

NECESITATEA DEZVOLTĂRII SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR MEDICALE PERINATALE DIN REPUBLICA MOLDOVA

Mihaela CERNEI, Marcela DILION

Catedra Asistență Socială și Sociologie

After the declaration of independence, Moldova for the moment is considered as one of the poorest countries in Europe. Children are the most vulnerable part of the population. The present work studied problems faced by children in difficult situations in the period in transition. The negative social phenomena of the transition period, especially poverty increasing, people migration, mono-parental families, unemployment, inadequate work conditions for women, drug using, commercial sex, vagabondage, economic and political instability – all have caused a grave demographical situation in the country.

The described situation determines a high rate of women with unexpected pregnancies with an eventual risk of diverse complications during the pregnancy period. The number of abandoned children is higher at the category of very young period – 0-4 days (36,9%). So, mothers, frequently confused, abandon their children just in the period they need care and love to create a sure connection and affection, which will constitute the foundation of all further child relations and will determine his development. The children abandon in medical perinatal institutions is determined by a complexity of social and economic factors. Main launched causes are determined by: material insufficiency, single mother, child's health.

Conform Primului Raport Național privind Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, Republica Moldova este considerată o țară cu dezvoltare umană medie, iar condiția sănătății materne este un semn al calității sistemului de ocrotire a sănătății și al gradului de orientare a acestuia către necesitățile mamei și ale copilului, fapt dependent atât de statutul social personal al populației, cât și de politicile sociale, financiare și de sănătate promovate.

În rezultatul măsurilor întreprinse la nivel național privind fortificarea asistenței mamei și copilului în instituțiile perinatale, pe parcursul ultimilor ani se constată o ameliorare relativă a unor indicatori de sănătate.

Începând cu 1 ianuarie 2004, se implementează sistemul de asigurări medicale obligatorii care constituie un garant pentru categoriile socialmente vulnerabile ale populației în soluționarea problemelor de sănătate. În același timp, se menține o accesibilitate scăzută a serviciilor pentru persoanele sărace, cauzată de plata obligatorie a serviciilor, care nu sunt incluse în Programul Unic al asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Fenomenele sociale negative din perioada de tranziție, în special explozia sărăciei, migrația persoanelor peste hotare, familiile monoparentale, șomajul, condițiile inadecvate de muncă ale femeilor, consumul de droguri, sexul comercial, vagabondajul, instabilitatea economică și politică – toate acestea au cauzat agravarea situației demografice în țară.

Famiile cu venituri insuficiente nu beneficiază de o asistență sociomedicală preconcepțională calitativă, inclusiv privind tratarea diferitelor maladii, care pot influența negativ viitoarea sarcină. Având un nivel informațional și educațional mai redus, majoritatea familiilor sărace au acces limitat la metodele anticoncepționale.

Situația descrisă determină o pondere înaltă a femeilor cu sarcină neplanificată (circa 85-90% din cazuri) cu un eventual risc sporit de diverse complicații în timpul sarcinii.

Numărul de copii abandonați este mai mare la **categoria de vârstă foarte mică** – 0-4 zile (36,9%) și la **categoria cu vârste de peste 3 ani** (24,8%). Reiese că **pericolul cel mai mare există imediat după naștere**. Este perioada în care mamele, de cele mai dese ori confuze, își abandonează copilul, tocmai când acesta ar avea cea mai mare nevoie de îngrijire și dragoste pentru a-și construi un atașament sigur, care constituie baza pentru toate relațiile viitoare ale copilului și determină dezvoltarea lui.

Abandonul copiilor în instituții medicale perinatale este determinat de un complex de factori sociali și economici care declanșează o multitudine de cauze ale abandonului. Cele mai frecvente cauze sunt: dificultățile materiale – 96,6%, mama solitară – 60,4%, sănătatea copilului – 21,2%.

Începând cu 1998, problema sănătății mamei și a copilului este abordată în regim de prioritate de către Ministerul Sănătății și Protecției Sociale, în colaborare cu Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și UNICEF. Aceste organisme au ca principală preocupare implementarea cu succes a practicilor pozitive în medicina

perinatală (MP). La realizarea acestui obiectiv participă și organizațiile internaționale, cum ar fi UNICEF, care sprijină implementarea programelor menționate mai sus prin co-finanțarea Programului „Asigurarea supraviețuirii, asistenței medicale și protecției copiilor mici în Moldova”, Banca Mondială în Republica Moldova cu Proiectul „Servicii de sănătate și asistență socială”.

În corespundere cu reforma sistemului medical din Moldova, Programul se axează pe consolidarea capacităților medicilor și ale asistenților medicali în probleme de sănătate a mamei și copilului. În afară de aceasta, o campanie informațională de comunicare promovează practici necesare de medicină prenatală la nivel individual și de familie. Scopul principal al acestor inițiative vine să susțină realizarea Strategiei de Creștere Economică și Reducere a Sărăciei (SCERS) a Republicii Moldova și a Scopurilor de Dezvoltare Milenară (SDM) în ceea ce privește reducerea mortalității copiilor și îmbunătățirea serviciilor în maternitate. Aceste scopuri sunt prevăzute a fi atinse prin intermediul implementării Programului Național de Medicină Perinatală (2003-2007) și a Programului Național pentru sănătatea mamei și a copilului (2005-2009), cu susținerea agențiilor internaționale și a organizațiilor donatoare.

Totodată, începând cu anul 2001, Asociația Obștească „Progres prin Alternativă” în colaborare cu Secția Consultativă a CPM a realizat câteva proiecte în domeniul suportului psihologic și medico-social acordat femeilor însărcinate și mamelor aflate în dificultate. S-a elaborat și se implementează un model de integrare a serviciilor de asistență psihosocială în cadrul îngrijirilor perinatale. Ca urmare, în multe cazuri a fost depășit riscul de abandon infantil, trafic de copii, violență în familie, precum și de mortalitate infantilă și maternă. Ultimul proiect inițiat de Asociație cu suportul financiar al Biroului de Dezvoltare și Cooperare al Elveției în Republica Moldova a fost Proiectul „Suportul Medico-Social al Maternității” (Maternitatea ca ultima perioadă de sarcină a femeii și imediat după naștere). Proiectul a avut drept scop integrarea serviciilor de asistență socială și suport psihosocial al femeilor gravide și imediat după naștere din cadrul IMSP SCM nr.1. Acordarea suportului individualizat beneficiarelor cu riscuri psihosociale realizată de cei doi asistenți sociali, angajați în Proiect, s-a realizat direct la circa 343 de persoane. Din acest total, 221 au fost femei gravide și mame cu probleme psihosociale și 122 copii nou-născuți, dintre care:

- 8 nou-născuți abandonați din maternitățile municipale;
- 38 copii plasați temporar cu statut nedeterminat (mama a lăsat pentru o perioadă de timp copilul în maternitate, neștiind ce va face mai departe cu copilul, va fi abandonat sau plasat temporar);
- 76 copii nou-născuți bolnavi, din familii socialmente dezavantajate.

Din categoria menționată de beneficiari, asistenții sociali angajați în Proiect au selectat un grup de 66 paciente cu probleme medico-sociale pentru monitorizare și acordare a suportului psihosocial. Aceste beneficiare aveau vârsta:

- ✓ până la/și 18 ani – 14 beneficiare;
- ✓ de la 19 la 25 ani – 27 femei;
- ✓ de la 26 la 35 ani – 15 femei;
- ✓ de la 36 la 42 ani – 10 femei.

Din acestea, 14 femei aveau studii superioare, 42 femei aveau studii gimnaziale/medii incomplete, 8 – fără studii.

Un alt aspect care este foarte important în activitatea asistentului social în maternitate este prevenirea abandonului, fenomen care a rămas ca preocupare primară pentru organele de conducere.

Momentul abandonului este un moment crucial în care viața, la începuturile ei, este împinsă pe o cale la care există puține alternative. Copilul abandonat este un copil aflat în dificultate, dezvoltarea sa, respectiv integritatea fizică sau morală fiindu-i periclitată. Nu întâmplător unul dintre indicatorii cei mai importanți ai calității condițiilor de viață ale copilului este **riscul de a fi abandonat**.

Datele statistice oficiale ale UNICEF prezintă următorul tablou al fenomenului de abandon în întreaga lume: 145 mln. copii instituționalizați (2006):

- ✓ 1,5 mln. în Europa de Est;
- ✓ 43,4 mln. în Africa;
- ✓ 87,6 mln. în Asia;
- ✓ 12,4 mln. în America Latină.

Dacă e să analizăm fenomenul abandonului în Republica Moldova, dimensiunile abandonului sunt:

- ✓ în fiecare zi, în Moldova este abandonat cel puțin un copil de până la 7 ani;
- ✓ 9 din 10 copii abandonați au părinți în viață;

- ✓ fiecare al treilea copil abandonat este părăsit de mama sa în primele 4 zile după naștere;
- ✓ 6 din 10 copii abandonați sunt părăsiți în maternități sau secții pediatrice;
- ✓ majoritatea copiilor plasați în instituții nu își mai găsesc niciodată o familie;
- ✓ jumătate din copiii plasați în instituții mai au frați și surori, care cresc tot în afara familiei.

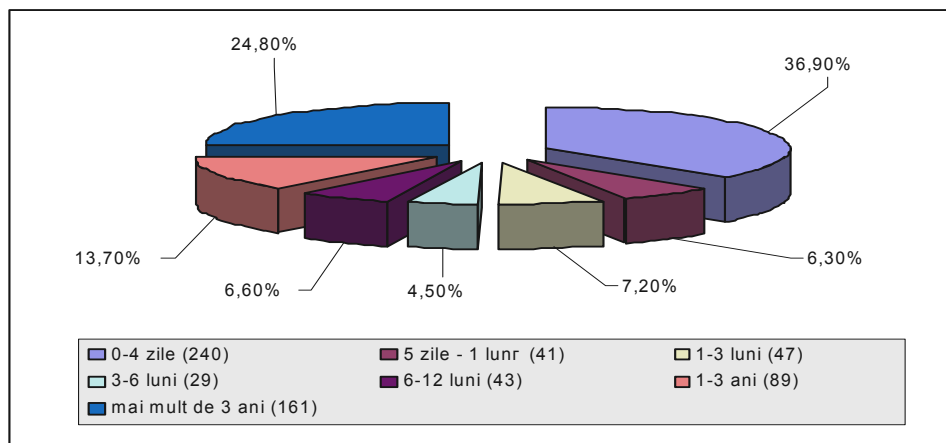
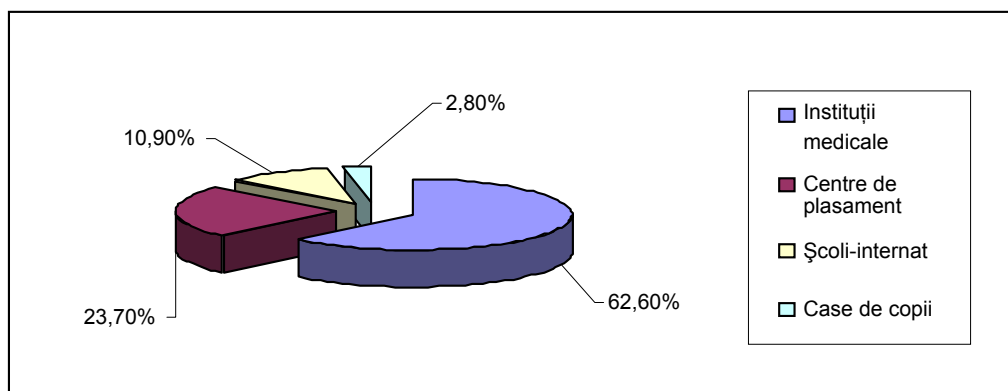


Fig.1. Vârsta copilului la momentul abandonului.

Locul producerii abandonului îmbracă diferite forme, de la abandonul în maternități, imediat după naștere, la abandonul în secțiile de spital și în instituțiile rezidențiale – centre de plasament temporar (în continuare – *centre de plasament*), case-internat pentru copii cu deficiențe mintale (în continuare – *case de copii*), școli-internat.



Sursa: Raport de activitate DMPDC 2006

Fig.2. Locul abandonului copilului.

Majoritatea cazurilor de abandon, 62,6%, sunt înregistrate în instituțiile medicale – maternități și spitale pediatrice.

Putem menționa următoarele date cu privire la situația abandonului copilului în spitalele și maternitățile din mun. Chișinău pentru anul 2005:

1. Maternitatea Clinică municipală nr.2 – 8 copii;
2. Spitalul Clinic Municipal nr.1 – 28 copii;
3. Spitalul Clinic Municipal „S. Lazo” – 3 copii;
4. Institutul de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului – 40 copii;
5. Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopulneumologie – 4 copii;
6. Spitalul Clinic Municipal pentru copii nr.3 „Ignatenco” – 4 copii.

În total, în anul 2005 au fost abandonați 84 copii.

În perioada anului 2006, în instituțiile menționate mai sus au fost născuți 3552 copii, dintre care 46 copii au fost abandonați.

În urma evaluării serviciului de asistență socială în perinatologie în Republica Moldova putem concluziona următoarele:

- ✓ Sistemul actual de referire și luare a deciziilor cu privire la protecția copilului aflat în dificultate nu are capacitatea de a preveni abandonul și de a reduce numărul de plasamente în instituțiile rezidențiale;
- ✓ Fragmentarea responsabilităților, instituțiilor și a resurselor în domeniul protecției copilului la nivel național și local nu permite soluționarea eficientă a problemelor copilului și familiei;
- ✓ Serviciile de asistență socială în cadrul instituțiilor medicale perinatale vor ridica nivelul de asistență și îngrijire a femeilor însărcinate și imediat după naștere care provin din familii socialmente vulnerabile.

Întru diminuarea fenomenului abandonului, facem următoarele recomandări:

I. La nivel de politici:

- a) Elaborarea mecanismului de referire și luare a deciziilor cu privire la protecția copilului aflat în dificultate, care va asigura:
 - prevenirea instituționalizării copiilor,
 - selectarea formei optime de protecție a copilului,
 - un singur punct de intrare a copilului în sistemul de protecție;
- b) Dezvoltarea parteneriatelor de colaborare între instituțiile medicale, serviciile de protecție socială, instituțiile de învățământ, autoritățile locale etc. în stabilirea mecanismului de identificare, evaluare și soluționare a cazurilor cu risc sporit pentru sănătatea mamei și copilului.

II. La nivel instituțional:

- a) Conlucrarea eficientă a instituțiilor din sistemul protecției sociale cu instituțiile medicale municipale teritoriale în vederea activității de planificare a familiei printre beneficiarele de vârstă reproductivă aflate la evidență;
- b) Examinarea cazului în cadrul unei echipe multidisciplinare va garanta selectarea formei optime de protecție a copilului.

III. La nivel comunitar:

- a) Elaborarea la nivel comunitar a unui plan de acțiuni privind ameliorarea asistenței medico-sociale în timpul sarcinii și după nașterea copilului, care va fi orientat spre:
 - sporirea accesului familiilor socialmente dezavantajate la metodele eficiente de planificare a familiei, la consultul preconcepțional și îngrijirile perinatale,
 - mobilizarea comunitară în suportul psihosocial al femeilor gravide, mamelor aflate în dificultate,
 - reducerea impactului negativ al factorilor psihosociali asupra evoluției sarcinii, sănătății gravidei, mamei și nou-născutului;
- b) Implicarea mai eficientă a APL de nivel primar în soluționarea cazurilor copilului aflat în dificultate.

Bibliografie:

1. Abandonul copilului în Republica Moldova. - Chișinău: Guvernul Republicii Moldova, UNICEF, 2005.
2. Bréart G., Puech F. Rozé Mission Périnatalité. - Paris, 2005.
3. Cojocaru Șt. (coord.). Consilierea gravidei și a tinerilor mame: Ghid pentru asistenții sociali. - Iași, 2004.
4. Determinanți medico-sociali ai accesibilității îngrijirilor antenatale. - Chișinău: SDC, 2007.
5. Neamțu Gh. (coord.). Tratat de asistență socială. - Iași: Polirom, 2003.
6. Raportul social anual. - Chișinău: MSPS, 2005.

Prezentat la 24.08.2007