

ROLUL ORGANIZAȚIILOR INTERNAȚIONALE ÎN PROMOVAREA REFORMEI SISTEMULUI REZIDENȚIAL DE ÎNGRIJIRE A COPILULUI DIN REPUBLICA MOLODVA

Marcela DILION

Catedra Asistență Socială și Sociologie

The process of social protection harmonization is a difficult one, and due to the national interest it is impossible to standardize and unify these models. Thus, the child protection system has provided the basic positive condition for child rights. The basic values of the child protection are conditioned by the UN Convention on Child Rights. The principles of the present Convention are directed by three fundamental rights: the right for life, the right to take decision on his life, the right of free expression. In Republic of Moldova, the system of protection of the child in need will be functional when the child rights will be totally respected.

Copiii au dreptul de a crește în familie

(Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, art.3)

Sărăcia și migrația masivă a populației peste hotarele țării a diminuat considerabil solidaritatea familiei. Foarte mulți părinți își abandonează copiii, considerând că statul este responsabil de creșterea și educația copiilor. Statul, la rândul său, de cele mai multe ori apelează la instituționalizarea copiilor, aceasta fiind principala formă de protecție a copilului în dificultate. Pe parcursul ultimului deceniu eforturile realizate de către stat pentru protecția socială a copilului și familiei s-au redus. Criza economică continuă a avut drept rezultat finanțarea insuficientă a sectorului social. Aceasta a dus la reducerea calității serviciilor sociale (educaționale, medicale, sociale etc.) oferite copiilor și familiilor. Deși mortalitatea infantilă și maternă a scăzut puțin în ultimii patru ani în Republica Moldova, nivelul acestor indicatori rămâne a fi printre cele mai înalte în Europa.

Conform datelor oficiale, numărul copiilor care necesită protecție socială este în creștere. Pe lângă problemele tradiționale ale copiilor aflați în situații de risc sau în dificultate, au apărut categorii noi, cum ar fi „orfani sociali”, copii lăsați fără îngrijire părintească și supraveghere în comunitate din cauza migrației populației, „copii ai străzii”, copii care nu frecventează școala, copii victime ale violenței, abuzului, neglijării sau exploatării (inclusiv ale traficului), copii în conflict cu legea, copii infectați și afectați de HIV/SIDA etc. Aceste fenomene necesită modalități noi de abordare, revizuirea și completarea cadrului legal și instituțional.

Deși în ultimii cinci ani finanțatorii internaționali și ONG-urile au oferit sprijin semnificativ Guvernului pentru elaborarea programelor de asistență socială și de servicii specializate bazate pe comunitate și pe familii pentru protejarea celor mai săraci și celor mai vulnerabili membri ai societății, instituționalizarea rămâne a fi în continuare principala formă de protecție a copiilor aflați în situații de risc sau în dificultate. Peste 13.000 de copii cresc în 68 instituții de îngrijire rezidențială, 87% din aceștia sunt așa-numiții „orfani sociali” care au părinți, dar care au fost plasați în aceste instituții din cauza condițiilor sociale și economice precare ale familiei sau din cauza plecării părinților peste hotare [1]. O tradiție bine stabilită de instituționalizare, combinată cu creșterea numărului de copii abandonați și al copiilor cu disabilități a dus la creșterea numărului de copii lipsiți de grija părintească. Copiii cu disabilități sunt expuși celui mai înalt risc de abandonare și instituționalizare.

Conform studiului *Abandonul copiilor în Republica Moldova*, realizat în 2005 de către Guvernul Republicii Moldova cu sprijinul Fondului Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF), în țară în fiecare zi este abandonat cel puțin un copil de până la 7 ani; nouă din zece copii abandonați au părinți în viață; fiecare al treilea copil abandonat este părăsit de mama sa în primele 4 zile după naștere; șase din zece copii abandonați sunt părăsiți în maternități sau secții pediatrie; majoritatea copiilor plasați în instituții nu-și mai găsesc niciodată o familie; jumătate din copiii plasați în instituții mai au frați și surori, care cresc tot în afara familiei; fiecare a cincea femeie care își abandonează copilul este la prima sarcină; 60 la sută din femeile care își abandonează copilul sunt mame solitare; în 36,7% din cazuri abuzul și neglijarea s-au înregistrat drept unul din motivele de abandon. Același studiu menționează că circa 62,2% din copiii abandonați sunt la vârsta de până la 7 ani, 43% – în prima lună de viață [2].

Prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.1321 din 3 octombrie 2002, în scopul realizării programului „Copii orfani”, se dispune crearea unor servicii noi pentru mamele aflate în dificultate – Centre Maternale. Centrul Maternal este un serviciu de protecție materno-infantilă de tip rezidențial, care asigură dreptul fiecărui copil de a-și păstra relațiile familiale. Aceasta se realizează oferindu-i-se mamei în dificultate (care se confruntă cu dificultăți de natură materială, socială, profesională sau relațională) posibilitatea rezolvării timpurii a problemelor apărute cu scopul de a se reintegra în familie (dacă aceasta există și nu presupune pericol pentru copil și femeie) și în comunitate.

Două Centre Maternale – în Chișinău și în Bălți – au fost create cu susținerea UNICEF, iar activitatea lor este preluată în întregime de către Ministerul Sănătății și Protecției Sociale. Până în prezent, în republică au fost create și funcționează, cu sprijinul altor donatori, încă 3 Centre Maternale. Cu toate că deja funcționează cinci Centre Maternale, sistemul nu are capacitatea de a preveni abandonul și a reduce instituționalizarea copiilor, deoarece nu există un sistem eficient de identificare și referire a cuplului mama-copil în dificultate către aceste servicii. În acest scop a demarat proiectul „Crearea la nivel național a unui sistem de referire în vederea prevenirii abandonului și instituționalizării copiilor de vârste mici cuprinse între 0 și 7 ani” implementat de către Asociația de protecție a copilului de vârstă fragedă aflat în dificultate cu sprijinul UNICEF, care va contribui în mod special la consolidarea capacităților specialiștilor ce vin în contact direct cu mamele care riscă să-și abandoneze copiii (specialiști din maternități, secțiile/spitalele de copii, specialiști principali în asistența medicală a mamei și copilului la nivel raional, reprezentanți ai autorităților publice locale cu atribuții în protecția copilului, comunitatea, personalul instituțiilor rezidențiale, specialiști de la Centrele Maternale).

Lipsa susținerii care ar trebui să fie acordată copilului de către familie este însoțită de ineficiența politicilor sociale de stat și în majoritatea domeniilor – de lipsa sprijinului oferit copiilor de către societatea civilă. Fragmentarea responsabilităților, instituțiilor și resurselor în domeniul protecției copilului la nivel național și regional/local este o altă problemă. Reforma administrativă din 2003 a agravat criza, delegând responsabilități fără a aloca resurse, în special noilor unități administrative (raioane). Totodată, ineficiența actualului sistem este demonstrată și prin faptul că îngrijirea instituțională este o formă de protecție costisitoare în raport cu prevenția bazată pe sisteme de sprijin familial și diverse servicii alternative de îngrijire a copilului în dificultate. Întreținerea unui copil în sistemul rezidențial devine din an în an mai costisitoare. Dacă în anul 2003 de la bugetul public național pentru întreținerea unui copil cheltuielile suportate au constituit în medie 9,5 mii lei, atunci în anul 2005 acestea au constituit 10,5 mii lei [3].

Totuși, cel mai important argument al ineficienței sistemului de îngrijire rezidențială este că acesta are un impact negativ asupra copiilor. Studiile privind impactul instituționalizării au fost întreprinse pe parcursul unei perioade de lungă durată (începând cu 1920), când conceptul „eșecul de a prospera” descria situația în care copiii din instituții, datorită lipsei „contactului uman”, nu numai că aveau reținere în dezvoltarea fizică, dar erau supuși la multiple riscuri sociale. În anii '50 ai secolului al XX-lea studiile se pronunțau clar în vederea consecințelor negative ale separării copiilor de familie. Probabil, această schimbare nu se întemeia atât pe cercetările și dovezile științifice sau pe interesul superior al copilului, cât pe faptul că costurile plasării în instituții și întreținerea lor erau mult mai mari decât în cazul altor forme de îngrijire. În ultimii 50 de ani numeroase studii au documentat că acei copii care cresc în instituții manifestă întârzieri în dezvoltarea fizică, emoțională, socială și cognitivă. Una dintre cele mai influente teorii care explică aceste efecte negative ale instituționalizării asupra sănătății și dezvoltării copilului este teoria atașamentului, dezvoltată inițial de cercetătorul englez John Bowlby în 1951. Aceste studii au demonstrat legătura dintre „deprivarea maternă” și întârzierea în dezvoltarea copilului. În centrul acestei teorii se află noțiunea de atașament, care poate fi definită ca o puternică legătură afectivă între un copil și îngrijitorul său primar. Bowlby ajunge la concluzia că „dragostea mamei este la fel de importantă pentru sănătatea mentală cum sunt vitaminele și proteinele pentru sănătatea fizică”. În 1968, cercetătorul englez Casler afirmă, în evident contrast, că *organismul uman nu are nevoie de dragostea maternă pentru a funcționa normal*. Ulterior, Bowlby (1969) merge mai departe, sugerând că toți indivizii care suferă de orice tip de tulburare psihică prezintă alterări ale capacității de a stabili relații afective strânse și apropiate, alterări care își au originea în contactul timpuriu deficitar cu mama. El propune folosirea acestei idei ca punct de pornire pentru o nouă abordare a pacienților ce suferă de tulburări psihice [4]. În ciuda opiniilor controversate menționate, dar și ale altor autori, conceptul de „deprivare maternă” a câștigat o largă recunoaștere și a fost acceptat drept cauză a unor manifestări diverse, precum: întârziere în dezvoltarea mentală, delincvență, depresie, forme acute de stres, psihopatia lipsei de afecțiune. În condițiile

în care se recunoștea complexitatea experiențelor numite generic „*deprivarea mentală*” a existat tendința de a aborda atât cauzele, cât și manifestările ca un întreg. O explicație găsim în faptul că diferitele tipuri de deprivări (perceptuală, socială, biologică, psihologică) sunt rareori prezente separat unele de altele.

Efectele pe termen scurt ale separării de mamă au consecințe negative asupra dezvoltării armonioase a copiilor. Efectele au fost studiate prin evaluări de laborator efectuate de cercetătoarea engleză Ainsworth în 1978 și de cei care au reluat ulterior cercetările ei. Experiențele, numite și „situații străni”, constau în proceduri care, pe o durată totală de 20 minute, implicau o serie de episoade în care copilul și îngrijitorul său obișnuit (mama) erau pentru început introduși singuri într-o cameră de joacă. Ulterior, intra o persoană necunoscută copilului care, după un timp, iniția o scurtă interacțiune cu acesta, urmată de două scurte separări ale copilului de părinte, în cea de-a doua situație copilul fiind lăsat complet singur. Autoarea a descris trei tipuri de comportament:

1. *Atașamentul sigur* care s-a manifestat prin 2 forme. Ambele aveau în comun utilizarea de către copil a celui care îl îngrijea ca bază a unor explorări lipsite de pericole. În unele cazuri, aceasta se manifesta prin împărtășirea activă a afectivității, existența interacțiunii pozitive după perioadele de separare, în altele două – doar prin depășirea rapidă a stresului separării la reîntâlnire. În ambele situații, copilul a avut inițiativa de a interacționa cu îngrijitorul imediat după reîntâlnire. Toți acești copii au manifestat încredere în accesibilitatea persoanelor față de care dezvoltaseră relația de atașament și în faptul că acestea le vor răspunde în același mod.

2. *Atașamentul anxios-rezistent* s-a manifestat în 10% din cazuri. Copiii au avut dificultăți în explorarea spațiului chiar și în primele etape ale experimentului – în care se aflau într-un loc necunoscut lor doar în prezența celui care a avut grijă de ei în mod obișnuit. O parte din ei s-au arătat îngrijorați de prezența străinului și cu toții au fost marcați de ambele separări. După prima separare copiii și-au revenit greu după despărțire, chiar în prezența contactului fizic cu cei cărora le aparțineau. Ei erau ambivalenți privind căutarea sau respingerea contactului fizic.

3. *Atașamentul anxios* – s-a manifestat evident în 20% din cazuri. Acești copii se dovedeau preocupați de jucării în episoadele inițiale și acceptau prezența străinului, dezvoltând puține manifestări ale stresului separării, în special când rămâneau cu persoane necunoscute. După separare însă, acești copii îi ignorau, fugeau sau îi respingeau neechivoc pe cei cu care veniseră. Această evitare se manifesta mai puternic la a doua reîntâlnire, când stresul era, probabil, mai mare și pe parcursul căreia adesea plâneau. Comportamentul este exact opusul celui manifestat de copiii cu atașament de tip sigur, care, la a doua reîntâlnire, căutau și mai mult atenția din partea celui adult și contactul cu el. Ca și în cazul atașamentului anxios-rezistent, stresul le afecta capacitatea de a reveni la joacă. Studiile lui Ainsworth sugerează că toți copiii cu atașament anxios și-au format expectanțe cu privire la părinte pe baza experiențelor de interacțiune. Observarea copiilor în mediul cotidian natural a confirmat faptul că mamele sau persoanele care suplineau acest rol manifestă mai puțină grijă, atenție și răspund cu întârziere solicitărilor copiilor. Modelul atașamentului „*rezistent*” pare a fi asociat – în opinia cercetătoarei – cu îngrijirea de tip haotic, inconstantă calitativ [5].

În 1991, Vera Fahlberg subliniază procesul psihologic prin care copiii dezvoltă atașamente sub forma ciclului „*excitare – relaxare*”. În concordanță cu acesta, singura metodă a noului-născut de a comunica nevoile sale este de a plânge, acțiune care creează la noul-născut o stare de tensiune sau excitație. Părintele sau îngrijitorul identifică și răspunde nevoilor noului-născut și, în consecință, nou-născutul se relaxează până apare o nouă nevoie. Acest ciclu este repetat de mii de ori în timpul primelor săptămâni și luni din viața unui nou-născut. Ca rezultat, nou-născutul învață că nevoile sale sunt satisfăcute. Că părintele sau îngrijitorul va răspunde când el are nevoie de ceva. În esență, nou-născutul învață să aibă încredere și să se simtă în siguranță, lucruri care îl ajută în dezvoltarea stimei de sine.

Când un copil este îngrijit în mod inconștient și i se răspunde nevoilor sale într-un mod sporadic sau deloc, acest ciclu este întrerupt. Copilul învață repede să nu ceară, de aceea este posibil că atunci când va intra într-o instituție pentru nou-născuți să nu se audă nici un sunet din partea lui. În multe instituții unde un număr mare de copii sunt îngrijiți de un singur îngrijitor aceasta necesită o rutină strict reglementată (timp bine stabilit pentru hrănire, schimbarea scutecelor, timp de somn etc.). Deoarece e imposibil să se răspundă nevoilor individuale ale copiilor pe măsură ce acestea apar, mulți copii rămân în acea stare de disconfort pentru lungi perioade de timp. Aceasta are un efect dramatic asupra abilităților lor de a se concentra asupra altor lucruri în afară de propriul lor disconfort (copilul poate fi flămând, poate avea dureri), și aceasta limitează potențialul lor de explorare, joacă și dezvoltare armonioasă. În plus, copiii necesită stimulare și interacțiune adecvată din partea adulților pentru a se dezvolta [6].

În concluzie, putem menționa că fiecare copil are nevoie de următoarele condiții considerate în mod curent ca fiind indispensabile unei bune îngrijiri materne: *relație de iubire, atașament, relație continuă, interacțiune stimulativă, relație cu o singură persoană, menținerea copilului în propria casă.*

În vederea susținerii reformei sistemului de protecție a copilului din Republica Moldova, în decembrie 2003 a demarat proiectul „*Consolidarea Capacităților în Reforma Politicii Sociale în Republica Moldova*” implementat de Consorțiul EveryChild și Ministerul Sănătății și Protecției Sociale cu sprijinul financiar al Uniunii Europene/TACIS. Proiectul a lansat în 3 raioane (Cahul, Orhei, Ungheni) noi tipuri de servicii destinate copiilor și familiilor în dificultate: serviciul de prevenire a instituționalizării; serviciul de reintegrare și sprijin familial; serviciul de asistență parentală profesionistă [7].

În 2006 a demarat proiectul „*Dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familiile vulnerabile și copiii în situații de risc*”, finanțat de Uniunea Europeană și implementat de UNICEF în parteneriat cu Ministerul Educației și Tineretului, Ministerul Sănătății, Ministerul Protecției Sociale, Familiei și Copilului și Ministerul Administrației Publice Locale, care vine să sprijine Guvernul Republicii Moldova în reformarea sistemului de protecție a copilului. Obiectivul general al proiectului este de a preveni plasamentul copiilor în instituții de îngrijire rezidențială și de a reduce numărul copiilor care locuiesc deja în instituții rezidențiale prin dezvoltarea serviciilor de asistență socială la nivel de comunitate, pentru a susține familiile vulnerabile și copiii în situații de risc. Accentul primordial este pus pe faptul ca copilul să fie îngrijit și educat în familie sau în alte structuri de tip familial.

Obiectivele principale preconizate de acest proiect se rezumă la:

a) consolidarea politicii și a cadrului legislativ pentru dezvoltarea serviciilor integrate de asistență socială pentru familiile vulnerabile și copiii în situații de risc prin elaborarea Strategiei și Planului de acțiuni privind reforma instituțiilor rezidențiale;

b) consolidarea capacității instituționale și umane pentru acordarea eficientă a serviciilor integrate adresate copilului și familiei prin instruire și asistență tehnică;

c) dezvoltarea și testarea noilor modele de servicii în șase comunități (mun. Bălți și raioanele Hâncești, Telenești, Strășeni, Florești, Fălești) prin evaluarea serviciilor și a necesităților existente, elaborarea bazei de date cu privire la familiile vulnerabile și la copiii în situații de risc, crearea serviciilor integrate noi și dotarea acestora cu bunuri și echipamente.

În contextul celor evidențiate, reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului se va baza pe următoarele principii:

1. Identificarea copiilor și familiilor în situații de risc și prevenirea plasării acestora în instituțiile rezidențiale.

2. Evaluarea situației copiilor din instituții și reintegrarea lor în familia biologică sau în alte tipuri de servicii alternative.

3. Nici un copil nu va fi scos din instituție, dacă nu i se va asigura mediu potrivit în altă parte;

4. Reforma instituțiilor rezidențiale înseamnă restructurarea instituțiilor, nu închiderea completă a acestora. Toate instituțiile rezidențiale vor fi evaluate și în baza acestei evaluări le va fi atribuit unul din trei regimuri de schimbare:

a) instituția va rămâne de tip rezidențial, dar cu un număr mai redus de copii și va oferi servicii calitative;

b) instituția se va transforma într-un centru comunitar cu servicii multiple;

c) instituția va fi supusă unui proces de închidere graduală.

5. Angajații instituțiilor nu sunt victimele reformei, ci vor participa activ la acest proces.

Un sistem de protecție socială a copilului va putea funcționa normal numai atunci când vor fi respectate toate drepturile copilului stipulate în Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, la care au aderat majoritatea statelor europene. Consiliul Europei acționează pentru realizarea unei uniuni strânse între democrațiile europene, pentru ca într-un cadru organizat să se garanteze progresul social, libertatea și drepturile omului. În acest cadru se desfășoară o intensă activitate de elaborare și punere în aplicare a unor instrumente internaționale în domeniul social. Astfel, Carta Socială Europeană și normele recente privind protecția socială rezolvă, prin ratificarea de către statele membre, o multitudine de probleme din domeniul legislației, promovând o strânsă cooperare economică, socială și politică între statele europene.

Referințe:

1. Pop M. Mecanismul financiar al sistemului de protecție a copilului. – În: Împreună pentru copii. - Chișinău: Every-Child, 2006, p.11.
2. Abandonul copiilor în Republica Moldova. - Chișinău: UNICEF, 2005, p.36.
3. Pop M. Mecanismul financiar al sistemului de protecție a copilului. – În: Împreună pentru copii. - Chișinău: Every-Child, 2006, p.12.
4. Conțiu-Șoitu L. Copilul instituționalizat – perspective psihosociale. – În: Neamțu G. (coord.) Tratat de Asistență socială. - Iași, 2003, p.802.
5. Bowlby J. A secure base: Clinical applications of attachment theory. - London: A Tavistock Professional Book, 1988, p.32.
6. Fahlberg V. A Child's Journey Through Placement. – Indianapolis: Perspectives Press, 1991, p.54.
7. Raportul Social Anual. - Chișinău, 2006, p.68.

Prezentat la 26.02.2007