor proiective, copiii au avut posibilitatea să continue fraza „Școala este pentru mine...”. Descrierile oferite de copii sunt diverse. Dacă pentru unii școala este „*locul sfânt*” (Tehnici proiective\_11), „*a doua casă*” (Tehnici proiective\_12), „*un loc unde pot să-mi arăt toate capacitățile*” (Tehnici proiective\_14), „*un mod de a-mi crea viitorul*” (Tehnici proiective\_13), pentru alți copii aceasta reprezintă „*iadul*” (Tehnici proiective\_6), „*locul unde nu primesc nici un ajutor*” (Tehnici proiective\_19).

Îngrijitorii înțeleg că majoritatea copiilor din plasament au dificultăți de învățare. Ei depun eforturi pentru a-i ajuta să înlăture carențele care sunt, dar își concentrează atenția pe educarea copiilor – „*Încerc să fac oameni din ei. Să fie oameni de omenie. Cu învățătura o duc diferit, dar să devină oameni trebuie*”(IIA\_APP\_10).

Majoritatea îngrijitorilor au recunoscut că sunt multiple probleme ce țin de integrarea copiilor în instituțiile de învățământ din cauza atitudinii administrației instituțiilor și a cadrelor didactice. Copii aflați în plasament sunt înjosiți pentru că nu achită diferite taxe școlare suplimentare care, de altfel, sunt benevole – „*au scos copilul în fața clasei pentru faptul că nu a dat 2 lei pentru Fondul clasei*” (FG\_îngrijitori\_2).

Copiii își dezvoltă singuri metode de autoapărare în situațiile când sunt înjosiți de către colegii de clasă – „*la școală când cineva mă ofensa, eu îi numeam în limba rusă și copiii nu mă înțelegeau și se enervau că nu înțeleg ce le spun..., dar eu mă simțeam bine*” (FG\_copii\_2).

Procesul de incluziune a copiilor cu dizabilități din APP sau CCTF în mediul școlar este unul anevoios. În cadrul discuțiilor de grup, îngrijitorii au menționat că acești copii sunt văzuți ca – „*un lup într-o stână de oi*” (FG\_îngrijitori\_3), „*nu atrag atenție la acești copii. Vor să-l dea afară pe V. din grădiniță, i-au pus pe părinții să scrie plângere ca să-l scoată din grupă*” (FG\_îngrijitori\_2). Acest fapt a fost menționat și de către copii – „*în familie mai avem un băiețel. Diagnostica lui – hiperactiv și la început părinții erau chemați la școală și li se spunea: „Țineți-vă copilul acasă*” (FG\_copii\_2).

La pregătirea temelor pentru acasă, copiii de vârstă școlară cer ajutor îngrijitorilor, fraților și surorilor din plasament. La școală, s-au semnalat cazuri când copiii cer ajutor colegilor, dar și ei le oferă suport atunci când aceștia au nevoie – „*ne ajutăm reciproc unul pe altul*” (IIA\_copii\_2). Doar unii copii, de obicei, băieți, au menționat că nu fac temele – „*când e greu nu fac temele, fac doar atunci când este mai ușor*”(FG\_copii\_1).

## 4.5. Bucuriile

Bucuriile copiilor aflați în plasament sunt foarte simple și țin de faptul că acum ei au o familie în care primesc dragoste, atenție, sprijin și pot să discute problemele cu care se confruntă:

- ⊙ „Avem o familie”, „este cineva care ne încurajează, ne îngrijește, ne dă sfaturi, ne susține la zilele grele” (FG\_copii\_2),
- ⊙ „Când vin de la școală, mă așteaptă cineva acasă”, „am unde dormi, unde mânca, am tot” (FG\_copii\_1);
- ⊙ „Am posibilitatea să înfrunt greutățile cu cineva, pentru că îmi imaginez cum ar fi dacă aș fi singură. Mă bucur că în fiecare dimineață mă întrebă cineva de sănătate, cineva are nevoie de mine, că am cui să împărtășesc bucuriile și tristețile, că am pe cineva aproape” (FG\_copii\_3).

Copiii apreciază atmosfera din familiile de plasament, atitudinea care este față de ei:

- ⊙ ”Mă bucur că ceea ce facem – facem împreună, că multe lucruri care au fost la părinții noștri biologici nu le vedem la cei adoptivi... adică, dacă ai noștri beau, dormeau sub garduri, aceștia așa ceva nu fac” (FG\_copii\_2);
- ⊙ „Mă bucur că merg prin sat și nu mă arată nimeni cu degetul” (FG\_copii\_1);
- ⊙ „Ne iubesc, ne înțeleg, ne respectă, ne dau sfaturi” (FG\_copii\_3).

Experiența de viață a unor copii este foarte tristă, întrucât ei au menționat că „aproape fiecare zi e fericită dacă te înconjoară oameni buni care te respectă” (FG\_copii\_1).

Există și copii care au semnalat că sunt fericiți că, fiind în plasamentul familial, au avut posibilitate să călătorească în diferite țări – „am fost în Moscova, Ucraina sau România”(FG\_copii\_2), datorită faptului că frecventează diferite activități extracurriculare și au posibilitate să participe la diferite concursuri organizate atât în Republica Moldova, cât și peste hotarele acesteia.

Marea majoritate a copiilor consideră că venirea în familia de plasament a fost cea mai fericită zi din viața lor:

- ⊙ „Când m-au luat de la casa de copii și am venit în familie” (FG\_copii\_1);
- ⊙ „Am fost fericit când am ajuns în familie” (IIA\_copil\_8);

- ⊙ „Când mămica m-a luat de la casa de copii și am venit într-o familie nouă”(IIA\_copil\_1);
- ⊙ „Când m-au luat în familie” (IIA\_copil\_4),
- ⊙ „Când primarul din sat m-a luat și m-a adus în această familie”(IIA\_copil\_9);
- ⊙ „Când s-a găsit o familie să ne ia... dar trebuia să ne ia peste o săptămână și eu chiar din prima zi mi-am făcut valiza și așteptam” (FG\_copii\_3);
- ⊙ „Când am ajuns la mama și la tata care sunt cu suflet bun”(Tehnica „Fereastra casei”\_1).

Există și copii care au relatat că cea mai fericită zi din viața lor a fost „prima zi de școală pentru că știam că o să învăț ceva nou” (Tehnici proiective\_1) sau „când au fost cu toată familia la plimbare și m-am simțit atât de bine în sânul familiei” (Tehnici proiective\_7), „când mi-am făcut prieteni” (Tehnici proiective\_15).

Alte momente de fericire sunt aduse și de modalitățile de sărbătorire a zilelor de naștere. În raionul Drochia, atunci când un copil aflat în CCTF își serbează ziua de naștere, la aceasta participă toți copiii din raion aflați în plasament familial și îngrijitorii acestora – „Când am împlinit majoratul. Mi-a plăcut mult pentru că au fost invitate toate casele de tip familie din raion și au fost foarte mulți copii. Ceea ce mi-a plăcut – că au fost în preajmă mulți copii” (FG\_copii\_2).

În cadrul cercetării s-a constatat că, în mare parte, copiii aflați în plasament sunt mai reticenți, mai atenți în a-și face prieteni, în a-și destănuie secretele:

- ⊙ „Prietenii în ziua de azi nu sunt de încredere...Eu nu am încredere în nimeni” (FG\_copii\_2);
- ⊙ ”Durerea nu o spun. Nu-mi place să spun tot ce am pe suflet. Am lucruri pe care nu le spun” (IIA\_copil\_2);
- ⊙ „Eu sunt receptivă la problemele altora, dar nu pot să povestesc despre mine... Asta mă împiedică”(IIA\_copil\_7);
- ⊙ „Mă împac bine cu fetele. Dar nu am nici o prietenă, nu am nici o fată în care să am încredere” (IIA\_copil\_11).

Zilele mai puțin plăcute în viața copiilor din APP sau CCTF sunt cele în care au avut loc despărțirea de părinții biologici, când copii se aflau în familia biologică, când au conștientizat că nu mai au nici un sprijin și, foarte rar, asemenea zile se regăsesc în viața actuală a acestor copii în familiile substitutive ([a se vedea Boxa 3](#)).

**Boxa 3.****Zilele mai puțin plăcute din viața copiilor aflați în plasament familial**

„Când mama biologică a plecat și nu s-a mai întors” (Tehnici proiective\_3);

„Când am fost la casa de copii, pentru că am știut că nu mai am familie și nu voi mai simți căldura sufletească” (Tehnici proiective\_7);

„Când m-am simțit orfană, pentru că urăsc să fiu abandonată, trădată” (Tehnici proiective\_13);

„Când mi-am pierdut părinții, pentru că chiar dacă nu mi-au dat ceea de ce are nevoie un copil, ei mi-au dat viață” (Tehnici proiective\_16);

„Când am greșit și am primit o pedeapsă” (Tehnici proiective 17);

„Când învățam literele cu tatăl meu... Nu mă învăța cu cuvinte frumoase, cu bucurie așa cum se întâmplă aici, dar numai cu strigăte” (Tehnici proiective\_18).

**4.6. Mărturisirea problemelor**

Atunci când au fost aplicate tehnicile proiective, unii copii au semnalat că secretele lor nu le spun „nimănu”, „la nimeni”. Copiii din plasament au rezerve și în a povesti prietenilor lucruri despre trecutul lor – „sunt niște secrete din trecut pe care nu le pot spune” (IIA\_copii\_7).

Sunt însă și copii care nu spun îngrijitorilor nici bucuriile pe care le au. Aceștia sunt copiii care au fost abuzați fizic și care au și dificultăți de integrare, inclusiv la nivel de instituție de învățământ – „aș vrea să scap de școală. Poate un an să stau acasă și apoi să merg la școală” (IIA\_copii\_6).

Referitor la problemele curente, în mod special, cele școlare, copii aflați în plasament aleg ce să spună sau să nu spună îngrijitorilor. Cei mai mulți dintre copii comunică despre problemele majore de la școală în familie – „dacă e ceva important – spun, dar dacă nu – nu prea spun” (FG\_copii\_1), problemele ce țin de taxele școlare – „le spunem când se cer bani” (FG\_copii\_2). Mai rar le comunică copii îngrijitorilor despre insuccesele școlare – „dacă am primit nota 2, cum să spun? Rup foaia din agendă” (FG\_copii\_2).

Mai rar relatează problemele școlare băieții – „nu spun, eu singur rezolv” (IIA\_copii\_9); „am stricat o sticlă la școală și nu am spus” (FG\_copii\_1). Frica de ceea ce poate urma după aflarea adevărului constituie un impediment în a fi sinceri – „dacă e ceva de rău cred că o să se supere, dacă e bine – nu știu cum o să reacționeze”

(IIA\_copil\_1). Unii copii recurg și la acțiuni de camuflare a adevărului – „când ne spune să-i chemăm la școală sau când spun că o să telefoneze acasă – scoatem telefonul din priză” (FG\_copii\_2).

Nu sunt spuse problemele ce apar la școală nici cadrelor didactice. În rare cazuri, copiii din plasament au semnalat că pot spune problemele cu care se confruntă administrației instituției de învățământ - „dacă e grav spunem la directoare” (FG\_copii\_3).

În același timp, foarte mulți copii au semnalat că problemele de la școală sau din comunitate a copiilor aflați în plasament nu pot fi ascunse, pentru că mai devreme sau mai târziu se află – „ei află ce s-a întâmplat, înainte ca să ajung eu acasă” (FG\_copii\_2).

În cazul unor probleme personale, o parte dintre copii apelează la sfatul îngrijitorilor, pe motiv că aceștia sunt mai mari și au mai multă experiență – „cer sfatul mamei, dar mama comunică cu tata: Iată, fata noastră are așa o problemă. Ce facem? Cum rezolvăm? Și apoi discutăm împreună” (FG\_copii\_2), dar sunt și cazuri când se spune doar o parte a problemei - „spun mamei, dar nu așa ca prietenelor... Mama poate să spună tatei, dar mie nu-mi place așa ceva” (IIA\_copil\_1). Mai rar băieții cer sfatul îngrijitorilor – „depinde de problemă, dar încerc să mă descurc singur pentru că sunt mare”(IIA\_copil\_4).

#### 4.7. Timpul liber

Copiii aflați în plasament în timpul liber frecventează diferite activități extracurriculare– teatru, fotbal, lupte libere, pian, cor, limba engleză, yoga, tenis, fanfară etc. Activitățile de petrece a timpului liber a copiilor aflați în plasament nu se deosebesc de cele ale copiilor din familii biologice – joacă fotbal sau volei în mahala, se mai plimbă. O bună parte din timp copiii îl petrec în fața calculatorului sau televizorului, mai rar citesc cărți. Unor fete le place să coase, să facă diferite lucruri manuale.

În familiile religioase, în timpul liber copiii merg la biserică – „joi, sâmbătă și duminică mergem toată familia la biserică” (IIA\_copil\_2). Copiilor le place la biserică pentru că spun poezii, cântă în cor, ascultă predici – „unele predici sunt foarte interesante și îmi place să le ascult” (IIA\_copil\_2). O parte dintre acești copii apreciază pozitiv faptul că se află în familii religioase – „merg la adunare și acolo te educă spiritual... îți arată ce om ești tu și ce trebuie de schimbat la tine” (IIA\_copil\_5).



Există în unele familii și tradiția de a organiza competiții la șah în familie, în zilele de duminică. Mai rar copiii călătoresc împreună cu îngrijitorii.

#### 4.8. Schimbări survenite la copii după ce au fost plasați în familii

În cadrul discuțiilor focus grup și a interviurilor individuale aprofundate copiii au semnalat multiple schimbări care s-au produs la ei de când se află în familiile de plasament:

- ⊙ Educație – „*n-am fost educat de mititel, nu am primit educație*” (IIA\_copil\_5);
- ⊙ Comportament – „*mă comport un pic mai bine, dar tot mai dau în bară*” (IIA\_copil\_1); „*eram agresivă...*” (IIA\_copil\_2); „*vorbeam urât*” (FG\_copii\_1);
- ⊙ Învățătură – „*am început să mă dezvolt mai bine, să cunosc mai multe lucruri*” (FG\_copii\_3), „*interesul pentru a învăța acum este mai mare*” (IIA\_copil\_7).
- ⊙ Copii au evidențiat noile deprinderi care au apărut la ei – „*am început să iubesc să citesc*” (IIA\_copil\_1); „*știu să fac mâncare, curățenie, să mă comport ca o fată*” (IIA\_copil\_7). Schimbările care s-au produs la copii se întâmplă datorită atenției și atitudinii venite din partea îngrijitorilor.

Copiii au semnalat schimbări multiple în viața lor de când au ajuns în familie (a se vedea Boxa 4) – „*aici am învățat multe. Am avut de la cine învăța – cum să ai grijă de vacă, ce înseamnă să-ți faci lecțiile în fiecare zi*” (IIA\_copil\_4). Descrierile oferite de copii relevă că în familiile substitutive ei pot să-și manifeste anumite sentimente, să relaționeze cu cei din jur, să învețe, să realizeze diverse munci în gospodărie. Totuși există și unele lucruri pe care copiii nu pot să le facă. Se observă că acești copii nu pot lua independent anumite hotărâri, au dificultăți în învățarea unor obiecte la școală și în realizarea unor activități prin gospodărie. În rare cazuri, copii sunt restricționat în ceea ce fac – „*eu nu pot să stau la calculator, să mă joc mult în drum*” (Tehnici proiective\_20). Unii susțin că acum viața lor, în comparație cu cea a copiilor care trăiesc împreună cu copiii biologici – „*este la fel, poate și mai bine*” (IIA\_copil\_5).

Unii copii au evidențiat că în familiile de plasament se simt singuri și „*sunt mult mai triști*” (FG\_copii\_2).



## Boxa 4.

## Fraze continuate de copii: Ce pot și ce nu pot copiii aflați în plasament

Eu pot	Eu nu pot
<p>„... să iubesc, să spun ce am pe suflet, să ascult”,</p> <p>„... să citesc, să scriu și să învăț bine”,</p> <p>„...să lucrez pe deal la arat, să mătur prin ogradă”,</p> <p>„... să fac lucrurile casnice, să învăț, să-mi creez un viitor decent, să-mi ridic familia mai departe cu ajutorul mamei, s-o ajut pe mama”,</p> <p>„... să iau decizii concrete, să-mi planific viitorul, să acționez pozitiv, să ies din diferite situații”,</p> <p>„... să vorbesc frumos cu prietenii, colegii, să-i ajut pe cei care au nevoie de ajutorul meu”,</p> <p>„... să pregătesc toate felurile de bucate, să fac curățenie generală, să învăț foarte bine și să calc cămășile bărbătești”,</p> <p>„... să joc fotbal”,</p> <p>„...să dau hrană la păsări”,</p> <p>„... să fac lucruri interesante”.</p>	<p>„... să lucrez mult”,</p> <p>„... să fac un lucru greu”,</p> <p>„... să vorbesc cu cuvinte urâte, să spun minciuni, să injur fără ca să fie o problemă”,</p> <p>„... să iau o decizie corectă referitoare la întemeierea familiei”,</p> <p>„... să stau la calculator, să mă joc mult în drum”,</p> <p>„... să gândesc ca un om matur și să iau deciziile singură”,</p> <p>„... să refuz acordarea de ajutor, să văd cum cineva suferă, să mă simt bine când cineva se simte rău”,</p> <p>„... să reproșez înapoi profesorilor”,</p> <p>„... să fac mâncare”,</p> <p>„... să spăl”,</p> <p>„...să fac înmulțirea”,</p> <p>„... să învăț chimia”,</p> <p>„...să fac exercițiile la educația fizică”.</p>

Îngrijitorii spun că după luarea copiilor în familie, încep a observa schimbări la copil – „Peste 2-3 luni am observat schimbări în mimica feței. Fața, treptat, a devenit mai luminoasă, ochii mai fericiți” (IIA\_APP\_11). Se observă și transformări la capitolul deprinderi care nu au fost formate în familiile de origine – „nu știau a aranja încălțăminte. La intrare era o mulțime de încălțăminte și când mergeau, mergeau toți și călcau pe ea” (FG\_îngrijitori\_1). Pentru a realiza schimbările, în unele CCTF, totul se face printr-un proces participativ – copiii, alături de îngrijitori,

stabilesc metodele de pedeapsă pentru cei care nu-și onorează obligațiunile sau revin la deprinderile vechi – „*am făcut adunare și am întrebat copiii ce pedeapsă să punem pentru cei care nu pun încălțăminte la loc când intră în casă. Un copil a spus – o vargă la fund, altul – o palmă și tot așa. Dar un băiețel a spus – o zi deserviciu la bucătărie*” (FG\_îngrijitori\_1). În felul acesta, se formează unele deprinderi, se instituie ordinea și disciplina în familiile de plasament.

Îngrijitorii au mai semnalat – „*copiii se simt mai liberi. Până a veni în familie, ele nu erau familiarizate cu lumea din jur. Aici capătă deprinderi de viață – urmăresc cum se face mâncare, cum se face ordine în casă*” (IIA\_APP\_2).

Venirea copiilor în familie a determinat schimbări și la îngrijitori:

- ⊙ „*Am început a trăi altfel. Am întinerit. Când am crescut băiatul meu era una, acum e altfel. Eu parcă am înviat*” (FG\_îngrijitori\_1);
- ⊙ „*S-a creat un atașament special*” (IIA\_APP\_2);
- ⊙ „*Când a venit la noi, era foarte gălăgioasă și la noi s-a ridicat tonul pentru discuții. Dacă până atunci lumea spunea că nu ne auzea în casă, de atunci au început a ne auzi*” (IIA\_APP\_1).

Unii copii însă recunosc că atunci când îi copleșesc emoțiile nu-și pot controla comportamentul – „*de mititel am auzit și am învățat, până la 6 ani... și când mă enervez cuvintele urâte automat vin... cred că de mititel le-am învățat și nu mă pot abține*” (IIA\_copil\_5).

În CCTF s-a constatat o implicare mai mare a copiilor în activitățile din gospodărie, inclusiv în muncile agricole – „*Ana are 11 ani de când este în această familie și când am venit mi-a spus că aici trebuie să lucrezi mult pentru că familia este mare... Apoi a trecut timp și m-am convins că avea dreptate*” (IIA\_copil\_3), „*iarna am mai mult timp liber. Primăvara începe sezonul de agricultură și trebuie de pus în pământ*” (IIA\_copil\_5). Copiii au evidențiat că îngrijitorii lucrează alături de ei – „*o ajutăm pe mama în grădină, dar nu ne pune pe noi să lucrăm și ea să steie*” (IIA\_copil\_2).

În CCTF există și o distribuție a responsabilităților între fete și băieți. Fetele sunt responsabile de „*curățenia prin case, spălatul veselei*”, iar băieții de „*mâncarea la animale, ordinea prin ogradă*”.

## 4.9. Modalitățile de disciplinare a copiilor

Pentru a înțelege mai profund viața copiilor din plasament, greutățile cu care se confruntă, copiii au fost întrebați despre pedepsele care se aplică în cazul când nu se conformează normelor existente, când primesc note mici la școală etc. S-a constatat că îngrijitorii încearcă să nu utilizeze metode represive în cazul copiilor:

- ⊙ „Mă pun să fac așezări... Mai demult mă puneau în colț, dar au văzut că nu sunt schimbări și au început cu așezările” (IIA\_copil\_1);
- ⊙ ”Dacă greșim, ne ocărăște. Nu a îndrăznit niciodată să pălească” (IIA\_copil\_2);
- ⊙ „Tata mă ia cu binișorul, îmi vorbește și parcă îmi pare rău de ce am făcut și nu mai fac. Dar mama mai răcnește, nu că mă enervez, dar nu-mi place, câteodată chiar mai fac. Dar când tata vorbește cu blândețe, chiar nu mai fac” (IIA\_copil\_3);
- ⊙ „Citesc morală. Așa morală citesc că-ți trece dorul pe urmă” (IIA\_copil\_4).

Cei mai mulți îngrijitori au evidențiat că, știind trecutul acestor copii, ei nu pot să fie violenți cu ei, chiar dacă anterior au aplicat violența la propriii lor copii – „Copiii mei i-am bătut. Pe aceștia nu pot... Când mă gândesc prin ce-au trecut nu pot să-i pedepsesc. Le dau niște pedepse ușoare – să nu vorbească la telefon, să nu iasă seara la plimbare” (IIA\_APP\_10).

Uneori, copiii sunt pedepsiți și prin interdicții de a privi televizorul, a sta la calculator, dar se utilizează de unii îngrijitori și metode fizice – „mama mă bate cu cureaua”(FG\_copii\_2); „mama mă lovește uneori cu palma peste față” (IIA\_copil\_6). E grav că unii îngrijitori apelează la violența fizică în pedepsirea copiilor frecvent – „rar... nu chiar în toată săptămâna” (IIA\_copil\_6). Acești copii au stat cu capul plecat pe toată durata discuțiilor, cu privirea în jos și au frământat mereu degetele mâinilor.

## 4.10. Sentimentele față de părinții biologici

Marea parte a copiilor aflați în plasament susțin că își iubesc părinții biologici – „eu legătura cu mama o mențin. Mi-a dat viață, a făcut un lucru și o iubesc. E firesc să o iubesc că e mamă” (FG\_copii\_2); „bună, rea, cum este, dar este mama mea” (FG\_copii\_3). În sufletul unor copii aflați în plasament sunt diferite sentimente – „am de toate. Mai mult sentimente pozitive” (FG\_copii\_1). Alții însă au semnalat că nu sunt de acord cu această poziție – „nu consider că trebuie să ne iubim părinții doar pentru că ne-au dat viață. Dacă ai dat viață, trebuie să fii responsabil de viața pe care ai dat-o...”(FG\_copii\_3); „nu-s părinții acei care te fac, dar acei care te cresc”

(FG\_copii\_2). Unii copii, în timp, au trecut de la sentimentul de dragoste la cel de ură a părinților – „*Țineam mult la mama când trăiam acasă. Ea a încercat să bea mercur și eu doamne ferește ce făceam... Acum mă gândesc că poate a trebuit să o las...*” (IIA\_copil\_10).

Acei copii care nu mențin relația cu părinții biologici sunt foarte frustrați și triști că părinții nu se interesează de soarta lor, nu sună niciodată să vadă cum se simt și atunci apare frecvent acel sentiment de ură care-i domină în suflet.

Aplicarea tehnicilor proiective a permis să înțelegem mai bine lucrurile care se întâmplă în sufletele acestor copii. Unii copii, pentru a fi pe deplin fericiți, își doresc cel puțin să meargă să vadă părinții biologici, chiar dacă nu-i consideră pe aceștia ca fiind „*părinți adevărați*” (Tehnici proiective\_2).

Majoritatea copiilor simt o durere în suflet atunci când se gândesc la părinții lor biologici – „*e dureros... un sentiment de nedescris când ești abandonat și știi cine-ți sunt părinții, când știi în ce stare te-au lăsat*” (FG\_copii\_2). Unii copii simt un fel de trădare din partea părinților – „*când eram mică, mama mea mă mai suna, iar acum – nu... Dacă ar veni, aș întreba-o: Când eu aveam nevoie de tine, unde erai? Când eram mică trebuia să vii să mă crești, să ai grijă, să ai responsabilitate că ai dat viață unui copil*” (FG\_copii\_2).

Asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori depun eforturi ca să le explice copiilor din plasament că trebuie să-și iubească părinții biologici, să-i ierte pentru modul cum s-au comportat cu ei, dar, în același timp, nu trebuie să procedeze ca ei în viitor. Îngrijitorii au relatat că acești copii simt lipsa părinților biologici, în mod special, la zilele lor de naștere, la sărbătorile de 8 martie – „*se simțea durerea la sărbători când mama nu suna*” (IIA\_APP\_2). Dacă părinții își telefonează copiii ca să-i felicite cu ziua de naștere sau au posibilitatea să vină și să se întâlnească cu copiii, pentru ei aceasta este o mare bucurie – „*La ziua de naștere a venit și a felicitat-o cu o floare și pentru copil a fost o bucurie foarte mare. Nu contează cadoul, dar faptul că a venit*” (IIA\_APP\_2). Unii copii au relatat că le este dor de părinții care i-au născut – „*vorbim o dată la 2 săptămâni, aș vrea să discut mai des*” (FG\_copii\_1).

Unii copii care comunică cu părinții biologici, din diverse motive nu pot fi integrați în familia lor de origine – „*comunic cu mama, dar acolo nu sunt condiții de trai...și dacă mama nu ar mai aduce diferiți bărbați acasă, ar fi bine*” (IIA\_copil\_7). Uneori, copiii împreună cu îngrijitorii, încearcă chiar să-și ajute frații și părinții rămași acasă – „*am făcut 2 pachete de mâncare și le-am dat și 300 de lei*” (IIA\_copil\_7).

Unii dintre copiii aflați în plasament și-au văzut părinții o singură dată – „*ne-am întâlnit o dată vara trecută... am avut emoții mari. Nu am dat toate întrebările la care doream să aud răspunsuri. Aș vrea să vorbesc cu ei, dar nu am posibilitatea*” (FG\_copil\_1).

Nu există o viziune unică la copii privind relația de viitor cu părinții biologici. O parte dintre acești copii doresc să revină să locuiască cu părinții biologici, alții, categoric, exclud acest lucru – „*eu rămân aici unde sunt*” (FG\_copii\_2). O parte din acești copii resping orice mod de comunicare cu părinții – „*eu nu discut cu ei, nu mă gândesc la ei*” (FG\_copii\_3). Și îngrijitorii au menționat că au și copii care refuză să-și vadă părinții și alte rude apropiate – „*copiii sunt de 4 ani la noi și în acești ani nu a venit nici un părinte să-i vadă. Eu le-am spus copiilor că-i pot duce la bunica să o vadă, că ei țin mai mult la bunica. Ei au spus că nu vor pentru că o să le fie rușine, dacă eu am să văd cum trăiește bunica lor*” (FG\_îngrijitori\_2).

O situație aparte o au copiii la care mamele sunt în penitenciar din diverse motive (au ucis soțul, concubinul etc.). Acești copii, indiferent de evenimentele tragice la care a fost expusă familia lor, își iubesc mama – „*eu țin legătura cu mama de la bun început și o iubesc nespus de mult... Știu că ceea ce a fost, a fost o autoapărare. Eu o iubesc și o aștept cu nerăbdare să iasă...*” (FG\_copii\_3), „*eu țin legătura cu mama, o iubesc foarte mult și ea pe mine, o vizitez tot timpul*” (FG\_copii\_2). Sunt și copii care încearcă să ajute mamele să-și schimbe comportamentul – „*L. o învață pe mama. Îi oferă diferite sfaturi*” (IIA\_APP\_2).

Copiii, ai căror părinți biologici au decedat, își doresc ca aceștia să fie lângă ei, să-i îndrume în alegerea viitoarei profesii – „*aș vrea să fie lângă mine, numai că nu se poate asta*” (IIA\_copil\_5).

#### 4.11. Percepția viitorului

Vorbind despre viitor, marea majoritate a copiilor au menționat profesia pe care și-o doresc, familia pe care și-o doresc, mai rar, relația cu îngrijitorii.

În următorii 3 ani, cei mai mulți au evidențiat că vor continua studiile pentru a obține o profesie. Profesiile sunt diverse. Copiii vor să devină juriști, polițiști, medici, profesori, educatori, frizeri, bucătari, designeri alimentari, designeri de grădini, bibliotecari, tractoriști, preoți, actori etc. Unii copii sunt destul de practici în alegerea profesiei – „*aș vrea să am o profesie care să fie plătită, să mă pot întreține și eu, și familia*” (IIA\_copil\_5).

Famiiliile pe care și le doresc copiii aflați în plasament trebuie să se bazeze pe „*respect reciproc, înțelegere*”, dar cel mai important este că trebuie să fie fără violență – „*bărbatul nu trebuie să ridice mâna la femeie, iar femeia trebuie să-l susțină pe bărbat*” (FG\_copii\_1), fără băuturi alcoolice – „*să nu beie*” (FG\_copii\_3). De asemenea, copiii își doresc să ofere viitorilor lor copii ceea ce ei nu au avut în perioada copilăriei – „*nu aș vrea să trăiască așa cum am trăit eu, nu i-aș lăsa în voia soartei*” (FG\_copii\_2); „*să avem copii care să nu-i lăsăm așa cum ne-au lăsat pe noi*” (IIA\_copil\_2) (a se vedea Boxa 5).

Viitoarele familii sunt percepute de majoritatea copiilor în spirit tradiționalist – „*bărbații trebuie să aducă bani, iar femeile să facă mâncare*” (FG\_copii\_1), „*femeia prin casă, iar bărbatul - pe afară*” (FG\_copii\_2), mai rar în spirit contemporan – „*trebuie să lucreze amândoi*” (FG\_copii\_3).

### Boxa 5.

#### Proiecții: Cum își văd copiii din plasamentul familial viitoarele familii

„*Familia pe care o voi întemeia va fi unită. Fiecare va fi deschis la secrete. Bărbatul își va avea rolul său în familie. Eu, la rândul meu, voi fi responsabilă de curățenie, bucate bine-pregătite și copiii să fie îngrijiți și educați*” (Tehnici proiective\_3).

„*Familia mea va fi una puternică. Și mă voi strădui să nu calc pe urmele părinților mei. Mă voi strădui să fac tot posibilul ca copiii să aibă un viitor frumos și fără greutăți*” (Tehnici proiective\_7).

„*Familia mea va fi alcătuită din bărbat bun, care nu consumă alcool și nu fumează. Copiii vor fi buni și educați și vor respecta regulile de comportament acasă și la școală*” (Tehnici proiective\_9).

„*Familia pe care o voi întemeia va fi asemănătoare familiei adoptive*” (Tehnici proiective\_14).

„*Familia mea va fi una fericită, din 3 copii, care vor avea ce n-am avut eu, vor simți dragostea de părinți, vor ști că la ei ține cineva, că acel cineva nu-i va lăsa și va face totul pentru fericirea lor*” (Tehnici proiective\_16).

Unii copii au semnalat că familia pe care o vor crea va fi asemenea familiei de plasament în care se află – *”este un exemplu din toate punctele de vedere. Această familie au ridicat 3 copii ai lor și încă pe noi ne ridică și ne dau educație”* (FG\_copii\_2). Alți copii își doresc să ia și în îngrijire copii în dificultate:

- ⊙ *”Vreau să iau și eu copii în plasament când voi fi mare, să fiu pe urmele părinților mei care m-au crescut”* (FG\_copii\_2);
- ⊙ *”Îmi doresc să deschid o casă de tip familie și să ajut și eu alți copii care au nevoie de ajutor și cărora nu are cine să le dăruiască dragoste părintească”* (IIA\_copil\_2).

Unii copii au semnalat că peste 3 ani vor trebui ei să ajute îngrijitorii din cauză că aceștia vor fi bătrâni și nu vor mai avea puterile pe care le au în prezent:

- ⊙ *”Îmi voi ajuta părinții pentru că atunci vor avea 60 de ani”*(FG\_copii\_3),
- ⊙ *”Voi fi o fire responsabilă și toate responsabilitățile sper mama să mi le transmită mie pentru că are 70 de ani și copiii trebuie ridicați”* (FG\_copii\_2).

O parte dintre copiii din plasament sunt siguri că îngrijitorii vor fi alături de ei și după împlinirea vârstei de 18 ani – *”ei sunt gata să mă ajute și în continuare”* (IIA\_copil\_7).

#### 4.12. Posibilitatea copiilor de a schimba ceva în viața lor

Cele mai multe schimbări pe care copiii și le doresc în viața lor sunt cu referire la părinții biologici care au decedat sau la cei care i-au abandonat:

- ⊙ *”Să trăiască mama aș vrea”* (IIA\_copil\_6);
- ⊙ *”Aș vrea să aibă grijă de copiii lor”*(IIA\_copil\_1);
- ⊙ *”Aș schimba-o pe mama, ca să fie o gospodină mai bună, să nu beie...”* (FG\_copii\_2).

Golul pe care l-au lăsat părinții biologici în sufletele copiilor, unii consideră că nu poate fi suplinit – *”durerea care ține de părinți toată viața o să fie”* (IIA\_copil\_5). De aceea o parte dintre copii doresc să uite traumele prin care au trecut – *”să uit trecutul care nu-mi place și nu sunt mulțumită de el”* (IIA\_copil\_11).

Un copil se învinuiește că nu a anunțat organele de poliție când tatăl era violent. Dacă o făcea, mama avea să fie în viață – „dacă mă adresam la poliție, tata avea să fie luat la închisoare și mama avea să rămână vie, și era să rămân cu ea. Dar dacă am tăcut și nu am spus nimic deja e prea târziu...” (FG\_copii\_3).

Sunt și copii care își doresc schimbări în comportamentul lor - „aș vrea să-mi schimb comportamentul... Sunt prea îndrăzneță și aceasta nu e frumos” (IIA\_copil\_1).



**CAPITOLUL V.**

SERVICIILE DE  
PLASAMENT FAMILIAL



## 5.1. Motivele care au determinat decizia de a deveni asistent parental profesionist sau părinte-educator

Cele mai frecvente motive pentru a deveni îngrijitori sunt:

- ⊙ Lipsa copiilor proprii – *„Am pierdut 2 copii ai mei și medicii mi-au spus după aceea că nu voi avea copii”* (FG\_îngrijitori\_1);
- ⊙ Dorința de a ajuta copiii aflați la nevoie – *„A venit să fure harbuji. Era mic, timid, slab îmbrăcat și am vrut să-l ajut”* (FG\_îngrijitori\_1); *„Era un copil hiperactiv și tare era bătută de alți copii, pentru că pe aceștia îi deranja comportamentul ei”* (IIA\_APP\_1);
- ⊙ Rămân singuri/e la bătrânețe, după ce copiii biologici au plecat de acasă – *„cei 3 copii ai noștri au crescut și ne-am pomenit singuri la bătrânețe”* (FG\_îngrijitori\_2); *„casa era pustie”* (FG\_îngrijitori\_3);
- ⊙ Preluarea exemplului părinților – *„am luat exemplu de la mama. Ea a crescut peste 30 de copii”* (FG\_îngrijitori\_2);
- ⊙ Activitatea didactică în instituțiile rezidențiale – *„am lucrat la gimnaziul internat și luam copiii sâmbăta și duminica acasă. Când s-a hotărât că internatul se închide de la asistența socială mi-au propus să devin asistent parental profesionist”* (IIA\_APP\_2);
- ⊙ Dragostea față de copii – *„de mică îl rugam pe Dumnezeu să-mi aducă un copil și aveam o legătură strânsă cu copiii când lucram la maternitate. Și o mamă care a născut a stat 10 luni în spital și nu avea unde se duce cu copilul și am decis să îl luăm la noi împreună cu mama. Așa a început totul”* (FG\_îngrijitori\_3);
- ⊙ Au fost și ei orfani – *„eu de la 9 ani am rămas orfană”* (FG\_îngrijitori\_3);
- ⊙ Exemplul unor persoane din comunitate care au luat copii în îngrijire;
- ⊙ Rugămintea unui copil din internat de a-l lua acasă – *„Am lucrat la construcții la internatul din Cărpineni. Am schimbat acoperișul și când mergeam acolo mai luam niște bomboane și dădeam la băieții de acolo. Și un copil s-a lipit de mine și mi-a spus: Moșu, da matale ai copii acasă? Nu vrei să mă ei pe mine la tine?”* (IIA\_CCTF\_6).

Pe unii îngrijitori publicitatea socială i-a determinat să ia decizia de a deveni asistent parental profesionist sau părinte-educator – *„am văzut anunțul în mijloacele de transport și am decis cu soțul să facem o bucurie unui copil de sărbătorile de Crăciun și Anul Nou”* (IIA\_APP\_11); *„am văzut anunț la primărie”* (IIA\_CCTF\_8).

În cadrul discuțiilor focus grup, au fost identificate și unele cazuri mai specifice, când persoanele, pur și simplu, ajutau copii aflați în nevoie. Despre acest lucru au aflat reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială care le-au propus să devină părinți-educatori – „*luam copiii care erau alungați de vecini și îi hrăneam, îi îmbrăcam... Și au aflat de la asistența socială despre asta și m-au chemat și m-au întrebat dacă nu vreau să deschid casă de copii*” (FG\_îngrijitori\_2).

În luarea unei asemenea decizii este important ca asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori să nu aibă mari așteptări din partea copiilor pe care îi iau în plasament:

- „*Asistentul parental profesionist sau părintele-educator trebuie să meargă cu un singur gând – merg să ajut copilul. El nu trebuie să aștepte nimic în schimb... Dacă o să aștepti o să ai dezamăgiri!*” (IIA\_APP\_1);
- „*Noi ne facem datoria noastră, dar dacă copiii o să aibă recunoștință sau nu, este alegerea fiecăruia*” (FG\_îngrijitori\_1).

Unii îngrijitori sunt foarte mulțumiți de activitatea desfășurată – „*știți voi oare câte bucurii ne-au adus acești copii? Ei te tămăduie că uiți de lipsurile și greutățile pe care le ai, atunci când îi vezi și faci diferența cum i-ai luat și cum sunt acum*” (FG\_îngrijitori\_2).

## 5.2. Probleme în procesul de plasare a copilului

Îngrijitorii au evidențiat că atunci când copiii sunt aduși în plasamentul familial, trebuie să li se spună despre traumele și problemele de sănătate ale copilului. Dacă, în mare parte, îngrijitorii sunt informați despre traume, foarte rar însă ei sunt informați despre problemele de sănătate. Aceste probleme fie nu se spun, fie nu sunt cunoscute de specialiștii care plasează copilul.

Trecerea controlului medical al copilului înainte ca acesta să fie plasat în familie, a fost și rămâne o problemă importantă pentru îngrijitori. Sunt cazuri când în CCTF au fost plasați copii cu tuberculoză și nu s-a menționat acest fapt, dar el a pus în pericol nu doar sănătatea îngrijitorilor, dar și a altor copii din plasament – „*Când am aflat că este bolnav de tuberculoză am mers cu toții la control. Și atunci unul dintre copii era în stare gravă și, ulterior, a mers împreună cu celălalt la Târnova*” (FG\_îngrijitori\_2).

Există și situații când îngrijitorilor nu li s-a comunicat diagnoza medicală a copilului, fapt ce a pus în pericol viața acestuia:

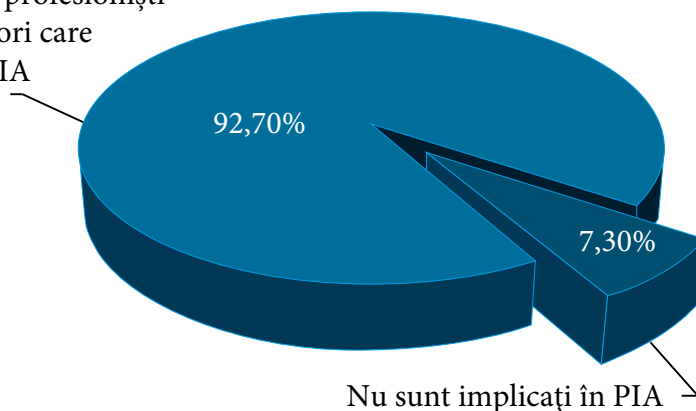
”În seara de 17 aprilie m-am trezit de la un forăit groaznic. Am împins-o cu mâna și nu a reacționat. Nu știu mai este vre-un stadiu sau acesta e ultimul. Era cu salivă la gură, fără cunoștință. Am întins-o de-a lungul divanului și soțul a văzut atunci că limba este înăuntru și cu o lingură am scos-o... Am sunat sora medicală, salvarea... Când au venit aceștia mă întrebă ce s-a întâmplat, dar eu nu știam ce să le spun. Fratele mai mic a spus însă că și anterior astfel de lucruri s-au mai întâmplat. Dar ei când ne-au adus copiii nu ne-au spus nimic despre aceasta. Bine că am fost acasă în noaptea ceea, dar dacă nu eram?” (FG\_îngrijitori\_3).

### 5.3. Implicarea în elaborarea Planului individualizat de asistență

92,7% dintre îngrijitorii care au participat la cercetare au menționat că sunt implicați în elaborarea Planului individualizat de asistență (PIA) (91,8% - asistenți parentali profesioniști și 95,7% părinți-educatori)(a se vedea Figura 5). În cadrul studiului, ne-au interesat modalitățile de implicare a îngrijitorilor în elaborarea acestui plan (întrebare deschisă). Răspunsurile nominalizate de îngrijitori relevă: participarea la ședința de elaborare a PIA (52,7%), discuții privind acțiunile ce trebuie întreprinse (31,4%), expunerea părerii (13,2%), explicarea necesităților (10,1%), participarea la ședințele de revizuire a PIA (10,1%), înaintarea propunerilor privind acțiunile ce trebuie întreprinse (7,4%), completarea Cărții Vieții (2,3%), colaborarea cu asistentul social comunitar (2,3%) etc. Cele menționate de îngrijitori relevă că există posibilități de îmbunătățire a modului de elaborare a Planului individualizat de asistență a copilului, inclusiv, prin implicarea copiilor cu vârsta de 12-18 ani la aceste ședințe.

**Figura 5. Participarea asistenților parentali profesioniști și a părinților educatori la elaborarea PIA**

Asistenți parentali profesioniști  
sau părinți-educatori care  
sunt implicați în PIA



## 5.4. Cunoașterea traumei copilului

În elaborarea PIA specialiștii din structurile teritoriale de asistență socială și îngrijitorii se confruntă cu dificultăți atunci când nu cunosc trecutul copilului, nivelul lui de dezvoltare, problemele medicale etc. Datele cercetării relevă că 8,6% dintre îngrijitori nu cunosc trecutul copilului aflat în plasament, iar 11,1% nu cunosc traumele copilului. În aceste situații, asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori trebuie să urmărească copilul pas cu pas, să meargă cu acesta la controlul medical pentru a putea ulterior elabora PIA, în conformitate cu necesitățile copilului. În cazul când în serviciile de plasament ajung copii din instituțiile rezidențiale, există mai puține dificultăți în elaborarea PIA, pentru că se cunoaște trecutul copilului.

Nu întotdeauna asistenților parentali profesioniști și părinților-educatori li se spune totul despre trecutul copilului. Aceștia află, ulterior. Uneori, este necesar însă ca să cunoască traumele prin care a trecut copilul de la început – „când ne-au adus-o ne-a spus că este o fire închisă, nu prea vorbește și că se sperie de bărbați. Și, ulterior, am aflat de ce se temea de bărbați...” (FG\_îngrijitori\_3).

Îngrijitorii care cunosc traumele prin care au trecut copiii, au menționat că aceasta îi ajută foarte mult în crearea relațiilor de încredere cu copilul:

- „Cunoașterea trecutului ne-a ajutat să înțelegem și să suportăm comportamentul neadekvat al copilului. Cel mai grav a fost că era respinsă de toți... Când am luat -o în familie, ea jumătate de an nu a știut să plângă, doar răcnea... Abia acum ea poate să plângă în familie” (IIA\_APP\_1);
- „Trebuie să cunoaștem ca să nu lovim în locul unde este rana, să nu o afectăm” (IIA\_APP\_2).

Lipsa atașamentului este o problemă importantă pentru copiii care au trăit în instituții rezidențiale.

O altă problemă – lipsa deprinderilor elementare – spălatul veselei, menținerea curățeniei etc. Reieșind din aceasta, îngrijitorii au semnalat că perioada de ședere a copiilor în instituțiile rezidențiale trebuie să fie cât mai mică. Copiii din mediul rezidențial nu prea cunosc viața din afara instituției – „când am luat-o în familie și a pus pentru prima oară picioarele în zăpadă a început a țipa. Nu știa ce e aceasta” (IIA\_APP\_11).

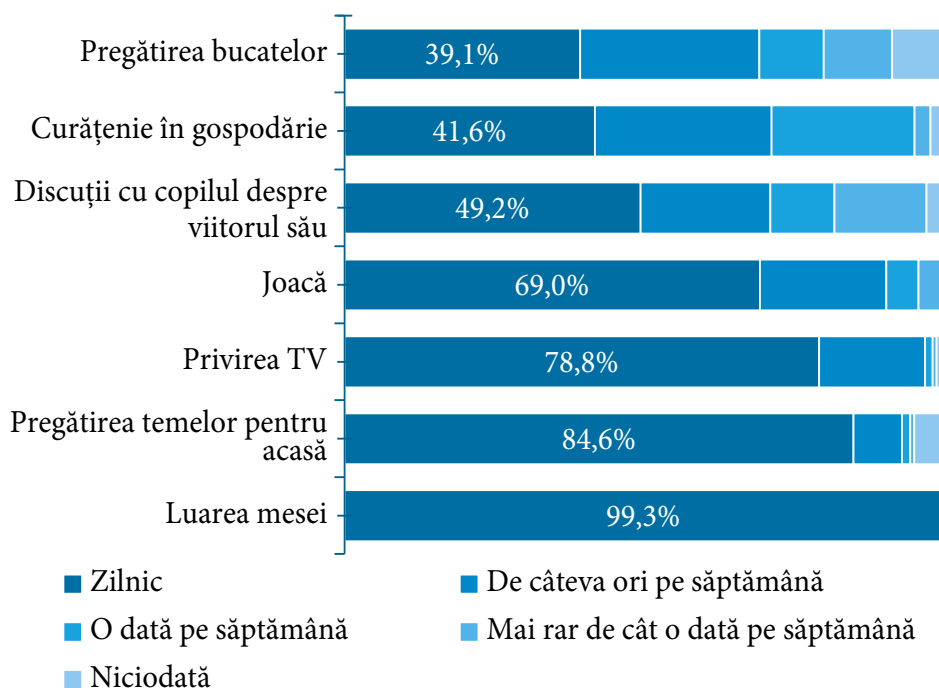
În centrele de plasament situația e mai bună decât în instituțiile rezidențiale, însă perioada de ședere a copiilor nu trebuie să fie mai mare de 6 luni – „e greu să faci un climat de familie. Lor li se permite să pună pe masă, să strângă de pe masă, dar aceasta oricum e puțin” (IIA\_APP\_1).

Pe de altă parte, copiii din instituțiile rezidențiale au format niște deprinderi care în mare parte lipsesc în cazul când copiii sunt luați din familie – „Cei care au venit de la internat s-a văzut că au regim, știau că trebuie să facă lecțiile. Dar cei care au venit din familii erau liberi-liberi. Ei nu știau că există reguli, responsabilități” (IIA\_CCTF\_9).

## 5.5. Timpul petrecut de îngrijitori cu copiii

Răspunsurile îngrijitorilor relevă că marea parte a activităților ei le realizează împreună cu copiii. Astfel, cu mici excepții, masa se ia în familiile de plasament, împreună, zilnic. 84,6% dintre îngrijitori au menționat că, zilnic, realizează, împreună cu copiii, temele pentru acasă (a se vedea Figura 6). Performanțele obținute de unii copii la învățătură relevă că îngrijitorii acordă suport copiilor în pregătirea temelor. Totuși unii copii în interviurile individuale aprofundate au menționat că primesc suport nu de la îngrijitori, dar de la frații/surorile mai mari. În afară de aceasta, au fost identificate și situații când copiii merg la școală cu temele nepregătite, dacă nu știu cum să realizeze sarcinile și nu au cui cere ajutor.

Figura 6. Activitățile pe care asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori le realizează împreună cu copiii



Activitățile de recreare - vizionarea televizorului, joaca, în mare parte, sunt realizate împreună. Mai rar, îngrijitorii implică copiii în realizarea curățeniei prin gospodărie, pregătirea bucatelor sau în a face cumpărături.

## 5.6. Mărturisirea de către copii a problemelor/secretelor personale

Datele cercetării relevă că 88,2% dintre îngrijitori au relații strânse cu copiii, cei din urmă le mărturisesc problemele personale, secretele. Îngrijitorii au relatat că lor copiii le povestesc traumele prin care au trecut:

- ⊙ „Copilul singur vine și se lipește de tine când stai la bucatărie și se deschide” (FG\_îngrijitori\_1),
- ⊙ „Ei ne povestesc singuri. Și eu cu soția când ne spun ne trec fiorii, se ridică părul în cap de la ceea ce ne spun” (FG\_îngrijitori\_2);
- ⊙ „Copiii mi-au spus despre trecutul lor. Când le-a venit lor, ei atunci au spus. Eu nu i-am întrebat”(IIA\_APP\_10).

De obicei, fetele sunt cele care mai frecvent spun îngrijitorilor traumele și problemele pe care le au – „nu am ceva care să ascund de mama” (IIA\_copil\_2).

Unii copii au relatat îngrijitorilor și despre experiența abuzului sexual la care au fost expuși în copilărie – „mi-a spus: pe mine tăticul meu mă închidea în cameră și îmi aducea băieți... pe mine tăticul meu mă dădea” (FG\_îngrijitori\_3).

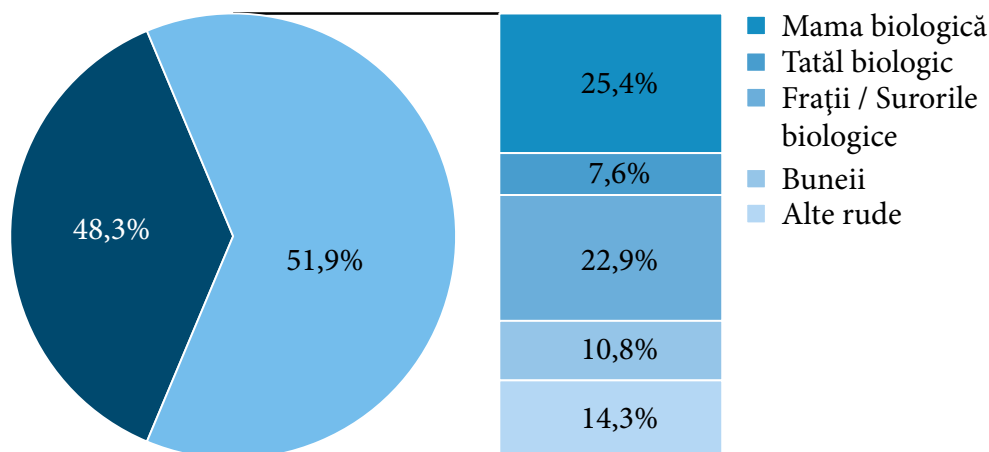
Totuși 11,8% dintre îngrijitori au menționat că copiii aflați în plasament nu le mărturisesc problemele personale. În același timp, nu toți îngrijitorii au semnalat că posedă suficiente abilități ca să ajute copilul să depășească problemele pe care le mărturisește – 3,3%. Respectiv, îngrijitorii trebuie instruiți ca să poată crea un mediu de încredere copilului și să-și dezvolte abilități pentru a ajuta copiii să-și destănuie problemele, dar și să ofere ajutor pentru depășirea acestora

## 5.7. Menținerea relației copilului cu părinții biologici sau rude

În cazurile când e posibil, îngrijitorii mențin relația copilului cu părinții biologici sau rudele apropiate acestuia. Datele cercetării cantitative arată că 51,7% dintre copiii aflați în plasamentul familial mențin legătura cu părinții sau alte rude. Ponderea copiilor care mențin astfel de relații este mai mare în APP – 56% dintre copii, în comparație cu 37,7% dintre copiii din CCTF (Figura 7). Cel mai frecvent

copiii mențin legătura cu mama biologică sau frații/surorile biologice, iar cel mai rar cu tatăl biologic – doar 7,6% din copii (8,2% în APP și 5,6% în CCTF).

Figura 7. Menținerea legăturii copiilor cu părinții biologici sau rude



■ Nu mențin nici o legătură

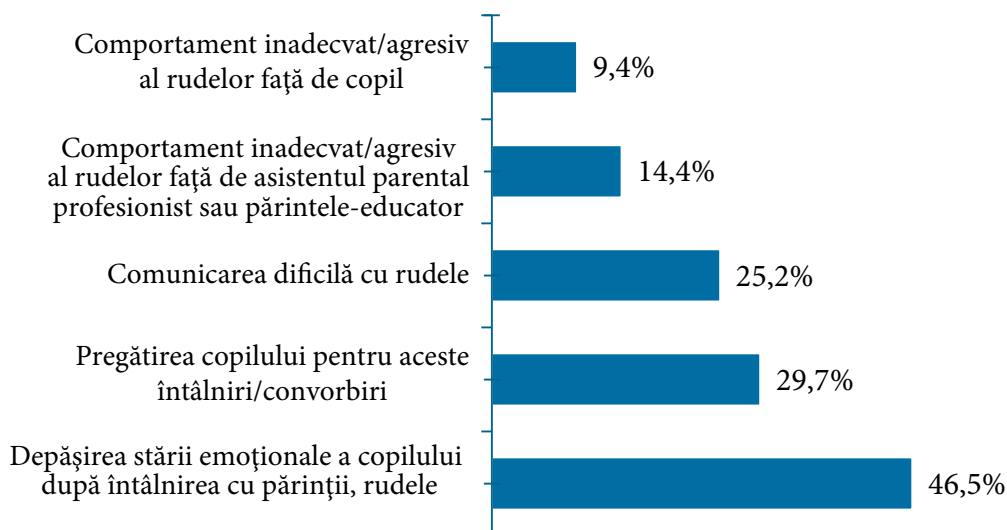
■ Mențin legătura cu cel puțin 1 membru al familiei biologice sau rude

Copiii mențin legătura cu părinții biologici sau alte rude adesea prin telefon (50%) sau prin întâlniri directe (48,2%), mai rar, prin intermediul internetului (25,4%) și, extrem de rar, prin intermediul scrisorilor (3,9%). Scrisorile ca mijloc de comunicare sunt utilizate preponderent de copiii ai căror părinți sunt în penitenciar.

În menținerea relației copilului aflat în plasament cu părinții sau rudele, îngrijitorii au evidențiat următoarele probleme: depășirea stării emoționale a copiilor după aceste întâlniri (46,5%), pregătirea copiilor pentru întâlniri (29,7%), comunicarea dificilă cu părinții sau rudele (25,2%), comportamentul inadecvat al părinților sau rudelor față de îngrijitori (14,4%), comportamentul inadecvat al părinților sau rudelor față de copil (9,4%) etc. (a se vedea Figura 8.) Alte probleme cu care se confruntă îngrijitorii în menținerea legăturii copiilor cu rudele sunt refuzul părinților/rudelor de a contacta copiii, excesul consumului de alcool al părinților biologici, nedorința copilului de a comunica cu părinții/rudele, promisiunile false din partea părinților biologici.



Figura 8. **Dificultățile îngrijitorilor în menținerea relației copilului cu părinții biologici sau rude**



Unii părinți, atunci când vin să-și viziteze copiii, le aduc mici cadouri (dulciuri sau fructe). În cazul CCTF sau familiilor de APP în care sunt mai mulți copii, acest fapt provoacă dificultăți îngrijitorilor, pentru că acestea trebuie împărțite cu toți copiii din familie. Din acest motiv, îngrijitorii anunță părinții biologici – „eu le-am spus că dacă vin și aduc ceva copilului lor, să știe să aducă și la ceilalți. Noi mâncăm toți la o masă și nu pe ascuns. Dacă s-au adus 3 banane, eu împart ca să ajungă la fiecare câte o bucățică” (FG\_îngrijitori\_2).

În cadrul discuțiilor focus grup s-a menționat că adesea întâlnirea copiilor cu părinții biologici, permisiunea copiilor de a merge în aceste familii, aduce schimbări negative în comportamentul copiilor:

„A venit să vadă copilul și i-a adus telefon cu senzori și jumătate de kilogram de bomboane. Peste 3 zile mama a revenit și a cerut telefonul că nu are cu ce trăi și i-a zis că o să-i aducă altul mai simplu. I-a luat telefonul acela și o lună de zile nu s-a arătat. Peste o lună, a venit și a scris cerere să-i dau copilul pe 3 zile. S-a dus, când a venit – i-am scos din cap paraziți... Dar partea cu paraziții e floricele. După astfel de vizite, copiii nu vor să asculte, nu vor să meargă la școală, foarte rapid revin la vechile deprinderi” (FG\_îngrijitori\_1).

Pe de altă parte, apar și probleme cu copiii la care nu vine nimeni. Aceștia stau triști – „ei toată vremea așteaptă și la ei să vină cineva” (FG\_îngrijitori\_3).

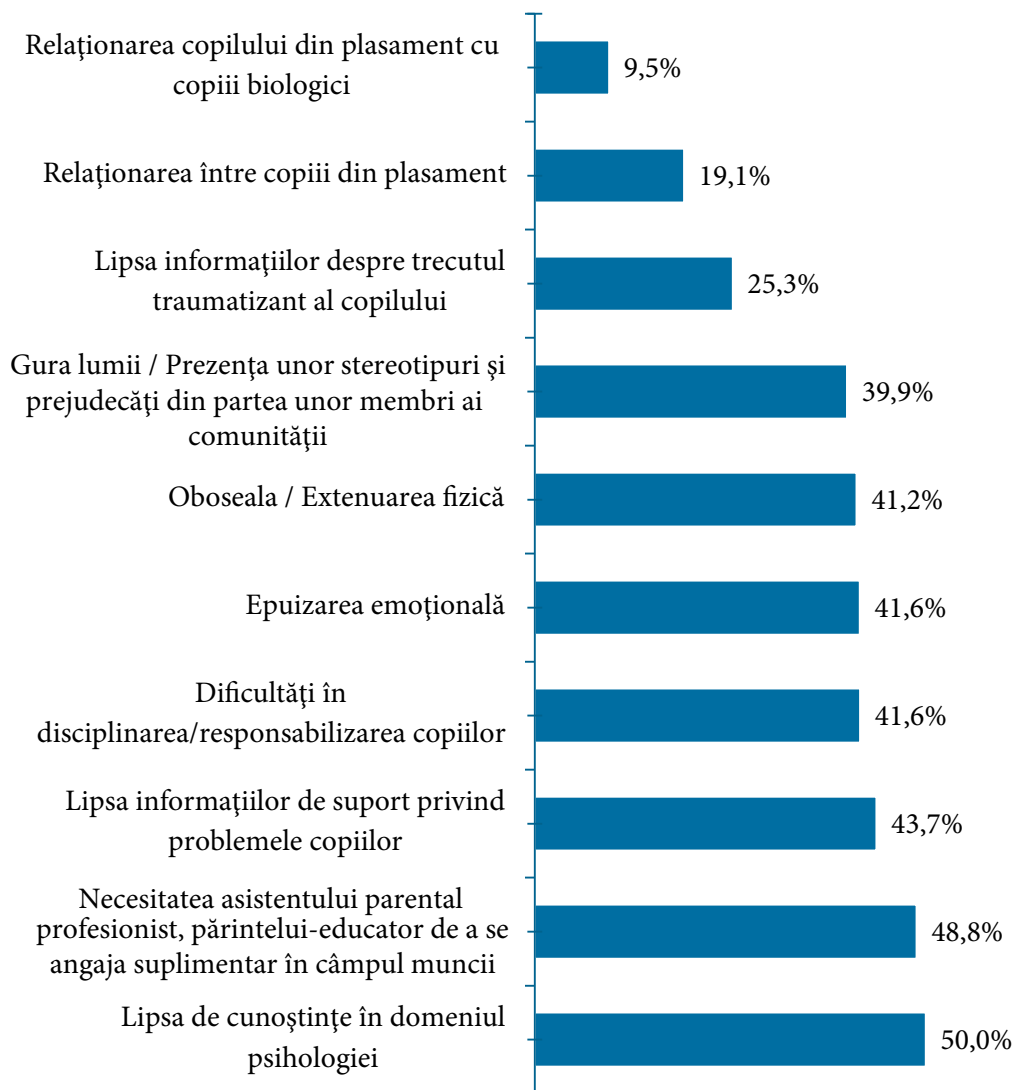
Există și situații când îngrijitorii sunt amenințați de către părinții biologici sau rudele copilului/lor aflați în plasament – „*a venit fratele cu doi amici și ne-au făcut scandal și ne-au bruscat*”; *mă sună și îmi spun că o să-mi dea foc la casă*” (FG\_îngrijitori\_2).

## 5.8. Dificultățile îngrijitorilor în creșterea și educarea copiilor aflați în plasament

Îngrijitorii, în mare parte, au semnalat că acești copii aflați în plasament sunt altfel decât copiii biologici – „*ei sunt copii răniți*” (FG\_îngrijitori\_1) și cunoștințele pe care le au nu sunt suficiente pentru a face față tuturor situațiilor care apar în creșterea și educarea acestora. Fiind întrebați despre dificultățile cu care se confruntă îngrijitorii au semnalat următoarele: lipsa cunoștințelor în domeniul psihologiei (50,0%), necesitatea îngrijitorilor de a se angaja suplimentar în câmpul muncii (48,8%), lipsa informațiilor de suport (ghid, manual) privind problemele copiilor (43,7%), epuizarea emoțională (41,6%), dificultăți în disciplinarea/responsabilizarea copiilor (41,6%), prezența unor stereotipuri și prejudecăți din partea membrilor comunității (39,9%), lipsa informațiilor despre trecutul traumatizant al copilului (25,3%), relaționarea între copiii din plasament (când sunt 2 și mai mulți copii în plasament) (19,1%), relaționarea copiilor din plasament cu copiii biologici (când sunt copii biologici sub 18 ani) (9,5%) (a se vedea Figura 9).

Există diferențe în ordinea dificultăților semnalate de îngrijitori. Astfel, primele 3 dificultăți semnalate de asistenții parentali profesioniști sunt lipsa cunoștințelor în domeniul psihologiei (52,4%), necesitatea de a se angaja suplimentar în câmpul muncii (46,7%) și dificultățile de relaționare (43,3%), iar cele ale părinților-educatori – lipsa informațiilor de suport (manual, ghid etc.) privind problemele copiilor (56,7%), necesitatea de a se angaja în câmpul muncii (56,1%) și prezența unor stereotipuri și prejudecăți din partea membrilor comunității (55,0%).

Figura 9. **Dificultățile îngrijitorilor în creșterea și educarea copiilor aflați în plasament**



Spre exemplu, o problemă cu care se confruntă mulți îngrijitori ține de alimentarea copiilor. Copiii care ajung în familiile de plasament, uneori, au și tendința de a ascunde mâncarea pentru că, anterior, au suferit foame:

- „Ascundea pârjoalele sub pernă ori ce era... tot timpul se teme că nu va avea ce mânca” (FG\_îngrijitori\_2);

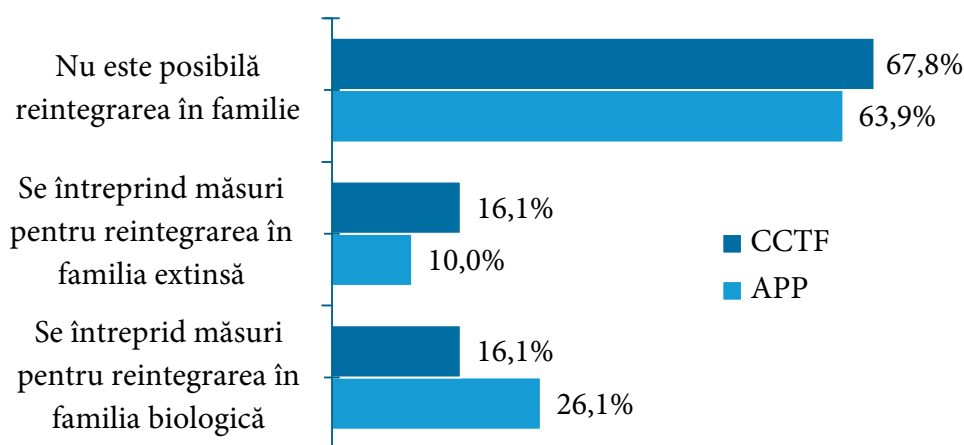
⊙ „Când l-au adus la mine, primul lucru ce am făcut am alergat să pregătesc ceva de mâncare ca să-l pun la masă că era dimineața. Și când m-am întors, el lingea masa și zice: Vai, cei dulce masa ta. L-am întrebat: Ce faci? El mi-a răspuns: Păi, ling masa că mi-i foame. Eu așa făceam acasă când nu aveam ce mânca, numai că masa mea era sărată” (FG\_îngrijitori\_3).

Acestor copii frecvent le lipsește simțul limitei în alimentare – „O. spunea: mamă, burta plesnește, dar capul mai vrea...” (FG\_îngrijitori\_3). Îngrijitorii depun eforturi importante pentru a crea deprinderile elementare, inclusiv, pentru a învăța copiii să aibă măsură – „un an a durat să ne învățăm a mânca, căci mânca mult și făcea intoxicație alimentară. Nu avea limită la mâncare”(IIA\_APP\_1).

## 5.9. Reintegrarea copiilor în familiile biologice sau extinse

Reintegrarea copiilor din familiile de plasament în familia biologică sau lărgită este o posibilitate care se examinează în prim plan. În cazul în care acest lucru este posibil de realizat, se discută locul unde copilului poate să se întâlnească, când și cum mai bine de organizat aceste întâlniri. Datele cercetării relevă că în 67,8% din cazurile copiilor aflați în CCTF și 63,9% din APP nu este posibil de realizat reintegrarea copilului în familia biologică sau cea extinsă. Posibilitățile de reintegrare în familia biologică sunt mai mari din APP, iar în familia extinsă – din CCTF.

Figura 10. Posibilitățile de reintegrare a copiilor din APP și CCTF în familia biologică sau extinsă



Procesul de reintegrare a copiilor în familiile biologice este anevoios, din cauza indiferenței părinților. Atât îngrijitorii, cât și specialiștii din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, dar și cei din centrele de zi și plasament temporar au menționat că analiza posibilităților de reintegrare a copilului în familia biologică trebuie să cuprindă mai multe aspecte:

1. Evaluarea sănătății părinților. Sunt cazuri când părinții sunt bolnavi și lucrul acesta se poate răsfrânge negativ și asupra sănătății copilului (cazurile de tuberculoză).
2. Acțiunile întreprinse de părinți pentru a-și schimba comportamentul în perioada în care copilul s-a aflat în plasament.

Pentru a putea reintegra copilul în familie, trebuie de lucrat mai intens cu asistenții sociali comunitari pentru ca aceștia să evalueze situația social-economică a familiei și să acorde suport părintelui/lor în găsirea unui lor de muncă. În opinia unor specialiști, dacă părinții sunt alcoolici, atunci reintegrarea nu are rost – *„Nu îi mai poți reabilita. Chiar dacă își iubesc copilul, când se îmbată nu-și controlează comportamentul... Am avut cazuri când copilul a venit cu capul spart”* (IIA\_APP\_1).

Există situații când asistenții parentali profesioniști s-au atașat foarte mult de copii și nu vor ca aceștia să revină în familia biologică – *„am avut și avem asistenți parentali profesioniști care vin și plâng și ne spun că dacă mama biologică o să le ia copilul aflat în plasament, ele o să moară”* (IIA\_3\_specialiști\_DASPF).

Nu lipsesc nici situațiile când copiii nu vor să comunice sau să se întâlnească cu părinții biologici – *„am avut recent un caz când părinții au fost la închisoare și, după ce s-au întors am organizat întâlnirea copiilor cu părinții. Dar, după ce copii s-au întors în familia de plasament, au devenit mai agresivi și spun că nu vor să plece din această familie”* (IIA\_3\_specialiști\_DASPF).

Există și copii care s-au atașat foarte mult de îngrijitori:

- *„Familia l-a luat deja sub tutelă, dar copilul în fiecare zi îi spune asistentului parental profesionist: „Eu vreau să fiu cu numele tău, eu nu vreau numele meu de familie”* (IIA\_3\_specialist\_DASPF).
- *„Fetița care a crescut la noi după reintegrare la bunici ne suna și spunea: „Spune-i lui nenea Gojan (specialist DASPF) să vină să mă ia și să mă aducă la matala înapoi. Sau să vin singură?...” Ulterior, a ajuns la spital și m-a sunat de acolo. Și mergeam și o vizitam. Pe urmă au sunat medicii și au spus: „Doamnă veniți și luați copilul...” Dar copilul nu era în răspunderea mea. Am sunat la DASPF și l-am luat din nou la mine”* (FG\_îngrijitori\_3).

Există situații când copiii mențin legătura cu mamele aflate în penitenciar. Unele dintre acestea încearcă să contribuie financiar la îngrijirea copiilor din plasament – *„Fetița a primit de vre-o două ori bani de la mama. Și mama ei îmi spune că face economii pentru a mă ajuta să cresc fetița, că altă susținere nu are și că fata în altă parte nu va primi educația necesară... Eu merg cu copilul de 4 ori pe an la ea în vizită. Mai pun fata să-i scrie mamei scrisori”* (FG\_îngrijitori\_3).

## 5.10. Dificultățile în dezvoltarea serviciilor de plasament familial

Reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială au pus în discuție și câteva probleme cu care se confruntă în dezvoltarea serviciilor de plasament familial:

- ⊙ Necesitatea mediatizării la nivel național a serviciului pentru a înțelege impactul acestuia asupra copilului – *„sunt necesare emisiuni televizate despre familiile de plasament, poate un ciclu de emisiuni pentru a arăta succesele și insuccesele din cadrul acestui serviciu, ca să fie înțeleasă necesitatea de prevenire a instituționalizării”* (IIA\_7\_specialist\_DASPF).
- ⊙ Prezența cererilor pentru a deveni asistenți parentali profesioniști, părinți-educatori din partea persoanelor din localitățile rurale unde nu este dezvoltată infrastructura. Însă, în aceste localități, unii copii nu vor să meargă la reintegrare, pe motiv că lipsește instituția școlară, instituția medicală etc.
- ⊙ Necesitatea reglementării unor aspecte – *„asistenții parentali profesioniști lucrează 24 de ore din 24, dar noi la salarizare luăm în calcul doar 8 ore”* (IIA\_3\_specialist\_DASPF).
- ⊙ Neachitarea medicamentelor pentru tratarea copiilor bolnavi – *„nu toți îngrijitorii pot procura medicamentele pentru copil”* (IIA\_APP\_11); *„copiii care au nevoie de tratament permanent, au nevoie de susținere financiară pentru procurarea medicamentelor”* (IIA\_7\_specialist\_DASPF).

## CAPITOLUL VI.

# PROVOCĂRILE SPECIALIȘTILOR ÎN RELAȚIONAREA CU COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI CEI SEPARAȚI DE PĂRINȚI



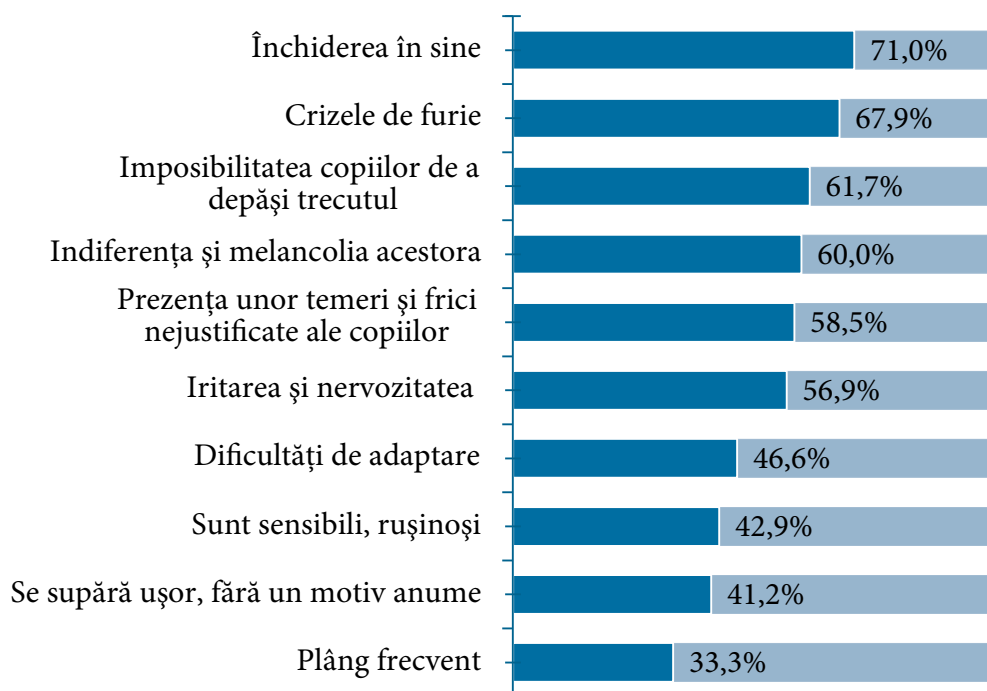
## 6.1. Probleme emoționale

Copiii în situație de risc și cei separați de părinți sunt diferiți, unii sunt închiși în sine, melancolici, au frici nejustificate, alții se manifestă prin crize de furie, iritare și nervozitate. Felul de a fi al copilului este determinat de experiența de viață a acestuia în cadrul familiei, dar și a comunității – „și-au bătut joc de el când era mic, l-au aruncat în iaz și au vrut să-l înece și este foarte înrăit” (FG\_îngrijitori\_1). Situațiile din trecut, i-au determinat pe copii să-și formeze propria strategie de viață care este dificil de schimbat.

Specialiștii tratează problemele în mod individualizat, pentru că situația copiilor este diferită. Ei identifică punctele vulnerabile ale copiilor și depun eforturi pentru a îmbunătăți situația, dar au menționat că au nevoie de instruiți suplimentare.

Reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei au semnalat următoarele probleme emoționale ale copiilor în situație de risc și cei separați de părinți, pe care nu le pot depăși în relaționarea cu aceștia (a se vedea Figura 11).

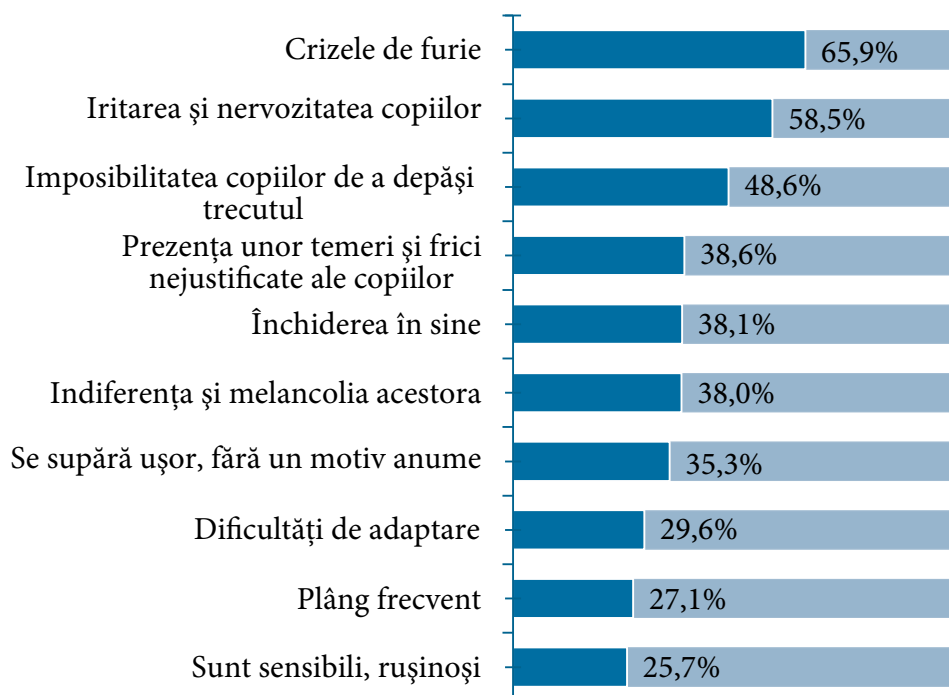
**Figura 11. Problemele emoționale ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei**





Specialiștii din centrele de zi și de plasament temporar au dificultăți în depășirea următoarelor probleme emoționale ale copiilor, beneficiari ai serviciilor oferite de către aceștia (a se vedea Figura 12).

**Figura 12. Problemele emoționale ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din centrele de zi și plasament temporar**



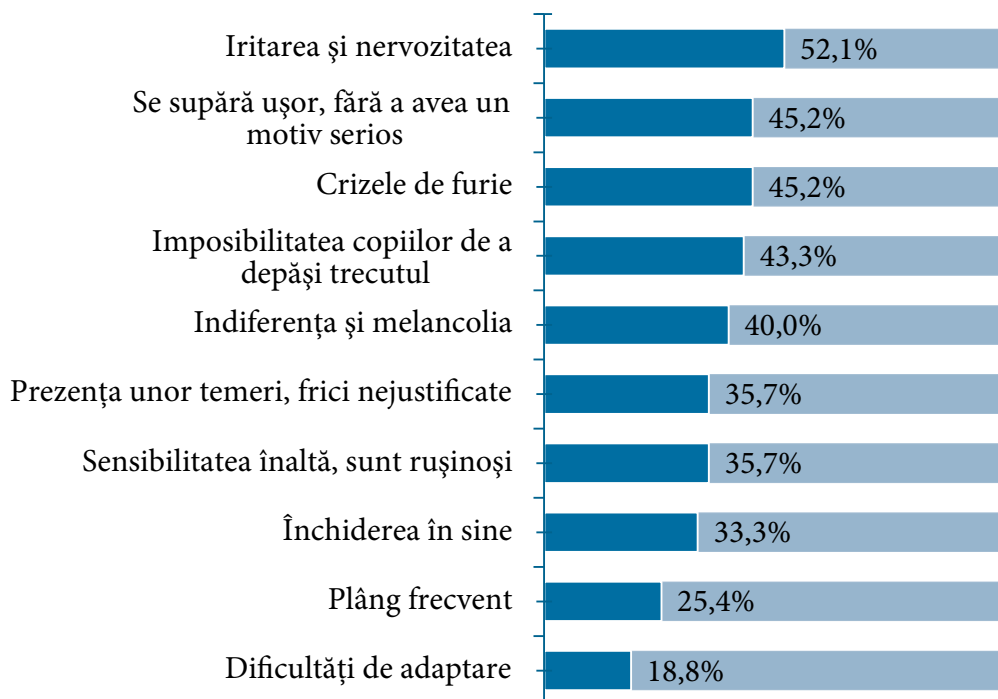
Specialiștii din centrele de plasament temporar au semnalat că „sunt cazuri când copiii sunt stresați când ajung la noi, nu sunt deschiși spre colaborare” (FG\_specialiști\_Centre Plasament). Înțelegerea emoțiilor, trăirilor acestor copii este un proces foarte dificil - „Avem un băiețel de 13 ani care plânge că vrea în familie... El tată nu are, mama a ars la stână, dar vrea acasă... E foarte dureros, chiar și în scrisorile scrise către Moș Crăciun, el scrie că vrea să o vadă pe mama...” (IIA\_1\_specialist\_CP).

Dificultățile asistenților parentali profesioniști și ale părinților-educatori, în relaționarea cu copii aflați în plasament sunt prezentate în Figura 13.

Problemele de relaționare pe care le au copiii separați de părinți cu semenii, dar și cu adulții au frecvent la bază evenimentele prin care au trecut. Marea majoritate dintre acești copii „vor să uite trecutul lor și vor să treacă cu locul de trai în altă parte

*unde nimeni nu o să-i cunoască*” (FG\_îngrijitori\_1). Trauma la fiecare copil este diferită. În aceste circumstanțe, îngrijitorii trebuie să aibă o abordare individuală, ținând cont de istoricul traumei copilului.

**Figura 13. Problemele emoționale ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori**



Cele menționate ne permit să susținem că atât specialiștii din centrele de zi și plasament temporar, cât și îngrijitorii trebuie să cunoască trecutul copiilor, să înțeleagă sursa problemelor emoționale ale acestora și să-și elaboreze o strategie de „luptă” cu problemele emoționale ale copiilor. Acest fapt este important și pentru că problemele emoționale sunt cele care determină și anumite curențe în comportament. În același timp, problemele emoționale sunt cel mai dificil de soluționat, de aceea specialiștii și îngrijitorii trebuie să învețe să observe cum copilul reacționează în diferite situații și să identifice modalitățile de înlăturare/diminuare a problemelor emoționale. În acest sens, este necesară cunoașterea diferitor metode și tehnici care să contribuie la o comunicare eficientă cu copilul și reducerea barierelor de comunicare ce țin de problemele emoționale ale copiilor.

## 6.2. Probleme de comportament

Comportamentul copiilor din familiile vulnerabile prezintă multiple carențe datorită lipsei de supraveghere, îngrijire, uneori, și educație, fiind preluat involuntar de la cei care se află în sfera de relaționare a acestora. Prietenii sunt un factor hotărâtor în adoptarea unui model de comportament al acestor copii – *„uneori parcă ajungi la unele rezultate și, oricum, gașca lui de prieteni din stradă sau din clasă îi influențează prin diverse metode. Prietenii au prioritate și îi influențează foarte mult”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Copiii au multiple probleme de comportament pentru că au trăit într-un mediu defavorizat care i-a influențat negativ. Comportamentul copiilor este deseori unul deviant, *„limbajul grosolan”, „deprinderile urâte”, „fumează”, „manipulează”,* iar unii au deja tendința spre un comportament delincvent – *„sunt predispuși spre vagabondaj, spre mod amoral de viață și nu vor să accepte ideea că ar putea trăi mai bine sau că ar putea trăi în alt mod”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

În sufletul acestor copii este un conflict între bine și rău, în a accepta familia biologică sau lumea exterioară acesteia etc. – *„Un băiețel mi-a spus: Dna Ana, pe umărul meu drept parcă stă un îngerăș care mă îndeamnă să fac lucruri bune, dar pe cel stâng – un lucru rău, care mă face să fac lucruri rele”* (IIA\_1\_specialist\_CP).

Agresivitatea este o caracteristică frecvent întâlnită la copiii aflați în plasament. Aceasta este determinată de condițiile de trai precare și dorința de a avea condiții la fel cum au și alți copii sau chiar mai bune. Aceste lucruri îi afectează pe copii și atunci agresivitatea este o formă de exteriorizare a nemulțumirii față de situația financiară și socială a familiei.

În rândul acestei categorii de copii este extrem de răspândit furtul. Cei care au carențe la acest capitol *„fură, practic, zilnic”,* aflându-se în centrele de plasament și, mai rar, atunci când se află în familiile substitutive. Vagabondajul este un alt viciu comportamental – *„copiii care au tentativa sau deprinderea de a merge și a se plimba prin oraș pentru a găsi lucruri care nu-i aparțin. Noi avem un copil care în permanență aduce cuțite. Acestea prezintă pericol în caz de conflict, agresivitate etc.”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Fuga din centrele de plasament temporar uneori este cauzată de atitudinea părinților care au promis că vor veni în vizită și nu mai vin – *„am avut un caz când mama a făcut promisiuni copilului că va veni să-l ia luni, apoi marți și tot așa. Și într-o zi de decembrie, copilul nu a mers la lecții, dar s-a pornit să o caute pe mama... El nu avea bani și s-a pornit pe jos în sătucul său. A mers pe jos jumătate de zi”* (IIA\_1\_specialist\_CP).

Unii beneficiari ai centrelor de plasament au tendințe suicidale – „*părinții au divorțat, el trăiește cu tata și mama vitregă și acest lucru l-a afectat*” (FG\_specialiști\_Centre de zi).

Mediul de socializare creat în centrele de plasament temporar nu întotdeauna este cel mai reușit, pentru că sunt și copii cu „3-4 dosare penale”, copii aflați la evidența Biroului de probațiune și acești copii au un impact negativ asupra comportamentului celorlalți copii.

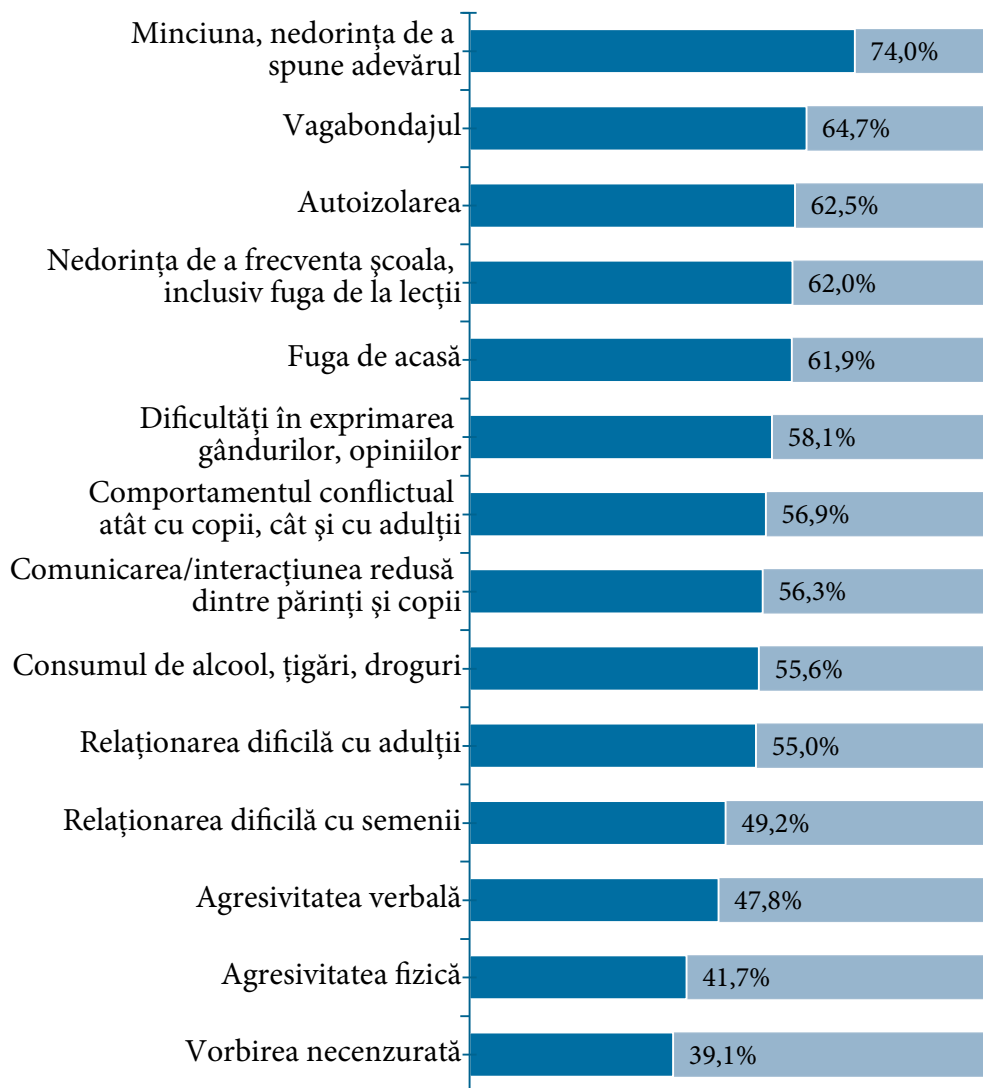
Reprezentanții unui centru au evidențiat că unii copii mai mari au un efect negativ asupra educării copiilor mai mici – „*cei de 16 ani îi învață de cei mai mici diferite prostologii. Ți se ridică părul în cap ce îi învață*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Problemele de comportament sunt un impediment în plasarea copiilor în familii substitutive. În procesul de colectare a datelor în teren au fost relatate cazuri când copiii plasați în familii au fost readuși din nou în centrele de plasament – „*am avut cazuri când i-au adus înapoi pentru că au lăsat mâinile în jos din cauza problemelor de comportament și a agresivității*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Lucrul individualizat al specialiștilor (psiholog, pedagog) aduce însă uneori și rezultate frumoase – „*sunt copii care ne bucură cu succesele pe care le au, fapt ce relevă că centrele sunt binevenite*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Problemele de comportament ale copiilor despre care ar fi necesare mai multe cunoștințe pentru îmbunătățirea relaționării, semnalate de reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei sunt prezentate în [Figura 14](#).

**Figura 14. Problemele de comportament ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei**



Problemele de comportament ale copiilor care le provoacă dificultăți de relaționare specialiștilor din centrele de zi și de plasament temporar sunt evidențiate în [Figura 15](#).

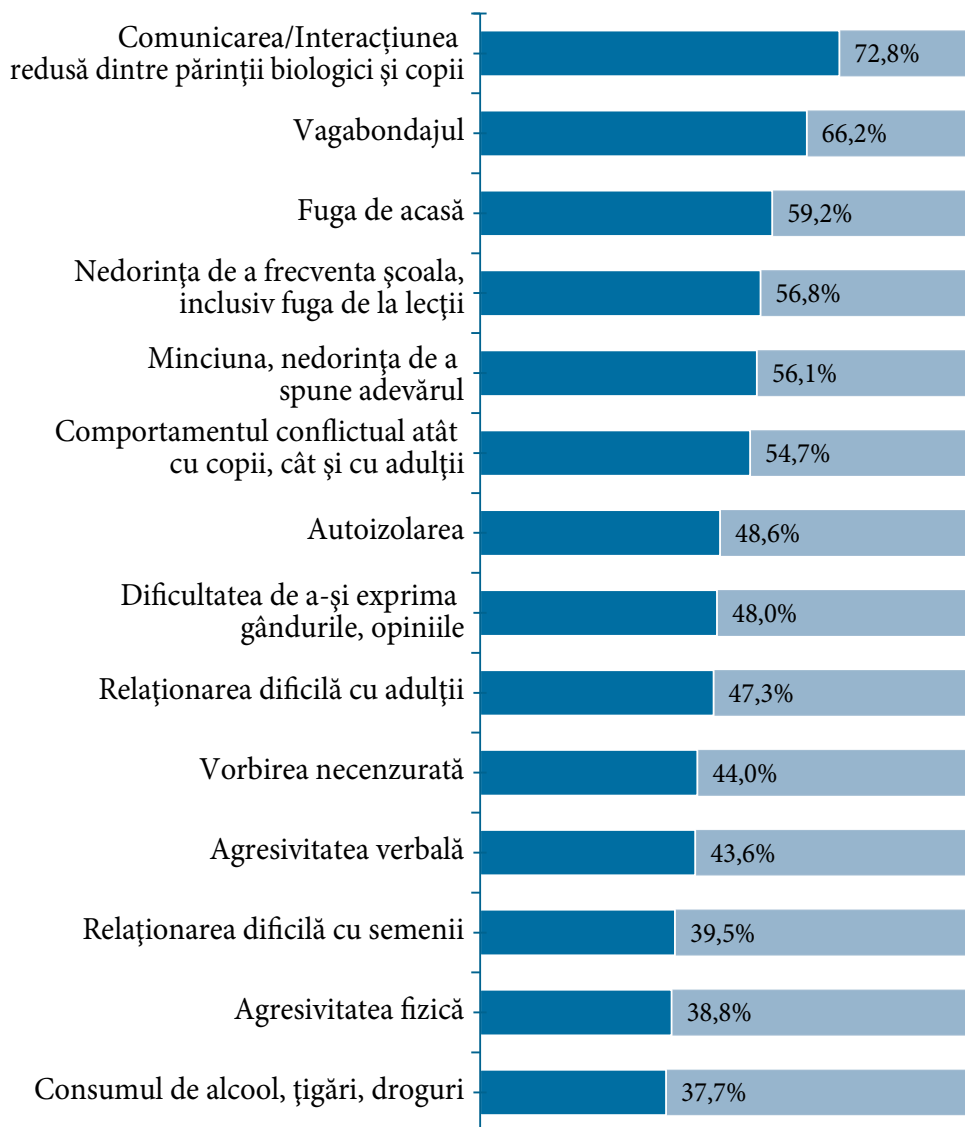
Specialiștii din centrele de zi văd originea problemelor comportamentale ale copiilor în comunicarea redusă dintre copii și părinții biologici. Multitudinea

problemelor existente în familiile vulnerabile contribuie la răspândirea vagabondajului, fugii de acasă, nedorinței de a frecventa școala etc.

Famiiliile de plasament contribuie la dispariția unor probleme de comportament al copiilor în situație de risc – „*umbla pe drumuri și cerșea. Spunea că nu are mamă, nu are tată... Venea acasă pe la ora 21.00*” (IIA\_APP\_1). Evident că schimbarea acestui comportament nu s-a produs rapid, ci a durat 2 ani de zile. Cazurile când copiii aflați în plasament nu vin câte o noapte acasă se mai întâmplă, dar sunt foarte rare.

Sunt cazuri când copiii au fugit din APP – „*un copil a fugit din APP prima oară, apoi dintr-o altă familie a doua oară și ulterior l-am plasat în Centrul de plasament. La Anul Nou am hotărât să dăm toți copiii să petreacă sărbătorile de iarnă în familii. Și acest copil s-a apropiat de o familie de asistenți parentali profesioniști tineri și s-a stabilit o legătură între ei și nu a mai dorit să plece ulterior, la centru. Acum merge la școală și învață foarte bine...Noi am analizat situația și am constatat că acest copil a fost plasat în 2 familii de asistenți parentali cu vârstă mai mare*” (IIA\_3\_specialist\_DASPF). Așadar, acest caz pune în discuție reușita potrivirii dintre copii și îngrijitori.

Figura 15. **Problemele de comportament ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din centrele de zi și plasament temporar**



Carențele în comportamentul copiilor plasați în familii substitutive dispar treptat – „unele schimbări în comportament s-au produs peste un an, cu unele ne luptăm și în prezent (peste 3 ani de aflare a copilului în plasament” (IIA\_APP\_1). Mulți asistenți parentali profesioniști și părinți-educatori au semnalat că lucrurile pot fi schimbate prin dragoste, insistență și răbdare. După ce copii simt dragostea,

căldura, atașamentul, ei se schimbă treptat – „copilul a intrat în ritm și venea acasă regulat... A început să zâmbească și era ascultător. Nu mi-a ieșit niciodată din cuvânt” (FG\_îngrijitori\_1).

Totuși unele probleme de comportament au rădăcini mai adânci care trebuie înțelese de îngrijitori pentru ca aceștia să ajute copiii să-și depășească problemele de comportament:

- ⊙ „Am 2 surori în plasament, dar sunt diferite. Nu o singură dată a fost când a lovit sora mai mică cu cuțitul în spate și a aruncat chiar și cu tigăi pentru ca să o lovească” (FG\_îngrijitori\_1);
- ⊙ „I-a spus altei fete că o s-o omoare”, „a dat foc și a ars saraiul, bine că nu a ars și casa” (FG\_îngrijitori\_2);
- ⊙ „E clasa a 3-a, dar se ține de țigări... Dăunăzi a venit și cu prezervative de la școală” (FG\_îngrijitori\_3), ”Copilul fuma, când l-am luat noi, și i-a învățat a fuma și pe ceilalți 4 care erau deja la noi” (IIA\_CCTF\_8);
- ⊙ „Într-o zi, m-au chemat la grădiniță pentru că E. dansa pe masă streptiease. S-a suit pe masă a luat șvabra, s-a dezbrăcat de chiloți și dansa cu șvabra pe masă... Ulterior, a spus că toate fetele făceau așa la Centru de la Glinjeni” (FG\_îngrijitori\_3).

Deprinderi comportamentale ale copiilor aflați în plasament pe care îngrijitorii le vine greu să le înlăture sunt prezentate în Figura 16.



**Figura 16. Problemele de comportament ale copiilor în situație de risc și ale copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori**



Nu există careva diferențe semnificative în opiniile asistenților parentali profesioniști și a părinților educatori vis-a-vis de dificultățile comportamentale ale copiilor.

În familiile îngrijitorilor, copiii mai comit și furturi:

- „Ieri am împlinit săptămâna de când am cumpărat telefon de 2 mii de lei și i l-am întors profesoarei pentru că D. a furat telefonul... Anterior a mai furat portofele cu bani... De 5 ani mă lupt cu furatul și nu pot să-l scot” (FG\_îngrijitori\_2);
- „Dăunăzi, a furat un telefon de la profesoară. Mie mi-a spus că l-a găsit” (IIA\_CCTF\_6).

Alți îngrijitori au relatat metodele de combatere a furtului pe care le aplică în cazul copiilor aflați în plasament:

„Noi tot avem așa probleme. Băiețelul vine de la școală cu lucruri noi – o radieră, un creion etc. Încercăm să nu-i oferim teren pentru a fura. Strângem tot, încuем ușa și facem control dimineața când pleacă la școală și când vine. Îi spunem: Cu ce pleci, cu aceea să vii, dacă vom găsi ceva nou – vei duce înapoi” (FG\_îngrijitori\_2).

Alte probleme de comportament, care au fost semnalate de asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori, țin de lipsa deprinderii de a împărți lucrurile și cu alți copii aflați în plasament – „m-a durut sufletul când am depistat că 2 frați nu se împart cu alt copil aflat în plasament. Cum din 6 plăcinte să nu-i lași nici o bucățică?” (FG\_îngrijitori\_1).

Din perspectiva vârstei, îngrijitorii au menționat că cele mai multe probleme comportamentale le au cu adolescenții – „perioada asta de 14-15 ani e cea mai grea perioadă. Până aici noi mergem, dar când ajungem la această perioadă se încep problemele. Fug de acasă la iubiți. Încep relațiile sexuale...” (FG\_îngrijitori\_2). De aceea îngrijitorii au solicitat ca, în cadrul instruirilor, să se abordeze mai profund această temă.

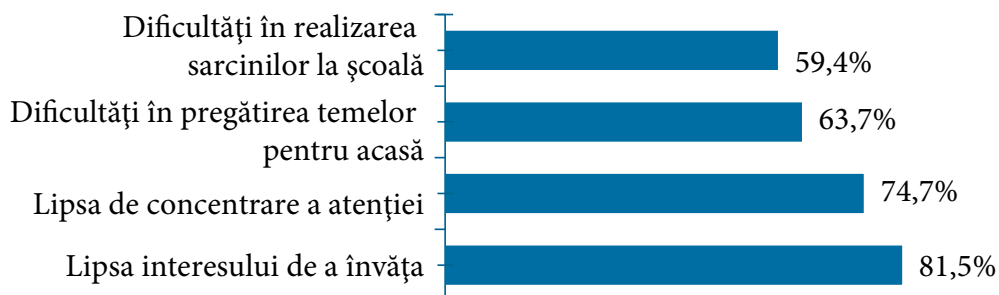
Unii copii înțeleg repede slăbiciunile îngrijitorilor și, ulterior, este foarte dificilă relaționarea dintre aceștia. Astfel, în cadrul discuțiilor focus grup și a unor interviuri individuale aprofundate, s-a menționat că, pentru a înțelege mai bine copilul din plasament, e bine să fii psiholog sau să deții cunoștințe în acest domeniu – „copilul trebuie să-l simți” (FG\_îngrijitori\_3) sau să poți beneficia permanent de consultările acestuia – „ar fi bine ca fiecare asistent parental profesionist să aibă un psiholog non-stop” (IIA\_APP\_11).

Cele relatate evidențiază că fiecare copil trebuie tratat în mod individual, ținând cont de traumele prin care a trecut. Dacă copilul a fost într-un mediu abuziv, trebuie multă răbdare și abilități pentru a-i reda încrederea în sine și în cei din jur, pentru a-l ajuta să-și schimbe comportamentul. Acest fapt a fost menționat inclusiv de către copiii care au participat la cercetare. De aceea specialiștii din serviciile de plasament trebuie să posede cunoștințe psihologice, dar și abilități care să-i ajute în relaționarea și schimbarea comportamentului copiilor.

### 6.3. Probleme de învățare-reușită școlară

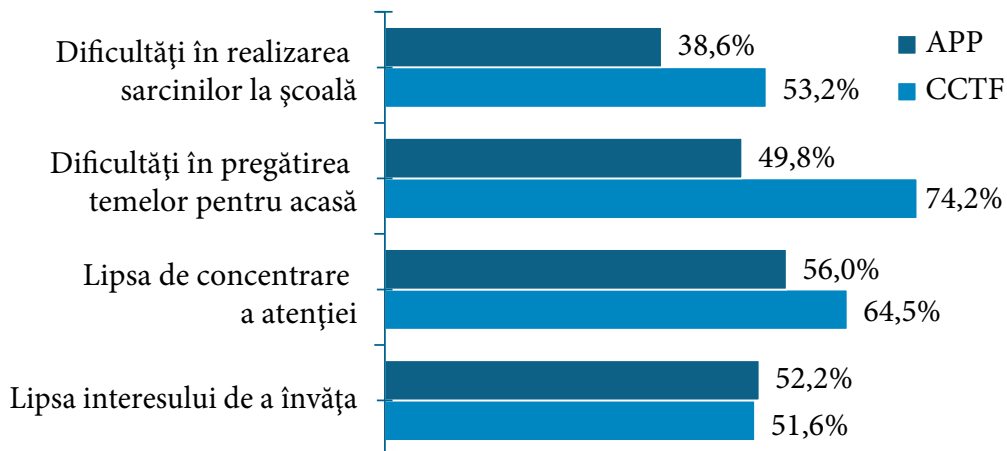
Copiii în situație de risc și cei separați de părinți, deseori, au și probleme de învățare. Dificultăți specifice copiilor beneficiari ai serviciilor din centrele de zi și de plasament temporar semnalate de reprezentanții acestora sunt prezentate în [Figura 17](#).

**Figura 17. Problemele de învățare-reușită școlară a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru specialiștii din centrele de zi și plasament temporar**



Cei mai mulți îngrijitori consideră că problemele de învățare a copiilor aflați în plasament, în cea mai mare parte, sunt cauzate de lipsa de concentrare a atenției și lipsa interesului pentru studii ([a se vedea Figura 18](#)). Alte dificultăți evidențiate de asistenții parentali profesioniști sunt memoria de scurtă durată, graba, oboseala cauzate de problemele de sănătate ale copilului. Părinții-educatori au evidențiat însă, într-o măsură mai mare, prezența dificultăților de pregătire a temelor pentru acasă.

**Figura 18. Problemele de învățare-reușită școlară a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, care prezintă dificultăți pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori**



Dificultățile de învățare ale copiilor în situație de risc și a celor separați de părinți, semnalate de diferite categorii de specialiști, au la bază diferiți factori: lipsa interesului pentru rezultatele școlare din partea părintelui/lor biologic/i, lipsa condițiilor pentru pregătirea temelor pentru acasă, violența aplicată copiilor etc. Astfel, situația unor copii este extrem de dramatică – „*la 4 ani nici culorile nu le putea deosebi*”, „*a venit la 10 ani, dar nu cunoștea alfabetul*” (FG\_îngrijitori\_1). Mulți copii au ajuns în plasamentul familial cu lacune mari la învățatură – „*avea 13 ani și nu știa alfabetul*” (FG\_îngrijitori\_3), dar rezultatele lor s-au îmbunătățit pe parcurs, datorită muncii îngrijitorilor. Metodele aplicate de aceștia au fost diferite, ceea ce merge în cazul unui copil, nu întotdeauna se potrivește și altora – „*Odată am ridicat vocea și copilul mi-a spus: „Când ridicați vocea, eu mai bine prind*” (FG\_îngrijitori\_3).

Unii îngrijitori au semnalat însă că, unele probleme pe care le au copiii în procesul de învățare, se datorează traumelor prin care au trecut. Violența fizică, inclusiv psihologică are urmări uneori asupra reușitei școlare, deoarece acești copii au o memorie de scurtă durată – „*când era mic îi dădeau rachiul ca el să adoarmă și acum copilul uită*” (FG\_îngrijitori\_3); „*atât de mult a fost bătut, inclusiv la cap... Când l-au adus, era fără dinți pentru că aceștia au căzut în urma loviturilor... Și acum nu are memorie*” (IIA\_APP\_10).

Reintegrarea acestor copii în mediul școlar este un proces dificil. În mare parte, cadrele didactice înțeleg problema și sunt pentru incluziune, dar sunt plângeri din partea părinților altor copii din clase – „*părinții celorlalți copii sunt contra*” (FG\_îngrijitori\_2). În cadrul discuțiilor de grup s-a menționat, de către îngrijitori, că acești copii care se află în plasamentul familial sunt discriminați în instituțiile de învățământ atât de cadrele didactice, cât și de colegii de clasă – „*cu învățătura sunt lăsați de o parte*”; „*la sărbători nu le dă să recite ca și la ceilalți. Am mers recent la sărbătoarea de 8 martie și copiii care au părinți au spus poezie după poezie, dar ai noștri doar câte 3-4 rânduri că mai mult nu li s-a dat*” (FG\_îngrijitori\_3). Pentru a combate această nedreptate, unii părinți-educatori au rugat ca îngrijitorii să fie mai insistenți în relațiile lor cu instituțiile de învățământ și au adus drept exemplu modul cum ei soluționează această problemă. Aceștia, în familie, fac programul de sărbătoare cu copii și, ulterior, merg și-l prezintă la școală – „*și noi îi sunăm și le spunem că venim cu programul nostru*” (FG\_îngrijitori\_3).

Copiii se bucură de progresele pe care le au la studii și așteaptă să fie ajutați și încurajați în continuare. În cadrul cercetării, practic, toți îngrijitorii au evidențiat că rezultatele școlare ale copiilor aflați în plasament s-au îmbunătățit esențial. Acest fapt a fost menționat și de către copii.

Astfel, remarcăm necesitatea ca instruirile profesioniștilor să fie orientate și spre modalitățile de motivare a copiilor pentru a învăța, pe de o parte, dar și spre dezvoltarea competențelor de relaționare cu reprezentanții instituțiilor de învățământ, pe de altă parte, pentru a crea un mediu pozitiv copiilor.

## CAPITOLUL VII.

# NECESITĂȚILE DE INSTRUIRE A SPECIALIȘTILOR PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA COMUNICĂRII CU COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI CEI SEPARAȚI DE PĂRINȚI



Specialiștii din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei și cei din centrele de zi și de plasament temporar au pus în discuție necesitatea dezvoltării unui sistem de perfecționare a specialiștilor din domeniul social, care să ofere instruiți specializate, în dependență de problemele cu care se confruntă aceștia:

- ⊙ „*Avem nevoie și noi de cursuri de calificare și stabilire a unor anumite grade după cum este în sistemul de învățământ*” (IIA\_6\_specialist\_CP);
- ⊙ „*Așa cum cadrele didactice au perfecționări și noi cadrele din domeniul social vrem să avem perfecționări*” (IIA\_4\_specialiști\_CZ);
- ⊙ „*În fiecare an sau cu o anumită periodicitate trebuie să mergem la perfecționare*” (IIA\_3\_specialist\_DASPF).

Managerii au semnalat diferența mare existentă între teorie și practică în pregătirea diferitor specialiști din domeniul social – „*asistenții sociali care vin să lucreze la noi după facultate știu cum să lucreze cu hârtiile, dar nu știu cum să lucreze cu copiii. În schimb, pedagogii care vin știu să lucreze cu copii, dar nu știu cum să lucreze cu documentele*” (IIA\_6\_specialist\_CP).

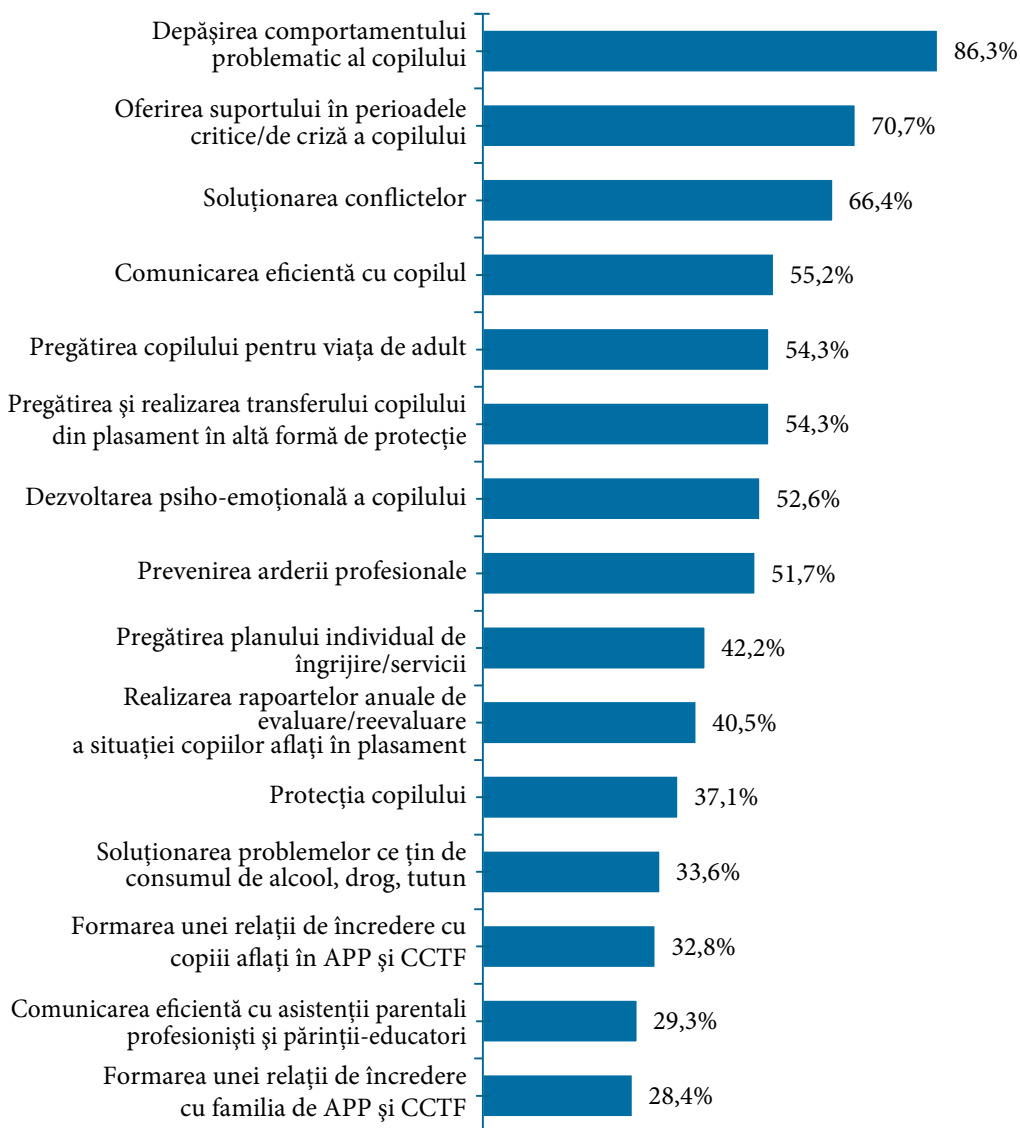
Datele cercetării relevă că specialiștii din centrele de zi și de plasament, în marea lor majoritate, nu au beneficiat de instruiți. Managerii centrelor au evidențiat că argumentează periodic necesitatea perfecționării specialiștilor, dar pentru aceasta nu li se alocă resurse financiare – „*insist la DASPF pentru resurse financiare pentru instruirea specialiștilor, dar nu am reușit să le obțin. Dar noi avem nevoie să ne perfecționăm ca profesioniști*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Unii manageri examinează ofertele de instruire pe care le primesc pe e-mail de la unele instituții și, dacă e cazul, trimit unii specialiști la instruiți. Astfel, unii au beneficiat de instruiți din proiecte – „*cursuri de mediere propuse de Institutul de Reforme Penale*”, „*am beneficiat 2 ani în urmă de instruiți pe managementul de caz*”, „*Terre des hommes ne-au ținut niște lecții*”, „*am fost cu echipa la instruiți la Asociația „Acasă”*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament). Aceste instruiți nu sunt însă sistematice și axate pe nevoile specialiștilor.

Specialiștii au subliniat că instruirile le sunt necesare – „*sunt multe lucruri pe care ar trebui să le știm...*”, „*dacă cu aspectul social ne descurcăm, cu cel psihologic – nu prea*”. Instruirile trebuie să fie specializate, ținând cont de problemele cu care se confruntă în activitatea de muncă – „*centrele de zi și de plasament să facem împreună, iar APP și CCTF aparte ținând cont de particularități*” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Specialiștii în protecția drepturilor copilului și cei responsabili de monitorizarea situației familiilor de APP și a CCTF din structurile teritoriale de asistență socială au semnalat următoarele necesități de instruire (a se vedea Figura 19).

**Figura 19. Necesitățile de instruire a specialiștilor în protecția drepturilor copilului din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei**



Necesitățile de instruire a specialiștilor din centrele de zi și de plasament temporar pentru o mai bună protecție a copiilor în situație de risc, trebuie orientate pe următoarele tematici (a se vedea Figura 20).

Figura 20. **Necesitățile de instruire a specialiștilor din centrele de zi și de plasament temporar**





Alte necesități de instruire semnalate de această categorie de specialiști:

- i. Particularitățile de vârstă și comportamentul sexual. Specialiștii se confruntă cu multe dificultăți privind comportamentul sexual al copiilor, în mod special, al adolescenților;
- ii. Modul de formare și menținere a autorității în fața copiilor. În cazul în care copiii stau o perioadă îndelungată în centrele de plasament: Cum de păstrat autoritatea? Cum de lucrat cu acești copii? *„Ei devin șefi și nu au nici o rușine, respect față de ceilalți”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament);
- iii. Reducerea complexelor și a nivelului de anxietate la copii;
- iv. Lucrul cu copiii cu CES, în mod special, disabilități multiple, epilepsie și alcătuirea Planului Educațional Individualizat (PEI); implicarea părinților în elaborarea și realizarea PEI (FG\_specialiști\_Centre zi);
- v. Comunicarea eficientă cu familia biologică – *„avem tare multe lacune și scăpări în lucrul cu părinții”* (IIA\_5\_specialist\_CP); *„părinții trebuie învățați cum să comunice cu copiii, cum să-și asculte copiii, căci, de obicei, părinții vin doar cu cerințe față de copii și nu-i aud”* (IIA\_4\_specialist\_CZ);
- vi. Modalități de responsabilizare a părinților și de creștere a implicării părinților în viața copiilor – *„părinții cred că dacă au dus copilul la grădiniță sau școală, de educația lui trebuie să se ocupe doar aceste instituții”* (IIA\_4\_specialist\_CZ);
- vii. Modalități de lucru cu părinții care fac abuz de alcool;
- viii. Integrarea copiilor în APP, cum evaluăm corect procesul de reintegrare – *„am avut un caz când familia de APP din banii primiți pentru plasarea copilului din centru, a cumpărat calculator pentru copilul propriu care mergea la studii în România”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament);
- ix. Prevenirea delincvenței în rândul minorilor;
- x. Prevenirea arderii profesionale, tehnici de gestionare a emoțiilor;
- xi. Managementul de caz – *„avem manual, dar e mai bine când se fac instruirii și se discută cazuri concrete, se dau situații cum se lucrează”* (IIA\_1\_specialist\_CP).

Necesitățile de instruire ale îngrijitorilor se deosebesc în mare parte de cele ale specialiștilor din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, centrele de zi și de plasament temporar. Unii îngrijitori nu au beneficiat de careva instruire – *„eu nu am făcut cursuri de formare”*; *„nu am fost la cursuri, dar te formezi pe parcurs, viața te face să înțelegi”* (FG\_îngrijitori\_2). O parte

dintre îngrijitori nu conștientizează necesitatea instruirii și formării continue – „*instruirile să fie mai mult pentru începători*” (FG\_îngrijitori\_1). Ei consideră că experiența de viață, instruirile inițiale sunt suficiente pentru a oferi asistență copiilor separați de părinți – „*am crescut 3 copii ai mei, o să-i cresc și pe aceștia*” (FG\_îngrijitori\_2). Atitudinea respectivă nu este însă în totalitate corectă pentru că copiii din instituțiile rezidențiale, copiii care au crescut într-un mediu abuziv, au altfel de probleme decât cele ale copiilor care au trăit într-un mediu familial obișnuit, problemele acestor copii fiind specifice.

Tematica instruirilor semnalate de îngrijitori este prezentată în [Figura 21](#).

**Figura 21. Necesitățile de instruire a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori**



Nu există diferențe semnificative între necesitățile de instruire a celor 2 categorii de îngrijitori. Ținând cont de faptul că în casele de copii de tip familie numărul de copii este mai mare, aceștia au semnalat, într-o măsură mai mare ca instruirile să cuprindă și teme privind prevenirea oboselii fizice – 41,4% și a celei emoționale – 42,9% (a se vedea Tabelul 5).

**Tabelul 5. Necesitățile de instruire a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori**

	Asistenți parentali profesioniști	Părinți educatori	Total
Pregătirea copilului pentru viața de adult (familie, profesie)	54,6	61,4	56,1
Dezvoltarea psiho-emoțională a copilului	48,3	44,3	47,4
Formarea unei relații de încredere	47,9	42,9	46,8
Depășirea trecutului traumatizant al copilului aflat în plasament	45,4	38,6	43,9
Depășirea comportamentului problematic al copilului	44,6	44,3	44,5
Oferirea suportului în activitățile de învățare	42,1	38,6	41,3
Oferirea suportului în perioadele critice/ de criză a copilului	41,3	40,0	41,0
Comunicarea eficientă cu copilul	42,5	35,7	41,0
Explicarea subiectelor ce țin de maturizarea sexuală a copilului	35,8	44,3	37,7
Prevenirea oboselii/extenuării fizice	31,3	41,4	33,5
Prevenirea epuizării emoționale	29,6	42,9	32,6
Asigurarea igienei copilului	28,8	30,0	29,0
Soluționarea conflictelor dintre copii	26,7	34,3	28,4
Participarea la elaborarea Planului individual de asistență/servicii	23,3	24,3	23,5
Soluționarea conflictelor dintre copii și adulți	17,9	25,7	19,7
Soluționarea problemelor ce țin de consumul de alcool, drog, tutun	10,4	20,0	12,6

În cadrul discuțiilor focus-grup, s-a constatat un risc mai mare al manifestării agresivității între copii în cazul CCTF – „*l-am prins când vroia să-l bată pe cel mai mic. Atâta agresivitate în el avea... Când l-am întrebat pe cel mai mic, mi-a spus că acela de multe ori îl bate și cu cureaua l-a bătut, dar îl bătea când nu eram acasă*” (FG\_îngrijitori\_2).

### Alte necesități de instruire semnalate de îngrijitori:

1. Particularitățile de vârstă – „trebuie să cunoaștem care sunt capriciile copilului la diferite vârste” (IIA\_APP\_11) și comportamentul sexual, inclusiv modul de realizare a educației sexuale. Unii copii, care sunt în plasament familial, au avut o experiență sexuală la vârsta timpurie și îngrijitorii nu prea știu cum să facă față acestor situații – „când te gândești că copilașul de 7 ani are deja o experiență sexuală, nici nu știi cum să vorbești sau să nu vorbești...” (IIA\_APP\_1);
2. Pregătirea copiilor pentru întâlnirea cu părinții biologici;
3. Pregătirea copiilor pentru integrarea în societate și comunitate – „cum să protejeze acești copii în cadrul comunității” (IIA\_7\_DASPF);
4. Modalități de combatere a furtului la copiii aflați în plasament – „copilul spune că el nu poate dacă nu fură” (IIA\_CCTF\_9);
5. Modalități de motivare a copiilor să învețe;
6. Modalități de lucru cu copiii care nu vor să fie reintegrați în familia biologică – „exemple practice cum de lucrat cu copii care nu vor să se întoarcă la părinții biologici” (IIA\_7\_DASPF);
7. Modalități de comunicare cu cadrele didactice atât din instituțiile preșcolare, cât și cele școlare;
8. Modalități de combatere a comportamentului provocator - „într-o zi s-a dezbrăcat cu pielea și a ieșit în stradă și nu puteam să o dau în casă...”; „când se urcă în copac își îmbracă o fustiță scurtă...” (FG\_îngrijitori\_3).

Instruirile trebuie să fie axate pe formarea abilităților de relaționare a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori cu copiii. Dacă asistenții parentali profesioniști au beneficiat de instruirii inițiale, uneori și continue, o parte din părinții-educatori nu au avut parte de formări. Acest lucru se răsfrânge negativ nu doar asupra copilului, dar și asupra îngrijitorilor – „a avea 11 copii de vârste diferite este un lucru enorm și ai nevoie de o pregătire temeinică în acest sens” (IIA\_APP\_1).

Instruirile trebuie oferite de „practicieni” și trebuie să cuprindă cazuri concrete privind creșterea și educarea copiilor în APP și CCTF:

„Să le povestească cum să depășească anumite situații concrete – cum trebuie pregătiți copiii pentru întâlnirile cu părinții. Noi chiar am avut un caz când copilul plângea și spunea că nu vrea să meargă la întâlnire cu mama care stătea în penitenciar, dar asistentul social de la penitenciar ne trimitea scrisori că mama

vrea să-și vadă copilul și să pregătim copilul pentru întâlnire... Cum să procedez spre exemplu în astfel de situații?”(IIA\_3\_specialist\_DASPF).

Să fie utilizate diferite jocuri de rol:

„Să fie luate cazuri concrete și să discutăm cum trebuie să ne comportăm. Psihologul să ne vorbească ce trebuie să facem când avem un așa copil... Să elaborăm un mecanism cum ar trebui să procedăm în diferite situații” (IIA\_3\_specialist\_DASPF).

Dacă unii îngrijitori au avut experiențe pozitive în relaționarea cu psihologii, alții au rămas dezamăgiți în mare parte de intervenția acestuia:

„I-am cerut sfatul cum să procedez. Mi-a spus: trebuie să spui copilului de 100 de ori. Eu îi spun și de mai multe, dar el nu înțelege. Dacă nu funcționează, atunci pedepsiți-l mi-a spus. Am întrebat ce metode de pedeapsă recomandați? Mi-a spus să îi iau copilului cerceii care-i plac sau altă haină frumoasă sau o săptămână să o pun să spele vesela...” (FG\_îngrijitori\_3).

Îngrijitorii își doresc o mai bună pregătire a psihologilor, mai ales pentru că unii copii știu foarte bine a manipula:

„Tu vezi copilul zi de zi, îl înveți de jos în sus și în fiecare zi descoperi ceva nou. Dar unii copii sunt foarte șmecheri. El a luat pachetul de 1 kg de bomboane și le-a mâncat, hârtiile le-a pus sub pernă și când îl întrebi îți răspunde cu niște lacrimi mășcate: „Nu am luat eu mămică.” Și dacă vine un străin și vede asta spune că chiar nu a luat” (FG\_îngrijitori\_3).

### **Alte necesități și propuneri privind dezvoltarea serviciului de APP și CCTF**

Specialiștii structurilor teritoriale de asistență socială și cei din centrele de plasament temporar au semnalat necesitatea îmbunătățirii procesului de pregătire și monitorizare a familiilor de APP și CCTF din motiv că s-au confruntat cu mai multe probleme ce țin de funcționarea serviciului de plasament familial:

- Înțelegerea motivațiilor îngrijitorilor – „a venit o doamnă zilele trecute și a spus că ei îi trebuie două fete în plasament pentru că ea are patent la piață și dacă va lua copii în plasament nu va trebui să plătească patentul” (FG\_specialiști\_Centre Plasament);
- Procesul de selecție a copiilor – „vine câte un părinte și se uită la copii de parcă ar fi la târg” (FG\_specialiști\_Centre Plasament);
- Plasarea copiilor în familii și întoarcerea acestora ulterior înapoi în centrele de plasament – „noi am avut un caz când copilul a fost în 3 familii diferite și fiecare

*familie a invocat diferite motive și a adus copilul înapoi. Copilul dat are imaginea de sine deteriorată total. El a fost luat, ulterior adus, luat, apoi adus... Unii parcă s-ar juca cu acești copii. Sunt necesare niște restricții pentru că se joacă cu viața copiilor”, „este dureros pentru copii când sunt luați în familii și ulterior aduși înapoi. Copiii suferă” (FG\_specialiști\_Centre Plasament);*

- ⊙ *Exploatarea prin muncă a copiilor luați în plasament – „am depistat așa un caz recent. Copilul de clasa a 5-a este pus zilnic să desfacă 2 coșuri mari de popușoi, să aibă grijă și să rânească la porci și să dea mâncare la alte animale” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).*

Reieșind din această situație, specialiștii centrelor de plasament au propus îmbunătățirea procesului de selecție a APP și CCTF – „cei care iau copii în plasament trebuie să fie conștienți că, luând copii din centrele de plasament, își asumă anumite riscuri și că nu se pot juca cu viața unui copil – l-au luat, au dat de greu și l-au adus înapoi” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).

Pregătirea familiilor ce-și doresc să ia copii în plasament trebuie realizată mai temeinic. Acest fapt a fost confirmat de specialiști, dar și de copiii aflați în plasament:

- *„Aceste familii nu au nevoie doar de cursuri inițiale pentru o perioadă de 2-4 săptămâni. Ele au nevoie de cursuri măcar de 2-3 luni pentru că copiii sunt diferiți. Aceste familii nu sunt pregătite să ia copii de diferite vârste” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).*
- *„Ei scriu în anchete că doresc să ia de la 3 la 7 copii... Se uită la cantitate mai mult...” (IIA\_6\_specialist\_CP).*
- *„Toți vin și vor copii mici ca să-i facă cum vor ei. Dar copilul ce-i plastilină să-l facă cum vor ei? Mai sunt și genele care-și spun cuvântul. Noi în permanență le spunem că copilul nu-i o jucărie” (IIA\_3\_specialist\_DASPF).*
- *„Ne-a luat o familie și familia ceea a văzut că fratele meu este cam neastâmpărat și a spus că nu o să poată să ne întrețină și ne-au dus înapoi la orfelinat” (IIA\_copil\_3).*
- *„Am fost într-o altă familie anterior, am trăit un an acolo, dar copiii biologici mă tachinau. Am spus la asistența socială și m-au schimbat aici. De aici nu vreau să plec” (IIA\_copil\_11).*

Totuși după experiențele negative, unii copii au parte și de familii de plasament reușite – „Eu credeam că va fi ca în cealaltă familie... Acolo beiau. Ne puneau la

*încercare. Ei ca atare beiau, dar ca noi să nu spunem că ei beau, într-un fel scoteau vin și ne dădeau și nouă” (IIA\_copii\_3).*

- ⊙ Dezvoltarea serviciului psihologic în raioane pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori (după exemplul mun. Chișinău) – *„e foarte important să ai un psiholog cu care să discuți problemele și ar trebui mai mulți psihologi. Un psiholog la 40 de familii în Chișinău este puțin” (IIA\_APP\_1).*
- ⊙ Crearea unei pagini web sau grup pe rețele de socializare pentru îngrijitori unde aceștia să poată comunica și adresa diferite întrebări specialiștilor, în mod special, psihologilor.
- ⊙ Instruirea obligatorie a ambilor părinți din APP sau CCTF – *„dacă apar probleme cu copilul, automat acest lucru se răsfrânge și asupra relației dintre soți. Și ambii trebuie să cunoască cum să se comporte” (IIA\_APP\_1).*
- ⊙ Să se organizeze în toate raioanele unde există aceste servicii ședințe între asistenții parentali profesioniști, părinții-educatori, pentru ca ei să poată discuta între ei – *„când cunoști și alte persoane care se confruntă cu aceleași probleme ca și tine îți este deja mai ușor pe suflet pentru că poți face schimb de experiență” (FG\_îngrijitori\_1).*
- ⊙ Sensibilizarea opiniei publice la nivel național și local privind plasarea copiilor în familii de plasament, inclusiv elaborarea unor acorduri care să prevadă niște responsabilități ale APL.
- ⊙ Analiza posibilității de a oferi copilul în plasament în familia extinsă – *„sunt cazuri când rudele copilului ar dori să-l ia, dacă li s-ar da suma de bani care se dă asistentului parental profesionist sau părintelui-educator” (FG\_specialiști\_Centre Plasament).*
- ⊙ Informarea instituțiilor de învățământ și a celor medicale despre plasamentul familial pentru a schimba atitudinea acestora față de copii – *„acestor copii le pun note umflate, au o atitudine indiferentă. Exact așa și cei din medicină – când mergi cu un astfel de copil îți spun că e sănătos” (FG\_îngrijitori\_1), „școala nu acceptă acești copii, grădinița, spitalul la fel” (IIA\_APP\_10).*
- ⊙ O diagnosticare mai corectă a copiilor din partea personalului medical – *„la noi a fost notat diagnosticul retard mintal sever. Însă copilul nu are retard mintal, ea a avut o delăsare pedagogică foarte pronunțată. Noi ne-am luptat foarte mult ca să integrăm copilul în școala din localitate și acum ne bucurăm că este printre primele la învățătură... dar când a venit nu putea citi, scrie, socoti” (IIA\_APP\_1).*

- ⦿ Îmbunătățirea modalității de monitorizare și evaluare a familiilor de plasament și a copiilor plasați în acestea, prin implicarea mai multor specialiști – *„nu sunt monitorizate familiile acestea și ele sunt lăsate să lupte singure cu problemele lor. Asistentul social trebuie să le monitorizeze și trebuie să identifice și alte familii de îngrijitori, și trebuie să-i pregătească de instruire...”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).
- ⦿ Organizarea periodică a unor instruiți pentru copiii din plasament cu vârsta de 14-18 ani, pe diferite teme – daunele alcoolului, fumatului, relațiile sexuale și consecințele acestora.
- ⦿ O analiză mai profundă a posibilităților de reintegrare a copilului în familia biologică – *„de 3 ori s-a încercat integrarea în familia biologică, lucru care s-a răsfânt negativ atât asupra stării emoționale și de comportament a copilului, cât și asupra celei de sănătate”* (FG\_specialiști\_Centre Plasament).
- ⦿ Dezvoltarea serviciilor pentru părinți la nivel de comunitate – *„trebuie de lucrat cu părinții. Noi aducem aici copiii, dar pe părinți îi lăsăm liberi ca ei să simtă depărtarea de copii. Dar vina este a lor că copiii au ajuns în situație de risc”* (IIA\_4\_specialist\_CZ). Pe lângă centrele de zi, plasament temporar și cele multifuncționale, ar fi necesar de deschis Școala părinților – *„părinții trebuie chemați și pregătiți cum să lucreze cu copiii”* (IIA\_3\_specialist\_DASPF).
- ⦿ Consolidarea echipelor multidisciplinare de la nivelul comunităților care să se ocupe cu identificarea copiilor în situație de risc și direcționarea acestora spre serviciile existente.



## CONSTATĂRI

- ⊙ Contingentul de profesioniști în domeniul social (reprezentanți ai structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, ai centrelor de zi și celor de plasament) este feminizat. Marea majoritate a acestora dețin studii superioare (incomplete și complete) în pedagogie, asistență socială, drept, administrație publică, însă fiecare al 4 angajat al structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei responsabil de drepturile copilului sau problemele familiilor în situație de risc, nu are studii în sfera socială, ci în cea a ingineriei, economiei etc. Peste 60 la sută din reprezentanții structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, a centrelor de zi și celor de plasament au vârstă de 18-45 de ani.
- ⊙ Spre deosebire de profesioniștii din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, centrele de zi și cele de plasament, majoritatea asistenților parentali profesioniști și părinților-educatori au vârsta de peste 45 de ani, studii medii, profesionale sau colegiu și sunt din mediul rural.
- ⊙ Serviciile pentru copiii în situație de risc și copiii separați de părinți nu sunt dezvoltate în toate unitățile teritorial administrative. Astfel, în 7 din cele 35 de unități teritorial administrative nu există nici un centru de zi sau centru de plasament temporar în subordinea organului teritorial de asistență socială și protecție a familiei, în 6 – nu există serviciul de asistență parentală profesionistă, iar în 11 – nu există case de copii de tip familial.
- ⊙ În familiile celor 245 de asistenți parentali profesioniști și a celor 73 de părinți-educatori care au participat la cercetare, se îngrijesc 722 de copii – 422 în asistența parentală profesionistă și 300 în casele de copii de tip familial. Într-o familie de asistenți parentali profesioniști sunt îngrijiți în mediu 1,72 copii, iar în casele de copii de tip familial – 4,11 copii. În ambele tipuri de plasament predomină fetele, iar cei mai mulți copii au vârsta de 11-15 ani.
- ⊙ Copiii beneficiari ai serviciilor sociale prestate de centrele de zi și cele de plasament temporar provin din familii socialmente vulnerabile care se confruntă cu diverse probleme: alcoolism, violență fizică, abuz sexual, lipsa condițiilor de trai etc. Acești copii au lacune în educație, dar nu vor să frecventeze regulat școala. Marea majoritate dintre ei au interiorizat felul de a fi și modul de comportament al părinților. Gradul de vulnerabilitate al copiilor din centrele de plasament temporar este mai mare decât al celor care beneficiază de serviciile centrelor de zi. Unii dintre copiii de vârstă școlară din centrele de plasament temporar nu au frecventat niciodată o instituție de învățământ.

- ⦿ 78,8% dintre specialiștii centrelor de zi și plasament au relatat că acești copii le mărturisesc problemele personale. Profesioniștii încearcă să soluționeze problemele cu care se confruntă copiii în situație de risc, beneficiari ai serviciilor în mod individual, oferind sfaturi, consiliere psihologică, însă 19,5% dintre specialiști au evidențiat că nu au suficiente abilități pentru a ajuta copilul să depășească problemele pe care aceștia le dezvăluie.
- ⦿ Cunoașterea traumei copilului este un lucru prioritar în acordarea protecției sociale acestuia. Specialiștii din centrele de plasament temporar însă nu întotdeauna cunosc evenimentele prin care a trecut fiecare copil. O anumită informație este prezentă în pachetul de documente care vine din partea structurilor teritoriale de asistență socială sau din partea structurii care a referit cazul, altă parte este colectată de la vecini, polițiști, etc. Dar cea mai mare parte a informației este oferită de copil în convorbirile individuale cu psihologul și alți specialiști. În cadrul serviciilor de plasament de urgență, copiii sunt primiți uneori fără nici un document și nu se cunoaște nimic despre trecutul lor, lucru care afectează calitatea serviciilor oferite.
- ⦿ Conlucrarea specialiștilor din centrele de plasament temporar cu părinții copiilor în situație de risc este dificilă, pentru că aceștia au un comportament problematic și, majoritatea dintre ei, au o atitudine indiferentă față de copiii lor. În cadrul cercetării, 52,8% dintre specialiștii centrelor de zi și de plasament au semnalat că se confruntă cu indiferența părinților față de copil. Alte probleme cu care se confruntă specialiștii centrelor în relaționarea cu părinții țin de consumul de alcool (17,7%), lipsa responsabilității și nevizitarea copiilor aflați în plasament (16,8%), inclusiv nedorința de a reintegra copilul/ii în familia biologică (8,1%), nedorința de a urma sfaturile specialiștilor (7,5%), de a-și schimba atitudinea față de copil (3,7%).
- ⦿ În asistarea copiilor în situație de risc, dar și în procesul de reintegrare a acestora în familia de origine, cea extinsă sau de plasament, specialiștii din centrele de plasament temporar conlucrează cu reprezentanții diferitor structuri de la nivel local (Direcția/Secția de Asistență Socială și Protecție a Familiei, Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate, Biroul de Probațiune, Inspectoratul de Poliție, Direcția de Învățământ, Serviciul de Asistență Psihopedagogică, instituțiile de învățământ, primăriile locale, instituțiile medicale). O conlucrare problematică este cu instituțiile de învățământ și cele medicale. În mare parte, reprezentanții acestora au o atitudine indiferentă față de copiii din centrele de plasament temporar.

- ⊙ Reintegrarea copiilor din centrele de plasament în familiile biologice sau extinse este un proces anevoios și complicat și depinde și de eforturile depuse de reprezentanții autorității tutelare. În localitățile în care primarul și asistentul social lucrează împreună cu specialiștii centrelor de plasament în identificarea unui loc de muncă pentru părinții biologici, în monitorizarea situației, se ating mai multe rezultate.
- ⊙ Cauzele care determină ajungerea copiilor în APP sau CCTF sunt diverse: lipsa condițiilor elementare de trai în familia biologică, imposibilitatea asigurării necesităților elementare ale copilului de către părinții biologici, consumul de alcool al părinților biologici, violența în familie, modul imoral de viață al părinților biologici, abandonarea copiilor la bune și imposibilitatea acestora de a avea grijă de nepoți din cauza vârstei înaintate etc.
- ⊙ Pentru copiii aflați în APP și CCTF familia semnifică „o aripă de ocrotire”, „un lucru sfânt”, „un înger care mă ocrotește și mă învață lucruri bune”. Copiii au evidențiat că familia de plasament este pentru ei „viață” sau „o nouă viață”, „locul în care pot să vină oricând cu orice întrebare, locul de unde iau sfaturi”. Copiii au evidențiat câteva categorii de lucruri importante referitoare la familia de plasament: (i) oferirea unor condiții emoțional-psihologice, (ii) asigurarea alimentației, dar și a condițiilor elementare de locuit, (iii) protejarea de fapte negative, (iv) educarea și formarea deprinderilor de viață.
- ⊙ Copiii separați de părinți se adaptează la viața din familiile de plasament. Cele mai mari dificultăți apar însă în integrarea acestora în mediul școlar, fiind determinate de: (i) rămânerea în urmă la învățătură, (ii) discriminarea din partea elevilor, uneori, și din partea profesorilor, (iii) integrarea în școală română, deși anterior copii au studiat în școală rusă, (iv) rezultatele școlare. Astfel, dacă pentru unii copii școala este „locul sfânt”, „a doua casă”, „un loc unde pot să-mi arăt toate capacitățile”, „un mod de a-mi crea viitorul”, pentru alți copii aceasta reprezintă „iadul”, „locul unde nu primesc nici un ajutor”.
- ⊙ Datele cercetării relevă că 88,2% dintre îngrijitori au relații strânse cu copiii, cei din urmă le mărturisesc problemele personale, secretele. Unii copii separați de părinți însă nu dezvăluie „nimănui” problemele și secretele personale. Băieții, într-o mai mare măsură, decât fetele nu mărturisesc secretele și problemele. Sunt și copii care nu spun îngrijitorilor nici bucuriile pe care le au. Copiii separați de părinți sunt atenți atunci când stabilesc relații de prietenie.

- ⊙ Modul de petrecere a timpului liber la copiii din plasamentul familial nu se deosebește de cel al copiilor care locuiesc alături de părinții biologici. Ei frecventează diferite activități extracurriculare. O bună parte din timp copiii îl petrec în fața calculatorului sau televizorului, mai rar, citesc cărți. Unor fete le place să coase, să facă diferite lucruri manuale. În familiile religioase, în timpul liber, copiii merg la biserică.
- ⊙ Copiii au semnalat schimbări în educație, comportament, învățatură în familia de plasament. Descrierile oferite de copii relevă că în familiile substitutive ei pot să-și manifeste anumite sentimente, să relaționeze cu cei din jur, să învețe, să realizeze diverse munci în gospodărie.
- ⊙ Marea majoritate a îngrijitorilor nu utilizează metode represive în disciplinarea copiilor. Cei mai mulți îngrijitori au evidențiat că știind trecutul acestor copii, ei nu pot să fie violenți cu ei, chiar dacă anterior au aplicat violența la propriii lor copii. Au fost însă identificate câteva cazuri când îngrijitorii aplică violența fizică față de copii.
- ⊙ Majoritatea copiilor simt o durere în suflet atunci când se gândesc la părinții lor biologici. Unii copii simt un fel de trădare din partea părinților. Asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori depun eforturi ca să le explice copiilor din plasament că trebuie să-și iubească părinții biologici, să-i ierte pentru modul cum s-au comportat cu ei, în același timp, să nu procedeze ca ei în viitor.
- ⊙ Familiile, pe care vor să le creeze copiii aflați în plasament familial, trebuie să se bazeze pe „*respect reciproc, înțelegere*”, dar cel mai important este că trebuie să fie fără violență, fără băuturi alcoolice. De asemenea, copiii din plasament doresc să ofere viitorilor lor copii ceea ce ei nu au avut în perioada copilăriei.
- ⊙ Motivele care determină persoanele să-și asume rolul de asistent parental profesionist sau părinte-educator sunt diverse, însă frecvent cuprind lipsa propriilor copii, dorința de a ajuta copiii aflați la nevoie, dragostea față de copii, faptul că rămân singuri la bătrânețe etc.
- ⊙ Dificultățile îngrijitorilor, în procesul de integrare a copiilor în familiile de plasament, țin de necunoașterea traumelor și a problemelor de sănătate ale copilului. Aceste probleme fie nu se spun, fie nu sunt cunoscute de specialiștii care plasează copilul. Datele cercetării relevă că 8,6% dintre îngrijitori nu cunosc trecutul copilului aflat în plasament, iar 11,1% nu cunosc traumele copilului.

- 92,7% dintre îngrijitorii, care au participat la cercetare au menționat că sunt implicați în elaborarea Planului individualizat de asistență. Implicarea acestora cuprinde participarea la ședința de elaborare a Planului Individualizat de Asistență (52,7%), discuții privind acțiunile ce trebuie întreprinse (31,4%), expunerea părerii (13,2%), explicarea necesităților (10,1%), participarea la ședințele de revizuire a Planului Individualizat de Asistență (10,1%), înaintarea propunerilor privind acțiunile ce trebuie întreprinse (7,4%), completarea Cărții Vieții (2,3%), colaborarea cu asistentul social comunitar (2,3%).
- 84,6% dintre îngrijitori au menționat că, zilnic, realizează împreună cu copiii, temele pentru acasă. Performanțele obținute de unii copii la învățatură relevă că îngrijitorii acordă suport copiilor în pregătirea temelor. Totuși unii copii, în interviurile individuale aprofundate, au menționat că primesc suport nu de la îngrijitori, dar de la frații/surorile mai mari. În afară de aceasta, au fost identificate și situații când copiii merg la școală cu temele nepregătite, dacă nu știu cum să realizeze sarcinile și nu au cui cere ajutor.
- În cazurile când e posibil, îngrijitorii mențin relația copilului cu părinții biologici sau rudele apropiate acestuia. Datele cercetării cantitative arată că 51,7% dintre copiii aflați în plasamentul familial mențin legătura cu părinții sau alte rude. Ponderea copiilor care mențin astfel de relații este mai mare în APP – 56% dintre copii, în comparație cu 37,7% dintre copiii din CCTF. Cel mai frecvent, copiii mențin legătura cu mama biologică sau frații/surorile biologice, iar cel mai rar cu tatăl biologic – doar 7,6% dintre copii.
- Copiii mențin legătura cu părinții biologici sau alte rude adesea prin telefon (50%) sau prin întâlniri directe (48,2%), mai rar prin intermediul internetului (25,4%) și extrem de rar prin intermediul scrisorilor (3,9%). Scrisorile, ca mijloc de comunicare, sunt utilizate, preponderent, de copiii ai căror părinți sunt în penitenciar.
- În menținerea relației copilului aflat în plasament cu părinții sau rudele, îngrijitorii au evidențiat următoarele probleme: depășirea stării emoționale a copiilor după aceste întâlniri (46,5%), pregătirea copiilor pentru întâlniri (29,7%), comunicarea dificilă cu părinții sau rudele (25,2%), comportamentul inadecvat al părinților sau rudelor față de îngrijitori (14,4%), comportamentul inadecvat al părinților sau rudelor față de copil (9,4%). Alte probleme cu care se confruntă îngrijitorii în menținerea legăturii copiilor cu rudele sunt refuzul părinților/rudelor de a contacta copiii, excesul de alcool al părinților biologici, nedorința copilului de a comunica cu părinții/rudele, promisiunile false din partea părinților biologici.

- Dificultățile cu care se confruntă îngrijitorii în creșterea și educarea copiilor sunt lipsa cunoștințelor în domeniul psihologiei (50,0%), necesitatea îngrijitorilor de a se angaja suplimentar în câmpul muncii (48,8%), lipsa informațiilor de suport (ghid, manual) privind problemele copiilor (43,7%), epuizarea emoțională (41,6%), dificultăți în disciplinarea/responsabilizarea copiilor (41,6%), prezența unor stereotipuri și prejudecăți din partea membrilor comunității (39,9%), lipsa informațiilor despre trecutul traumatizant al copilului (25,3%), relaționarea între copiii din plasament (când sunt 2 și mai mulți copii în plasament) (19,1%), relaționarea copiilor din plasament cu copiii biologici (când sunt copii biologici sub 18 ani) (9,5%).
- Conform Planului Individualizat de Asistență, doar 1/3 dintre copiii aflați în serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial pot fi reintegrați în familia biologică sau extinsă. Datele cercetării relevă că, în 67,8% din cazurile copiilor aflați în CCTF și 63,9% din APP, nu este posibil de realizat reintegrarea copilului în familia biologică sau cea extinsă.
- Problemele care există în dezvoltarea serviciilor de plasament familial cuprind: (i) gradul de necunoaștere a populației despre acest serviciu; (ii) receptivitatea mai mare a cererilor pentru a deveni asistenți parentali profesioniști, părinți-educatori din partea persoanelor din localitățile rurale unde nu este dezvoltată infrastructura; (iii) necesitatea reglementării unor aspecte referitoare la numărul orelor de muncă al acestor specialiști; (iv) lipsa resurselor financiare pentru a achiziționa medicamentele pentru tratarea copiilor bolnavi etc.
- Cele mai frecvente probleme emoționale ale copiilor în situație de risc și a celor separați de părinți, care provoacă bariere specialiștilor și îngrijitorilor în stabilirea unei relații eficiente cu copilul, sunt *iritarea și nervozitatea, crizele de furie și neputința copilului de a depăși trecutul*. Aceste probleme emoționale sunt suplimentate, uneori, de lipsa datelor despre trecutul copilului, fapt ce pune în dificultate procesul de sprijin al copilului în depășirea traumei suferite.
- Dintre problemele comportamentale, care determină dificultăți în rândul specialiștilor și îngrijitorilor sunt *minciuna și nedorința de a spune adevărul, vagabondajul, comportamentele conflictuale cu semenii și adulții, nedorința de a frecventa școala*. Este important de precizat că tipul de probleme cu care se confruntă specialiștii din centrele de zi și cele de plasament diferă, fiind determinate de specificul serviciilor oferite. Mediul familial oferit de asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori are un impact pozitiv mai mare asupra comportamentului copiilor.

- ⊙ Problemele de învățare specifice copiilor în situație de risc și celor din plasamentul familial sunt *lipsa de concentrare a atenției, lipsa interesului/dorinței de a învăța și dificultăți în realizarea temelor pentru acasă*. Cu toate acestea, munca depusă de îngrijitori la acest capitol demonstrează îmbunătățirea rezultatelor școlare ale copiilor aflați în plasament. Asemenea rezultate sunt mai dificil de atins, în cadrul centrelor de zi și centrelor de plasament.
- ⊙ Cercetarea realizată prezintă necesitatea dezvoltării unui sistem de perfecționare a profesioniștilor din domeniul social care să ofere instruiți specializate, în dependență de problemele cu care se confruntă. Procesului de instruire a profesioniștilor din domeniul social, actualmente, nu i se acordă atenție. Astfel, unii specialiști din centrele de zi și de plasament temporar, părinți-educatori, mai rar, asistenți parentali profesioniști nu au fost instruiți niciodată.
- ⊙ Specialiștii în protecția drepturilor copilului din structurile teritoriale de asistență socială și specialiștii din centrele de zi și cele de plasament temporar au semnalat următoarele necesități de instruire pentru a crește calitatea relației copil – profesionist în domeniul social: (i) Depășirea comportamentului problematic al copilului, (ii) Oferirea suportului în perioadele critice/ de criză a copilului; (iii) Soluționarea conflictelor, (iv) Comunicarea eficientă, (v) Pregătirea copilului pentru viața de adult, (vi) Pregătirea și realizarea transferului copilului din plasament în altă formă de protecție etc. Alte necesități de instruire menționate de acești specialiști țin de particularitățile de vârstă și comportamentul sexual, modul de formare și menținere a autorității în fața copilului, diminuarea complexelor și a anxietății la copii, lucrul cu copii cu CES, în special, disabilități multiple etc.
- ⊙ Necesitățile de instruire ale asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori se deosebesc într-o anumită măsură de cele ale specialiștilor din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei, centre de zi și de plasament temporar și cuprind: (i) Pregătirea copilului pentru viața de adult, (ii) Dezvoltarea psihoemoțională a copilului, (iii) Formarea relațiilor de încredere, (iv) Depășirea comportamentului problematic al copilului, (v) Depășirea trecutului traumatizant al copilului aflat în plasament, (vi) Oferirea suportului în activitățile de învățare, (vii) Comunicarea eficientă, (viii) Oferirea suportului în perioadele critice/de criză copilului etc. Alte necesități de instruire ale îngrijitorilor se referă la particularitățile de vârstă ale copilului, pregătirea copilului pentru întâlnirea cu părinții biologici, pregătirea copilului pentru integrarea în societate, modalități de combatere a tendințelor cleptomanice.

- ⦿ Cercetarea evidențiază și unele necesități și propuneri privind dezvoltarea serviciului de APP și CCTF. Acestea cuprind: (i) îmbunătățirea procesului de selecție a îngrijitorilor pentru a înțelege motivația acestora și a reduce cazurile de violență fizică, reîntoarcere a copiilor în centrele de plasament etc.; (ii) perfecționarea procesului de pregătire a îngrijitorilor; (iii) elaborarea unor instrucțiuni mai detaliate privind potrivirea copilului cu îngrijitorii; (iv) îmbunătățirea procesului de monitorizare a familiilor de asistenți parentali profesioniști și părinți-educatori, inclusiv, a copiilor din plasamentul familial; (v) dezvoltarea serviciului psihologic în raioane pentru îngrijitori; (vi) crearea unei pagini web sau grup pe rețele de socializare pentru îngrijitori unde aceștia să poată comunica și adresa diferite întrebări specialiștilor, în mod special, psihologilor etc.



## RECOMANDĂRI

Rezultatele cercetării ne permit să înaintăm recomandări pentru consolidarea sistemului de servicii sociale acordate copiilor în situație de risc și copiilor din plasamentul familial, creșterea calității serviciilor, prin dezvoltarea cunoștințelor și abilităților profesionale ale prestatorilor de servicii sociale pentru copiii separați de părinți și copiii în situație de risc:

### pentru Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei

- Dezvoltarea unui sistem de instruire continuă pentru prestatorii din sistemul de servicii sociale, inclusiv pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori;
- Dezvoltarea unei curricule de instruire pentru consolidarea abilităților profesionale ale specialiștilor din serviciile pentru copiii în situație de risc și copiii separați de părinți privind psihosociologia relației copil-profesionist în domeniul social care să ajute copilul în depășirea traumei trecutului și reabilitarea psihoemoțională;
- Organizarea instruirilor pe grupuri de specialiști (asistenți parentali profesioniști și părinți educatori, specialiști din centrele de zi și centrele de plasament temporar, specialiști din structurile teritoriale de asistență socială și protecție a familiei), ținându-se cont de problemele specifice cu care se confruntă;
- Instruiri axate pe îmbunătățirea cunoștințelor, dezvoltarea abilităților de relaționare copil – profesionist în domeniul social, prin soluționarea unor situații concrete utilizând exerciții practice – studii de caz, jocuri de rol, etc.;
- Perfecționarea cadrului legal privind serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial;
- Îmbunătățirea procesului de selecție și pregătire a asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori, pentru a exclude cazurile de întoarcere a copiilor în centrele de plasament temporar;
- Elaborarea unui mecanism de monitorizare a asistenților parentali profesioniști, părinților-educatori și a copiilor aflați în acest serviciu, pentru a exclude cazurile de exploatare prin muncă, violență etc.;
- Elaborarea unei instrucțiuni pentru analiza posibilităților de reintegrare a copiilor în familia biologică;
- Evaluarea posibilității de a integra copilul în plasament în familia extinsă cu suport financiar asemănător celui oferit în serviciul de asistență parentală profesionistă sau case de copii de tip familial;

- ⦿ Desfășurarea în parteneriat cu organizațiile mass-media și ale societății civile a campaniilor de sensibilizare a opiniei publice, la nivel național, în mod special, a reprezentanților instituțiilor de învățământ și a celor medicale privind serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial;

### **pentru administrația publică locală**

- ⦿ Dezvoltarea serviciilor sociale pentru copiii în situație de risc, a serviciilor de plasament familial în unitățile teritorial-administrative în care aceste servicii lipsesc;
- ⦿ Dezvoltarea unui plan de acțiuni de profilaxie pentru lucrul cu tinerii, tinerii căsătoriți, familii vulnerabile atât pentru a preveni ajungerea copiilor în situație de risc, cât și stabilirea unor măsuri de pedeapsă pentru familiile care au o atitudine neglijentă față de copii;
- ⦿ Dezvoltarea serviciului psihologic, în raioane, pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori (după exemplul mun. Chișinău);
- ⦿ Sensibilizarea opiniei publice, la nivel local, în mod special, a reprezentanților instituțiilor de învățământ și a celor medicale privind serviciul de asistență parentală profesionistă și casele de copii de tip familial;

### **pentru prestatorii din structurile teritoriale de asistență socială și protecția familiei**

- ⦿ Organizarea periodică a ședințelor între asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori, la nivelul fiecărei unități teritoriale, pentru schimbul de experiență;

### **pentru prestatorii din centrele de zi și plasament temporar**

- ⦿ Dezvoltarea serviciilor pentru părinți în scopul reducerii cazurilor de neglijență a copiilor din partea părinților;
- ⦿ Dezvoltarea unui parteneriat constructiv cu instituțiile de învățământ, instituțiile medicale și asistenții sociali comunitari;

### **pentru asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori**

- ⦿ Crearea unei pagini web sau a unei rețele de socializare pentru a comunica și a adresa diferite întrebări specialiștilor, inclusiv psihologilor.

## BIBLIOGRAFIE

- Asistența parentală profesionistă: impactul asupra copiilor.* – Chișinău, 2013
- Beldiga C. ș.a. *Învăț să fu. Ghid pentru psihologi școlari, diriginți, profesori.* – Chișinău, 2008
- Bergin A., Garfield S. (ed.). *Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change.* – John Wiley, 1994
- Boza M. *Atitudinile sociale și schimbarea lor.* – Iași, 2010
- Dumitrașcu V. (coord.) *Citind, învăț să fu. Auxiliar didactic pentru psihologi școlari, diriginți, profesori.* – Chișinău, 2008
- Lîsenco S. ș.a. *Comunicăm eficient cu familia.* – Chișinău, 2014
- Mitrofan I., Buzducea D. *Consiliere și terapie centrată pe traumă.* – București, 2009
- Mulheir G. ș.a. *Evaluarea strategică a sistemului de protecție a copiilor în Republica Moldova.* – Chișinău, 2014
- Mulheir G. ș.a. *Vindecând trecutul construim viitorul. Casele de Copii de Tip Familial din Republica Moldova.* – Chișinău, 2008
- Munteanu A. ș.a. *Violență, traumă, reziliență.* – Iași, 2011
- Servicii de îngrijire parentală pentru copii în Republica Moldova.* – Chișinău, 2012
- Silverman D. *Interpretarea Datelor Calitative.* – Iași, 2004
- Tutty L., ș.a. *Cercetarea calitativă în asistența socială.* – Iași, 2005

# ANEXE

## Anexa 1. Date despre participanții la focus grup

Nr.	Codul	Participanți	Nr. de participanți
1.	FG_îngrijitori_1	Asistenți parentali profesioniști și părinți-educatori	11 persoane
2.	FG_îngrijitori_2	Asistenți parentali profesioniști și părinți-educatori	10 persoane
3.	FG_îngrijitori_3	Asistenți parentali profesioniști și părinți-educatori	9 persoane
4.	FG_copii_1	Copii aflați în plasament familial	11 copii
5.	FG_copii_2	Copii aflați în plasament familial	10 copii
6.	FG_copii_3	Copii aflați în plasament familial	10 copii
7.	FG_Centre Plasament	Specialiști din Centrele de plasament (psihologi, pedagogi, psiho-pedagogi)	10 persoane
8.	FG_Centre Zi	Specialiști din Centrele de Zi (psihologi, pedagogi, conducători de cercuri)	9 persoane

## Anexa 2. Date despre persoanele cu care s-au realizat interviuri individuale aprofundate

Nr.	Codul	Instituția	Categoria de intervievați
1.	IIA_1_CP	Centrul de Plasament, or. Hâncești	Manager
2.	IIA_2_CZ	Centrul Multifuncțional, s. Peresecina, raionul Orhei	Conducător de cerc
3.	IIA_3_DASPF	DASPF, Orhei	Specialist în problemele copiilor în situație de risc
4.	IIA_4_CZ	Centrul Multifuncțional, s. Peresecina, raionul Orhei	Manager
5.	IIA_5_CP	Centrul de Plasament în regim de urgență „Evrica”, mun. Bălți	Manager
6.	IIA_6_CP	Centrul de Plasament „Drumul spre casă”, mun. Bălți	Manager
7.	IIA_7_DASPF	DASPF, Hâncești	Specialist în problemele copiilor în situație de risc
8.	IIA_8_CP	Centrul de Plasament „Drumul spre casă”, mun. Bălți	Psiholog
9.	IIA_1_APP	Asistent parental profesionist, urban	Asistent parental profesionist
10.	IIA_2_APP	Asistent parental profesionist, rural	Asistent parental profesionist
11.	IIA_3_APP	Asistent parental profesionist, rural	Asistent parental profesionist
12.	IIA_4_APP	Asistent parental profesionist, rural	Asistent parental profesionist
13.	IIA_5_APP	Asistent parental profesionist, rural	Asistent parental profesionist
14.	IIA_6_CCTF	Părinte-educator, rural	Părinte-educator
15.	IIA_7_CCTF	Părinte-educator, rural	Părinte-educator
16.	IIA_8_CCTF	Părinte-educator, rural	Părinte-educator
17.	IIA_9_CCTF	Părinte-educator, rural	Părinte-educator
18.	IIA_10_APP	Asistent parental profesionist, rural	Asistent parental profesionist
19.	IIA_11_APP	Asistent parental profesionist, urban	Asistent parental profesionist în proces de a adopta copilul
20.	IIA_1_copil	Copil în APP, urban	Feminin, 12 ani (un singur copil în APP)

<b>Nr.</b>	<b>Codul</b>	<b>Instituția</b>	<b>Categoria de intervievați</b>
21.	IIA_2_copil	Copil în CCTF, rural	Feminin, 14 ani (4 copii în CCTF, dintre care 2 surori și un frate)
22.	IIA_3_copil	Copil în CCTF, rural	Feminin, 13 ani (4 copii în CCTF, dintre care o soră și un frate)
23.	IIA_4_copil	Copil în CCTF, rural	Masculin, 16 ani (5 copii în CCTF)
24.	IIA_5_copil	Copil în CCTF, rural	Masculin, 16 ani (5 copii în CCTF, dintre care 2 frați)
25.	IIA_6_copil	Copil în APP, rural	Masculin, 14 ani (un singur copil în APP)
26.	IIA_7_copil	Copil în APP, rural	Feminin, 15 ani (un singur copil în APP)
27.	IIA_8_copil	Copil în APP, rural	Masculin, 15 ani (2 frați în APP)
28.	IIA_9_copil	Copil în APP, rural	Masculin, 12 ani (2 frați în APP)
29.	IIA_10_copil	Copil în APP, rural	Feminin, 17 ani (un singur copil în APP)
30.	IIA_11_copil	Copil în APP, rural	Feminin, 16 ani (3 copii în APP, dintre care o soră și un frate)

## Anexa 3. Testele suplimentare aplicate

### I. Continuați frazele

1. Eu pot \_\_\_\_\_
2. Eu nu pot \_\_\_\_\_
3. Pentru a fi pe deplin fericit/ă am nevoie de  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
4. Secretele mele le spun \_\_\_\_\_.
5. Când mă confrunt cu o problemă mă adresez \_\_\_\_\_.
6. Când sunt trist vorbesc cu \_\_\_\_\_.
7. Școala pentru mine este \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
8. La școală primesc ajutor de la \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
9. Cea mai fericită zi din viața mea a fost \_\_\_\_\_  
pentru că \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
10. Cea mai puțin plăcută zi din viața mea a fost \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ pentru că \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
11. Persoana pe care o admir și cu care aș vrea să seamăn este  
pentru că \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

12. Cel mai mult îmi doresc în această viață \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

13. Familia pe care o voi întemeia va fi \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

## *II. Tehnica „Fereastra casei”*

Copilul a fost rugat să deseneze fereastra casei și să dea răspuns la următoarele întrebări:

1. Care sunt responsabilitățile tale în familie?
2. Cum te simți în familie?
3. Amintește-ți un eveniment plăcut din viața ta.

## *III. Tehnica desenului* la tema „Familia mea”



Pentru notițe

