

## IMPLICAȚII ALE ASISTENTULUI SOCIAL ÎN PREVENIREA ABANDONULUI COPILULUI

**Valentina PRIȚCAN**

*Universitatea de Stat „A.Russo” din Bălți*

In his article „The implication of the social system in the prevention of child abandonment”, the author V.Prițcan is mentioning the delimitation of conceptualization about the phenomenon of child abandonment and in particular the causes leading to the evolution and increasing the number of abandoned children.

Procesul transformărilor, inițiat în Republica Moldova la începutul anilor ‘90, a fost însoțit de o criză economică prelungită cu rezonanțe negative din punct de vedere social. Consecințele principale rezidă în efectele produse asupra familiei și copilului manifestate prin creșterea dezintegrării familiei, sporirea cazurilor de abandon al copilului, de abuz în familie, de majorarea numărului de copii rămași fără familie, cu părinți migrați etc.

Orice politică de suport pentru familie și copil trebuie să pornească și să ia în calcul factorii de risc care afectează viața normală a familiei și copilului. Exista multe abordări ale sintagmelor „situație de risc”, „copil în risc”, de la cele care iau în considerație variabile interne ale copilului, caracteristici ale dezvoltării personalității copilului până la cele ce vizează adaptarea eficientă a individului la mediul înconjurător. Conform art.1 al Legii asistenței sociale, nr.547-XV din 25.12.2003 [1], *riscul social* rezidă în pericolul pentru persoană sau familie de a fi afectată de consecințele economice negative ale pierderii potențialului fizic, statutului ocupațional sau social (boală, accident, dizabilitate, îmbătrânire, deces, maternitate, șomaj, inadaptare socială etc.). În articolul nominalizat se elucidează și sensul sintagmei *persoană și familie defavorizată*, prin care se are în vedere persoana și familia socialmente vulnerabile, aflate în situații care împiedică activitatea normală a acestora din punct de vedere economic, educativ, social etc. Practicienii susțin că *situația de risc sau de dificultate* se referă la acea stare de fapt care limitează temporar sau definitiv capacitatea familiei de a-și îndeplini funcțiile și responsabilitățile ce-i revin față de copil [2].

Factori de risc de separare a copilului de familia sa constituie categoria-cheie pentru asistența socială a familiei și copilului. Într-o societate în schimbare, de regulă, părinții își mobilizează forțele pentru a se adapta rapid la schimbările socioeconomice, dar sunt frecvente cazurile când aceștia nu găsesc resursele necesare și soluțiile cele mai bune pentru a asigura copiilor climatul și mediul de viață corespunzător nevoilor de dezvoltare, intrând, astfel, în categoria familiilor cu risc pentru copil. Ignorarea situațiilor de risc generează fenomene precum abandonul, neglijarea, abuzul, separarea de familie, instituționalizarea, analfabetismul, marginalizarea socială a copiilor.

În ultimul timp au crescut solicitările de implicare profesionistă a asistentului social în prevenirea abandonului copilului. Aceasta presupune înțelegerea și explicarea fenomenului de abandon al copilului, capacitatea de identificare a mamei cu risc de abandon al copilului, competența de intervenție specializată în vederea prevenirii abandonului, elaborarea și implementarea de politici sociale apte de a păstra copilul în familie.

Definirea conceptului de abandon al copilului implică dificultăți, deoarece în legislația Republicii Moldova acest concept nu este clar definit. Abandonul copilului, în sens larg, este considerat ca fiind acțiunea prin care un copil este părăsit, lăsat fără îngrijire de către părinții săi sau de către persoanele care au obligații legale de întreținere față de copil [3]. Conform studiului „*Abandonul copiilor în Republica Moldova*”, realizat în 2005 de către Guvernul Republicii Moldova cu sprijinul UNICEF, s-a constatat că:

- în fiecare zi, în Moldova este separat de familie cel puțin un copil de până la 7 ani;
- 9 din 10 copii despărțiți de mediul familial au părinți în viață;
- 6 din 10 copii sunt lăsați de propriii părinți în maternități sau secții pediatrie;
- majoritatea copiilor plasați în case de copii și internate au frați și surori care cresc în afara familiei;
- fiecare a cincina femeie care își abandonează copilul este la prima sarcină;
- 60 la sută din femeile care renunță la propriul copil sunt mame solitare.

Același studiu menționează că circa 62,2% de copii sunt abandonați până la vârsta de 7 ani, 43% – în prima lună de viață.

Un rol important în prevenirea abandonului copilului îl constituie cunoașterea factorilor de risc, moment ce-i permite asistentului social să realizeze intervenții particulare sau la nivel de echipă multidisciplinară. Dintre factorii de risc care generează abandonul copiilor și/sau separarea copilului de familie, nominalizăm cei cu importanță majoră, cu precizarea ca enumerarea nu epuizează toate posibilitățile:

✓ factori de risc legați de situația socială, economică, medicală sau de nivelul pregătirii școlare și profesionale a părinților;

✓ factori de risc legați de relațiile dintre părinți și cele dintre părinți și copii;

✓ factori de risc legați de diverse situații particulare în care se află copilul;

✓ factori de risc legați de nivelul de dezvoltare a comunității în care trăiește familia.

Astfel, cauzele care condiționează producerea abandonului copilului sunt:

- sărăcia;
- nivelul scăzut de educație;
- lipsa locuinței sau condiții improprie de locuit;
- neutilizarea măsurilor contraceptive și de planning familial, fie din necunoaștere, dar de cele mai multe ori din ignoranță;

- lipsa educației sexuale;

- lipsa sprijinului partenerului sau al familiei;

- problemele de sănătate ale copilului (malformații congenitale, distrofii etc.);

- starea de sănătate a mamei (boli psihice, infecție HIV etc.).

O politică de prevenire a riscurilor și de contracarare la timp a deteriorării situației mamei și/sau familiei este de natură a preveni abandonul copilului. Apare necesitatea dezvoltării unor programe sectoriale diferențiate care să sprijine mama/familia și copilul în situații de risc. Rolul primordial revine, în acest context, asistentului social care intervine în cazul când mama sau familia sunt marcate de următoarele *dificultăți/probleme* [4]:

- venituri joase;

- stare precară a sănătății;

- incapacitate de depășire a greutăților uzuale;

- șomaj;

- condiții proaste de trai;

- incapacitatea de a asigura copiilor studii bune;

- dependențe/pseudonecesități (alcoolism, drog etc.);

- relații conflictuale în familie;

- competențe parentale reduse.

Unul dintre indicatorii relevanți pentru proiectarea activităților în sfera asistenței sociale a mamei și/sau familiei cu risc de abandon al copilului o constituie conștientizarea **fenomenului de dezadaptare** a familiei. Asistentul social trebuie să conștientizeze că dezadaptarea poate marca orice categorie de familie care nu a putut face față unor crize existențiale. Este importantă, în acest sens, cunoașterea indicatorilor comportamentali care reflectă fenomenul nominalizat. Dezadaptarea se manifestă prin următoarele anomalii [5], specifice unuia sau ambilor părinți:

- atitudine agresivă, crudă față de copii;

- neglijarea copilului;

- exploatarea copilului prin muncă, nerespectarea limitelor care încalcă securitatea fizică și sociopsihologică a copilului („sindromul Cenușăresei”);

- hiperprotejarea copilului;

- hiperresponsabilizarea copilului (cerințe exagerate față de copil, aspirații ireale);

- formarea atitudinii de consumator, egoism exagerat (tendința de a primi doar beneficii, fără a depune efort, lipsa deprinderilor elementare de muncă).

Pentru asistentul social este extrem de importantă capacitatea de a delimita situațiile în care este posibilă conlucrarea, colaborarea cu mama și/sau familia și situațiile ce solicită metode dure de protecție a copilului. Astfel, luând în considerație problemele cu care se confruntă familiile, indicatorii situațiilor de dificultate și dezadaptare a familiei, specificăm tipurile de familii care eventual pot necesita implicații profesionale ale asistentului social în vederea prevenirii abandonului copilului:

- familii incomplete;
- familii constituite din mame solitare;
- familii cu copii cu dizabilități;
- familii cu unul sau ambii părinți cu dizabilități;
- familii reorganizate;
- familii ale migrantilor;
- familii în care părinții sunt șomeri;
- familii asociale;
- familii cu adicții.

Asistentul social trebuie să cunoască, de asemenea, că sunt indicatori, care pot avertiza că există un potențial risc atunci când o mamă dorește să-și abandoneze copilul:

✓ **Identitatea femeii gravide.** Atunci când femeia gravidă are intenții de abandon, ea încearcă să-și ascundă identitatea. Deși regulamentele de funcționare a maternităților menționează despre obligativitatea prezentării la momentul internării a buletinului de identitate și a fișei de schimb a gravidei, nu toate femeile gravide prezintă aceste acte.

✓ **Nașterea în altă maternitate.** În cele mai multe dintre cazurile cu risc de abandon femeile preferă să folosească serviciile maternităților republicane și nu ale celor teritoriale. Acest fapt are drept cauză dorința de a abandona copilul cât mai departe de domiciliu și de a camufla acest lucru.

✓ **Mamele solitare.** Acest grup reprezintă un semnal de avertizare pentru profesioniștii din domeniul protecției copilului și familiei. Mamele solitare reprezintă un grup cu risc sporit de abandon al copilului.

✓ **Mamele confuze.** La acest grup pot fi atribuite mamele aflate în situație de incertitudine care ar dori să mențină copilul în cadrul familiei, dar care se confruntă cu anumite probleme, de natură să împiedice menținerea copilului în mediul familial. Plasamentul temporar ar fi o soluție în astfel de cazuri.

✓ **Declarația de refuz al copilului.** La această categorie se referă mamele care știu că își vor abandona copilul. În această situație se găsesc 40,5% din numărul copiilor abandonați în instituțiile medicale și 29,4% per total [6].

✓ **Antecedente de abandon.** În cazul mamei, care a avut antecedente de abandon, probabilitatea că ea își va abandona copilul crește.

Este necesar să precizăm că există mame cu risc de abandon care cumulează mai multe caracteristici expuse anterior. Totodată, există *mame cu risc social crescut*, caracterizate printr-o serie de dezavantaje de ordin social, cultural, economic, care nu intenționează să-și abandoneze copilul, dar care, forțate de împrejurări, ajung la această formă extremă. Nu toate mamele sărace, cu mulți copii, mamele minore care trăiesc într-o comunitate plină de prejudecăți ajung să-și abandoneze copilul, dar ele se află într-o situație de risc social care poate duce la abandon.

Asistenții sociali se pot implica în activități de prevenire a abandonului în mai multe etape: perioada de până la sarcină; perioada sarcinii; imediat după naștere; în primele luni după naștere.

**Perioada de până la sarcină** este una dintre cele mai dificile perioade pentru a acționa, dar unde se pot obține cele mai bune rezultate. Este etapa în care, în special, datorită informării, poate fi prevenită o sarcină nedorită. Este mai ușor să previi conceperea unui copil nedorit decât să convingi o familie să nu-și abandoneze copilul sau să cauți soluții pentru un copil abandonat deja.

La această etapă, este bine ca asistenții sociali comunitari să informeze familiile/persoanele din grupul de risc despre metodele de protecție și de prevenire a unei sarcini nedorite. La fel, să le refere la serviciile de planificare familială și la clinicile de sănătate prietenoase tinerilor pentru a le asigura accesul la aceste metode de protecție.

Benefice sunt, în acest context, și vizitele la domiciliul tinerilor din familii defavorizate, al familiilor sărace care au deja copii și nu și-ar dori alții, conversațiile cu mamele solitare etc. Asistenții sociali trebuie să inițieze în această perioadă cercuri de discuții pe teme ce vizează comportamentul fără risc, prevenirea unei sarcini nedorite etc.

**Perioada sarcinii și nașterea** este cea mai importantă perioadă în prevenirea abandonului. În acest moment, persoanele cu risc de abandon al copilului sunt încă nesigure de decizia lor. Femeile gravide sunt oarecum speriate de perspectiva nașterii. Odată ce sarcina nu mai este o taină, ele au foarte mare nevoie de cineva căruia să i se poată confesa și căruia să-i poată cere sfatul.

Pe perioada sarcinii și în perioada aflării în maternitate responsabilitatea majoră în prevenirea abandonului revine, în special, medicilor de familie, asistenților sociali, psihologilor, specialiștilor în protecția copilului. La această etapă, femeile/famiile nu au luat încă decizia finală, de aceea este important ca specialiștii nominalizați să fie alături de ele.

**Perioada de după naștere.** Dacă mama cu risc de abandon al copilului a ieșit din maternitate împreună cu el, riscul ca ea să-și abandoneze copilul este încă destul de mare. Primele luni sunt cele mai complicate, mai ales pentru persoanele care provin din medii și familii dificile. Este important ca mama să nu se simtă marginalizată, separată de restul societății. Asistentul social va continua să monitorizeze cazul. Dacă observă că familia/mama se află într-o situație de risc și ar putea să-și abandoneze copilul, va interveni astfel încât copilul să nu fie privat de mediul familial.

Asistentul social poate preveni abandonul copilului și prin referirea mamei cu risc de abandon către serviciile specializate. Actualmente, în Republica Moldova sunt dezvoltate mai multe categorii de servicii sociale:

- **Centrul maternal** este un serviciu de protecție maternal-infantilă de tip rezidențial, care asigură dreptul fiecărui copil de a-și păstra relațiile familiale, oferind 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 și în comunitate. Beneficiarii direcți ai Centrului maternal sunt cuplurile mamă-copil, precum și gravida în ultimul trimestru de sarcină, în situații de risc în ceea ce privește separarea copilului de familia sa. Centrul maternal, de regulă, activează pe lângă maternități, astfel având o legătură foarte strânsă cu serviciile medicale. Centrul maternal poate oferi găzduire pentru 6 - 8 cupluri mamă-copil. Perioada aflării în Centru a mamei și copilului este de 6 luni. În anumite cazuri, dacă în momentul evaluării echipa multidisciplinară consideră necesar, este posibilă prelungirea duratei cu 6 luni. Scopul acestui serviciu este de a reintegra în familie și în comunitate mama și copilul. Centrul maternal oferă: servicii de găzduire; servicii de îngrijire medicală; servicii de asistență socială și consiliere; servicii de integrare sociofamiliale; servicii de monitorizare postrezidențială. Centrul maternal oferă:

- **Mamei:** consiliere psihologică; posibilitatea de a-și îngriji copilul 24 din 24 ore; cunoștințe și deprinderi de îngrijire a copilului; consultațiile și ajutorul medicului, psihologului, juristului, asistentului social; sprijin în restabilirea legăturilor cu familia; sprijin pentru reintegrarea profesională și socială, pentru continuarea sau obținerea studiilor; posibilitatea de a comunica cu rudele, prietenii, de a le face vizite; posibilitatea de a comunica cu alte mămici;

- **Copilului:** îngrijirea și dragostea mamei 24 din 24 de ore; siguranța fizică într-o cameră amenajată pentru el și mama lui; hrană, haine și jucării; asistență medicală, tratament și recuperarea fizică, în caz de necesitate.

- **Centrul de zi.** Asigură, în timpul zilei, spațiu sigur și propice dezvoltării copilului și ajută, astfel, la prevenirea abandonului copilului. Centrul de zi este o soluție pentru copiii cu dizabilități, pentru cei din familii sărace sau aflate în criză. Pe lângă hrană, cărți, jocuri, copiii beneficiază de consiliere și de activități de dezvoltare. La fel, este ajutată și familia. Specialiștii Centrului evaluează fiecare caz în parte și intervin pentru a găsi o soluție în interesul copilului. Ei merg în familiile asistate sau la reprezentantul legal al copilului, le oferă informațiile privind toate opțiunile de asistență de care pot beneficia, încearcă, împreună cu autoritățile, să soluționeze anumite probleme cu care se confruntă familia.

- **Centrul de plasament temporar.** Este casa în care copiii rămân refugiați o vreme, așteptând să revină în familie. În acest timp, angajații Centrului îngrijesc de copii și încearcă, în colaborare cu autoritatea publică locală, să găsească cea mai bună formă de protecție pentru fiecare caz în parte. În Centru pot sta concomitent cel mult 25 de copii, cu vârstă de 0-18 ani, pe o durată de cel mult un an. Toți copiii care vin sau sunt aduși în centre de plasament au parte de îngrijire individualizată, în funcție de vârstă, starea sănătății și aptitudinile lor. Paralel cu aceasta, specialiștii caută o soluție pentru copil: lucrează cu părinții în vederea reintegrării copilului în familie sau, dacă acest lucru nu este posibil, găsesc o alternativă reușită.

- **Cabinetul de sănătate a reproducerii.** În fiecare oraș și municipiu există un cabinet de sănătate a reproducerii, amplasat, de obicei, în clădirea fostei policlinici, astăzi Centru al medicilor de familie. Specialiștii care activează în aceste cabinete oferă gratuit consultații, servicii și contraceptive persoanelor socialmente vulnerabile, mamelor singure, mamelor cu mulți copii, adolescenților din școli și licee, tinerilor cu vârsta de până la 24 de ani, persoanelor cu dizabilități de vârstă fertilă, femeilor cu patologii extragenitale agravate, femeilor din grupul de risc obstetrical avansat.

• *Centrul de sănătate prietenos tinerilor.* În unele orașe există centre de sănătate prietenoase tinerilor, unde tinerii pot beneficia de consultații gratuite din partea mai multor specialiști (ginecolog, psiholog) în vederea adoptării unui comportament fără risc și prevenirii unei sarcini nedorite, inclusiv abandonului copiilor. Specialiștii Centrului asigură confidențialitatea.

**Sarcinile fundamentale realizate de către asistentul social** în procesul de asistență a mamei și/sau a familiilor cu risc de abandon a copilului rezidă în:

- oferirea ajutorului în soluționarea problemelor cotidiene /uzuale;
- consolidarea și dezvoltarea relațiilor intrafamiliale pozitive;
- restabilirea potențialului intern al mamei și /sau al familiei;
- consolidarea rezultatelor pozitive dobândite în cadrul stabilizării socioeconomice și orientarea la realizarea potențialului de socializare.

Conținutul concret al asistenței sociale a mamei și/sau a familiei cu risc de abandon al copilului este influențat în fiecare caz de particularitățile individuale ale mamei și ale membrilor familiei, starea materială, caracterul relațiilor intrafamiliale, specificul problemelor cu care se confruntă mama și/sau familia și copilul, gradul de acutizare a lor, gradul de vulnerabilitate al mamei/familiei și resursele ei interne [7]. Concomitent, remarcăm că activitățile derulate de asistentul social în lucrul cu mama cu risc de abandon al copilului, cu familia acesteia și copilul vor deriva din necesitățile concrete ale mamei și copilului.

#### **Referințe:**

1. Legea asistenței sociale nr.547-XV din 25.12.2003, cap.I, art.1 // Monitorul Oficial al Republicii Moldova. - 2004. - Nr.42-44/249.
2. Ghid metodologic pentru aplicarea Standardelor minime obligatorii privind Centrul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii. - București, 2006, p.3.
3. Pop L. (coord.). Dicționar de Politici Sociale. - București, 2002, p.81.
4. Основы социальной работы (Под ред. Н.Ф. Басова). - Москва, 2004, с.59.
5. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности (Под. ред. П.Д. Павленка). - Москва, 2006, с.475.
6. Abandonul copiilor în Republica Moldova. - Chișinău: UNICEF, 2005.
7. Григорьева И.А., Келасев В.Н. Теория и практика социальной работы. - Санкт-Петербург: СПУ, 2004, с.245-246.

#### **Bibliografie:**

1. Zamfir C. (coord.). Politici sociale în România. - București, 1999.
2. Zamfir E. (coord.). Politici sociale de protecție a copilului în situații de risc. - București, 2004.
3. Situația copiilor rămași fără îngrijirea părintească: Raport de studiu. - Chișinău: UNICEF, CIDDC, 2006.

*Prezentat la 10.04.2009*