

Changing THE WAY WE careSM

CUNOȘTINȚE, ATITUDINI, PRACTICI PRIVIND
REINTEGRAREA COPIILOR DEZINSTITUȚIONALIZAȚI ÎN
FAMILII ȘI PREVENIREA SEPARĂRII COPIILOR DIN FAMILII
VULNERABILE

Studiu sociologic



MacArthur
Foundation

MULȚUMIRI

Acest raport este rezultatul colaborării mai multor parteneri Changing the Way We CareSM (CTWWC).

Raportul a fost pregătit de echipa Keystone Human Services International, Moldova Association, cercetarea și analiza fiind realizate de Centrul de Analiză și Investigații Sociologice CIVIS.

Partenerii consorțiului global includ Catholic Relief Services și Maestral International. Partenerii naționali includ Copil Comunitate Familie (CCF) Moldova, Keystone Human Services International Moldova Association și Parteneriate Pentru Fiecare Copil (P4EC).

Aducem mulțumiri Agenției de Dezvoltare Internațională a Statelor Unite (USAID), Fundației GHR și Fundației MacArthur pentru suportul financiar generos.

Acest raport este posibil datorită sprijinului generos al poporului american oferit prin intermediul Agenției SUA pentru Dezvoltare Internațională (USAID). Opiniile exprimate aparțin Changing the Way We Care și nu reflectă în mod necesar poziția USAID sau a Guvernului SUA.

CUPRINS

<u>LISTĂ DIAGRAME.....</u>	<u>4</u>
<u>SUMAR EXECUTIV.....</u>	<u>6</u>
<u>INTRODUCERE.....</u>	<u>13</u>
<u>CARACTERISTICILE GENERALE ALE POPULAȚIEI ÎN FUNCȚIE DE TEMATICA STUDIULUI.....</u>	<u>20</u>
<u>CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI PRIVIND DEZINSTITUȚIONALIZAREA.....</u>	<u>23</u>
<u>CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI PRIVIND FAMILIILE ÎN RISC DE SEPARARE DE COPII.....</u>	<u>60</u>
<u>CANALE DE INFORMARE.....</u>	<u>80</u>
<u>CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI.....</u>	<u>83</u>
<u>ANEXĂ: PROFILUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL RESPONDENȚILOR.....</u>	<u>87</u>
<u>NOTE DE FINAL.....</u>	<u>91</u>

LISTĂ DIAGRAME

Listă Figuri

Figura 1: Aveți dvs., rudele sau prietenii dvs. copii cu dizabilități în familie?.....	21
Figura 2: Aveți experiență de îngrijire a unor copii străini în familia dvs.?.....	22
Figura 3: Dvs. personal sau cineva din familia Dvs. ați avut experiență de a fi îngrijit de o altă familie, sau de a trai în internat?.....	22
Figura 4: Comparativ cu perioada de până la pandemie, situația financiară a familiei dvs. s-a îmbunătățit, s-a înrăutățit sau nu s-a schimbat?.....	23
Figura 5: Dvs. personal cunoașteți sau ați auzit despre?.....	24
Figura 6: Câți copii credeți că trăiesc în prezent în internatele din Moldova?.....	25
Figura 7: Cum credeți că sunt îngrijii copiii?.....	25
Figura 8: Din ceea ce știți, care sunt problemele cu care se confruntă copiii întorși din internate și familiile lor în timpul procesului de reintegrare?.....	26
Figura 9: În ultimele 12 luni ați citit, văzut întâmplător sau ați căutat informații despre?.....	27
Figura 10: Din ce surse v-ați informat?.....	28
Figura 11: Care sunt cele mai bune trei opțiuni pentru plasarea copiilor întorși din internate în Moldova?.....	29
Figura 12: Credeți că următoarele grupuri de copii cu risc ar fi mai bine îngrijii în cadrul unei familii sau în internat?.....	31
Figura 13: În ultima perioadă de timp tot mai mulți copii se întorc din internate în familiile proprii, credeți că aceasta este o inițiativă bună?.....	39
Figura 14: Sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații?.....	40
Figura 15: Din ceea ce știți, dacă o familie din comunitatea dvs. decide să accepte / să ia înapoi un copil din internat, în ce măsură poate beneficia de sprijinul următoarelor părți interesate?.....	45
Figura 16: În comunitatea dvs., în general, atunci când nu este posibil ca copiii din familie vulnerabilă (săraci, cu violență domestică, dependenți de droguri / alcool) sau copiii orfani / abandonati să rămână cu părinții lor, unde sunt aceștia cel mai probabil plasați?.....	50
Figura 17: În comunitatea dvs., în general, atunci când o familie cu un copil cu dizabilități intelectuale și fizice se confruntă cu probleme, este cel mai probabil să primească sprijin la nivel local, în funcție de nevoi, sau să fie sfătuiți să trimită copilul la internat?.....	50

Figura 18: După părerea dvs., copiii cu dizabilități intelectuale și fizice ar trebui să fie incluși în?	51
Figura 19: Dvs. personal ați fi de acord ca nepoții sau copiii dvs.?	52
Figura 20: Dvs. personal ați accepta, în general, să aveți grijă de un copil sau adolescent cu care nu sunteți înrudit?	56
Figura 21: Sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații?	57
Figura 22: Ce v-ar motiva să creșteți un copil sau un adolescent străin pentru familia dvs.?	57
Figura 23: Să ne închipuim că familia Dvs. este într-o situație dificilă și pentru o perioadă de timp trebuie să plaseze copilul într-o altă familie sau într-un internat. Dvs. personal cum ați proceda?	58
Figura 24: Ați încercat vreodată să?	59
Figura 25: A fost finalizat cu succes?	59
Figura 26: În opinia dvs., ce factori credeți că determină părinții să ajungă în situații de risc de separare de copiii lor? Răspunsuri afirmative	61
Figura 27: Cunoașteți familii vulnerabile cu risc de separare de copiii lor în comunitatea / cartierul dvs.?	62
Figura 28: Din ceea ce știți, care sunt problemele cu care se confruntă familiile vulnerabile cu risc de separare de copii lor în comunitatea dvs.? Întrebare deschisă	63
Figura 29: Din câte știți, la nivelul comunității Dvs., există suficient sprijin comunitar și resurse pentru familiile vulnerabile cu risc de separare de copii lor sau pentru a preveni separarea copiilor?	66
Figura 30: În ce măsură în opinia dvs., următoarele părți interesate sprijină familiile vulnerabile cu risc de separare de copiii lor în comunitatea dvs.?	67
Figura 30.1: Dacă aveți probleme serioase cu copilul / copiii dvs., pe cine vă puteți baza în comunitatea dvs.?	69
Figura 31: Dvs. sunteți de acord sau nu sunteți de acord cu următoarele afirmații cu privire la copiii cu risc de separare de părinții lor din comunitatea dvs.?	75
Figura 32: Cât de des ați fost implicat în următoarele activități în ultimii trei ani?	78
Figura 33: În ceea ce privește comunitatea dvs., sunteți de acord sau nu cu următoarele afirmații?	79
Figura 34: Ce surse de informație folosiți?	81
Figura 35: Ce surse din media socială folosiți în primul rând?	82
Figura 36: Numiți trei posturi TV pe care le folosiți cel mai frecvent pentru informare	83
Figura 37: Numiți trei posturi de radio pe care le folosiți cel mai frecvent pentru informare	83
Figura 38: Numiți trei portaluri de știri pe care le folosiți cel mai frecvent pentru informare	84

SUMAR EXECUTIV

Context

Changing the Way We CareSM (CTWWC), este o inițiativă globală lansată în octombrie 2018 de un consorțiu de organizații, care include Catholic Relief Services (CRS) și Maestral International. CTWWC este concepută pentru a promova o îngrijire familială sigură și favorabilă pentru copiii care sunt dezinstituționalizați din instituțiile rezidențiale și copiii cu risc de separare de familiile lor prin consolidarea familiilor, reformarea sistemelor naționale de îngrijire a copiilor și schimbarea angajamentelor la nivel național, regional și global.

CTWWC are trei obiective de bază: (1) Guvernele promovează îngrijirea copiilor în familii prin îmbunătățirea și adoptarea politicilor, investițiilor în profesioniștii din serviciile sociale și în sistemele naționale și comunitare care deservește copiii și familiile vulnerabile; (2) Copiii rămân sau se întorc în familii prin procese de consolidare a familiei, care ia în considerare vocea copiilor, implicarea comunității și instituțiile de tranziție către inițiative de sprijin familial; și (3) Îngrijirea în mediul familial este promovată la nivel global, prin pledoarie națională, regională, globală în vederea promovării politicilor, celor mai bune practici și a redirecționării resurselor de către persoane și organizații multilaterale, bilaterale, corporative, filantropice, bazate pe credință și laice. Efortul global va folosi evidența și lecțiile învățate din țările demonstrative ale CTWWC, precum și din alte țări care trec prin reforme similare pentru a influența politicile și practicile care conduc la redirecționarea finanțării dinspre instituțiile rezidențiale înspre îngrijirea copiilor în familii.

În Republica Moldova, CTWWC își propune să contribuie la a pune capăt instituționalizării copiilor și să asigure că sistemele de sprijin al familiei sunt consolidate în așa fel încât copiii să poată să continue să prospere în familii care le oferă siguranța și îngrijirea necesare. Implementarea inițiativei este relativ la început, motiv pentru care o detaliată analiză de nevoi și o serie de cercetări în diverse domenii sunt absolut necesare pentru a stabili bazele și liniile principale de acțiune în următorii ani. Actuala cercetare face parte dintr-o serie de șapte analize tematice care oferă o imagine exhaustivă a situației copiilor vulnerabili și familiilor acestora atât în contextul dezinstituționalizării cât și al prevenirii plasamentului în structuri rezidențiale, formând un ansamblu teoretic și practic cu privire la analiza de situație a sistemului de îngrijire a copilului în Republica Moldova, cu precădere în contextul post COVID-19.

Scopul și obiectivele cercetării

Scopul studiului este de a elabora o serie de recomandări practice concrete pentru schimbarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor grupurilor țintă incluse în cercetare în vederea eliminării barierelor existente în procesul de reintegrare a copiilor dezinstituționalizați și a prevenirii separării de părinți a copiilor din familii vulnerabile prin evaluarea și analiza nivelului de cunoștințe, atitudini și practici în domeniul reintegrării familiale a copiilor separați și prevenirii riscurilor de separare.

Obiectivele cercetării s-au axat în particular pe

- Evaluarea și analiza nivelului de cunoștințe, atitudini și practici ce creează bariere pentru reintegrarea cu succes a copiilor în familii, comunități și instituții educaționale. Identificarea practicilor existente în acest context.
- Evaluarea și analiza nivelului de cunoștințe, atitudini și practici ce creează obstacole pentru familiile vulnerabile în risc de separare să acceseze serviciile și sprijinul comunitar. Identificarea practicilor existente în acest context.

Metodologia evaluării

Metodologia cercetării s-a ghidat de principiul triangulației – utilizarea metodelor cantitative și calitative de cercetare și abordarea mai multor tipuri de actori vizați de subiectul cercetării. În termeni de Studiul cantitativ s-a optat pentru sondaj cantitativ, reprezentativ la nivel național, tehnica de cercetare: CATI – Interviu la telefon asistat de calculator, grup țintă: populație generală în vârstă de 18 ani și mai mult, mărime eșantion: 1005 respondenți, cu o eroare de eșantionare de $\pm 3\%$, iar instrument de cercetare a fost chestionarul structurat cu întrebări închise. Studiul calitativ s-a axat pe discuție focus grup și interviu aprofundat, prin formular de recrutare și ghid cu întrebări deschise, cu o durată medie a interviului: de 34 minute și durata medie a discuției: 96 minute. S-a discutat cu părinți ai copiilor cu dizabilități, părinți care au copii reintegrați din instituțiile rezidențiale, părinți care au copii în instituțiile rezidențiale, părinți cu copii în risc de separare, lideri formali din comunități.

Considerațiile etice au avut în vedere principiile și normele etice promovate de Grupul de Evaluare al Națiunilor Unite¹. Protocolul de cercetare, elaborat în acest scop, a cuprins: (i) aspecte referitoare la asigurarea protecției identității specialiștilor, participanți la cercetare, (ii) protecția datelor colectate etc.

Managementul cercetării: asigurat de echipa Keystone Moldova de comun acord cu Centrul CIVIS și a inclus: (i) elaborarea protocolului de cercetare, (ii) colectarea datelor, (iii) controlul și asigurarea calității datelor, elaborarea raportului.

Principalele limitări includ: 1) din cauza situației pandemice, interviurile au fost efectuate prin telefon, fapt ce a redus posibilitatea participării în cercetare a familiilor foarte sărace, care nu au acces la telefon sau internet. 2) din cauza situației de urgență nu a fost posibil de organizat focus grupuri cu părinții copiilor cu dizabilități din comunități, părinții copiilor aflați în instituții rezidențiale părinții copiilor reintegrați din instituțiile rezidențiale sau a celor în risc de separare.

Focus grupurile au fost înlocuite cu interviuri, fapt ce a redus din numărul de participanți, și credem noi că a limitat oportunitățile mai multor părinți de a-și expune opiniile referitor la aspectele cercetate.

Cu toate aceste limitări, raportul prezintă date valoroase privind atitudinile populației generale referitor la separarea copiilor de familii, instituționalizare și dezinstituționalizare și creează un cadru de acțiuni și măsuri pentru educarea diferitor grupuri de populație și implicarea lor mai activă în procesul de sprijinire a familiilor în risc de separare și a celor care sunt în proces de reintegrare. Totodată, cercetarea oferă informații utile despre gradul și sursele de informare a diferitor grupuri de populație despre aspectele cercetate din domeniul protecției copilului, care vor fi utilizate pentru eficientizarea procesului de comunicare cu aceste grupuri în vederea educării unor atitudini și comportamente pozitive pentru prevenirea separării copiilor de familii.

Constatări cheie

În primul rând, în ceea ce privește caracteristicile generale ale populației în legătură cu fenomenele analizate s-a avut în vedere expunerea personală a respondenților la dizabilitate, la îngrijirea copiilor nonbiologici și la faptul de a fi îngrijit de o familie non-biologică sau în cadrul unei instituții rezidențiale.

Astfel, s-a putut identifica faptul că un sfert din familiile din Republica Moldova sunt expuse direct sau indirect la situații de familii cu dizabilități, iar 4% au copii cu dizabilități în familia proprie. În ceea ce privește experiența îngrijii copiilor non-biologici, o optime din familii au sau au avut această experiență, în timp ce experiența de a fi îngrijit în familie nebiologică sau instituție rezidențială se apropie, de asemenea, de o zecime (8%) din familiile investigate.

În ceea ce privește efectele pandemiei Covid-19, s-au analizat atât indicatori economici cât și sociali, educaționali și de sănătate. Principalul efect al pandemiei a fost înrăutățirea situației financiare cu precădere a grupului de vârstă 45-59 ani, unde respectiv jumătate din intervievați au remarcat înrăutățirea situației financiare. Deși în general copiii au continuat să urmeze cursurile, chiar și virtual, într-un procentaj redus dar important (3%), dificultățile materiale, lipsa tehnologiei sau problemele de sănătate nu au permis frecventarea cursurilor online.

În al doilea rând, în termeni de cunoștințe, atitudini și practici (CAP) privind dezinstituționalizarea, se distinge cu precădere faptul că o mare parte din populație are un anumit nivel de conștientizare cu privire la fenomenele instituționalizării și dezinstituționalizării, respectiv două treimi din respondenți au auzit despre aceste fenomenele. Acest lucru a facilitat o analiză în profunzime cu privire la CAP, și anume:

- Există o tendință generalizată și relativ unanimă de preferință a mediilor familiale naturale sau substitutelor acestora, respectiv familia extinsă sau asistența parentală profesionistă (APP), cu privire la creșterea și îngrijirea copiilor.

- Acest fapt este confirmat de (i) înaltul procentaj (90%) al respondenților care consideră că în familiile non-biologice copiii sunt tratați foarte bine sau bine, (ii) de opțiunile de integrare și reintegrare a copiilor dezinstituționalizați (71% în familia extinsă și 64% în familia adoptivă), (iii) de înaltul procentaj (75%) de respondenți care susțin ideea dezinstituționalizării și integrării în familii biologice, (iv) de jumătatea respondenților care sunt dispuși să aibă grijă de copiii non-biologici, motivați de argumente de natură moral-spirituală, (v) de faptul că în situații excepționale, părinții ar accepta în proporție de 79% ca propriii copii să locuiască la rude, (vi) de percepția că familiile care iau / adoptă copii din internat pot conta preponderent pe ajutorul rudelor, și (vii) de faptul că fiecare al patrulea respondent a încercat vreodată să aibă grijă de copii străini, iar 4% au încercat să adopte copii.
- Cu toate acestea, deși într-o proporție inferioară, însă semnificativă statistic, deoarece depășește, în general, jumătatea din procentul respondenților, s-a putut identifica și o preferință pentru plasamentul copiilor în cadrul instituțiilor rezidențiale, însă această preferință se aplică în special cu privire la anumite categorii de copii sau situații: (i) opinia pozitivă cu privire la felul în care sunt tratați copiii în instituțiile rezidențiale dublată de o atitudine pro-instituționalizare (jumătate din respondenți), (ii) deși în mod general se consideră că toate grupurile de copii în situație de risc de separare sunt mai bine îngrijite în familii decât în instituții rezidențiale, totuși, procentajul respondenților care cred că apartenența la familii vulnerabile face ca îngrijirea să fie mai bună în instituții rezidențiale este de două ori mai mare față de procentajul celor care cred că dizabilitatea copilului face ca îngrijirea să fie mai bună în instituții rezidențiale (32% comparativ cu 18%).
- În ceea ce privește categoriile cele mai vulnerabile, în linia tuturor studiilor din domeniu, se confirmă faptul că vârsta și dizabilitatea sunt principalele bariere în procesul de dezinstituționalizare perceput prin prisma disponibilității familiilor de a primi în sânul lor, în cadrul unei îngrijiri temporare, copii cu dizabilități (respectiv o treime din intervievați nu i-ar primi bucuros), sau copii de vârstă mare (40% din intervievați). Acest fapt se confirmă și prin reticența de a integra copiii cu dizabilități în școli generale, în special față de copiii cu dizabilități intelectuale (64%).

În al treilea rând, în termeni de cunoștințe, atitudini și practici privind familiile în risc de separare de copii, se disting o serie de caracteristici cheie evocate în varii situații cu privire la factorii care cresc vulnerabilitatea copiilor și familiilor și implicit riscul de separare de familia naturală: (i) în proporție de peste 90% legat de fiecare dintre aspecte, se consideră că dependența de droguri, dependența de alcool, violența și neglijența sunt factorii principali care conduc părinții să ajungă la risc de separare de proprii copii, (ii) într-o logică similară, deși doar o treime din respondenți cunosc sau au auzit despre familii la risc de separare, percepția generală este că aceleași probleme conduc la riscul de separare în cazul acestora, alături de sărăcie, (iii) deși în marea majoritate a cazurilor copiii sunt percepuți ca victime ale unor probleme socioeconomice care caracterizează familiile la risc de separare (abuz, violență, lipsa supravegherii, exploatarea prin muncă), totuși, în unele situații sunt percepuți și ca făptași ai unor activități sau practici reprobabile (consumul de droguri, alcool și tabac, sau acțiuni ilicite, furturi, crime).

În al patrulea rând, în termeni de suport personal sau comunitar dar și de implicare a autorităților și a cetățenilor, se distinge o atitudine dualistă, caracterizată, pe de o parte de ideea că (i) în general există sprijin comunitar reciproc al membrilor comunității – preponderent al membrilor familiei extinse – dar și sprijin din partea unor autorități și servicii locale cum ar fi, în ordinea importanței, autoritatea publică locală, serviciul de asistență socială, școala și grădinița, biserica, oficiul medicului de familie, și pe de cealaltă parte de ideea că (ii) în general, la nivel de implicare concretă, dincolo de declarații de intenție, populația nu se implică în ajutorarea familiilor la risc de separare iar sprijinul comunitar și resursele pentru familiile vulnerabile cu risc de separare de copii lor sau pentru a preveni separarea copiilor sunt deficitare. Liderii locali formali și informali nu sunt percepuți ca persoane pe care te poți baza în situații dificile legate de copii.

În al cincilea rând, în termeni de practici de îngrijire a copiilor (i) majoritatea absolută a părinților chestionați afirmă că au grijă foarte bine de copiii lor în ceea ce privește hrana și îmbrăcămintea, (ii) practic toți copiii aflați în grija respondenților au frecventat regulat școala în ultimul an școlar, (iii) în 2% din familii cu copii minori (sub 14 ani) se practică munca copilului în afara gospodăriei, (iv) studiul atestă la general relații apropiate între copiii și părinți în majoritatea familiilor, însă subiectele sensibile nu se discută în majoritatea familiilor, și (v) 17% din respondenți acceptă la general aplicarea pedepsei fizice față de copii.

În al șaselea rând, canale de informare (i) doar jumătate din respondenți au fost expuși informațional la subiectele cercetate în decursul ultimului an, preponderent din media tradițională la nivel național și media socială, (ii) sursele principale de informare generală reprezintă media socială (84%), în special Facebook, televiziunea tradițională (86%) și portalurile de știri (72%). Top 3 canale TV care au un număr de spectatori semnificativ mai mare decât alte canale sunt Prime (32%), Pro TV (28%), Jurnal TV (27%), top 3 posturi radio cu un număr de ascultători mai mare sunt Radio Noroc (11%), Radio Moldova (11%) și Radio Plai (9%), iar top 3 portaluri de știri după popularitate sunt știri.md (13%), point.md (13%) și protv.md (12%).

Principalele recomandări

Grupul 1 de recomandări: Se recomandă, în primul rând, derularea de activități de informare și sensibilizare la nivelul întregii populații cu privire la o serie de aspecte direct relaționate cu problematica analizată:

- Conștientizarea populației cu privire la diversitate, în special diversitatea funcțională, respectiv creșterea gradului de înțelegere a diferitelor grade de dizabilitate, a nevoilor pe care copiii cu diferite tipuri de dizabilități le au, a efectelor pozitive de includere a copiilor cu dizabilități în învățământul de masă, etc.
- Conștientizarea populației cu privire la efectele negative pe care separarea de familia naturală le are asupra dezvoltării fizice, emoționale, psihologice și spirituale a copiilor, indiferent de vârsta acestora. Activitățile de conștientizare se pot construi pe o solidă bază caracterizată de percepția că îngrijirea și creșterea copiilor este cea mai bună în familii și în mediile de tip familial, inclusiv promovarea adopției.

- Conștientizarea populației cu privire la modelele de educație pozitivă, respectiv înțelegerea ansamblului de probleme cu care în special adolescenții se pot confrunta (delincvență, consum substanțe ilicite, practici sexuale neprotejate, etc.) și necesitatea de a adopta anumite practici, inclusiv apelul la servicii de specialitate pentru a aborda și rezolva aceste probleme, evitându-se comportamentele coercitiv-violente sau bazate pe sancțiuni negative.

Implementarea unor astfel de activități se poate realiza prin campanii de informare și sensibilizare, în special prin mediile sociale (Facebook) care sunt cel mai accesate de populația din Republica Moldova, respectiv scurte mesaje cu imagini de impact, dar și în media tradițională, precum TV/radio, prin spoturi video/audio.

Grupul 2 de recomandări: Se recomandă, în al doilea rând, derularea de activități de informare și sensibilizare la nivelul profesioniștilor din varii sectoare de activitate cu privire la abordarea problemelor cu care se confruntă cele mai vulnerabile familii cu copii:

- Cu precădere profesioniștii din domeniul educației apar ca având nevoie de o sensibilizare specială și capacitate cu privire la integrarea copiilor cu diferite tipuri de dizabilități în învățământul de masă, dublată de capacitatea acestora de a lucra efectiv cu familiile, în special cele reticente față de integrare,
- Profesioniștii din domeniile asistenței sociale, educației și sănătății, au și ei nevoie să fie sensibilizați cu privire la problemele specifice cu care se confruntă adolescenții și la modalități de a aborda aceste probleme cu scopul rezolvării lor, dar și cu privire la efectele negative pe care sărăcia sau deprivarea materială le pot avea asupra familiilor cu copii și a sprijinului pe care acestea îl pot primi în prevenirea separării copiilor de părinți.
- În general, dezvoltarea unei culturi a conlucrării și colaborării intersectoriale și interdisciplinare poate și ea beneficia de aportul unor activități de sensibilizare, complementare cu regulamentele și normele formale profesionale care oricum prevăd aceste colaborări. Implementarea unor astfel de activități se poate realiza prin intermediul canalelor oficiale instituționale prin care să se disemineze materiale informative personalizate și adaptate mediilor și problematicii abordate.

Implementarea unor astfel de activități se poate realiza prin intermediul canalelor oficiale instituționale prin care să se disemineze materiale informative personalizate și adaptate mediilor și problematicii abordate.

Grupul 3 de recomandări: Se recomandă, în al treilea rând, derularea de campanii de informare și sensibilizare la nivelul autorităților publice locale cu privire la rolul pe care acestea le au în sprijinirea familiilor cu copii, în special a familiilor vulnerabile și în situații de sărăcie și precaritate:

- Sensibilizarea decidenților locali cu privire la importanța serviciilor de la nivel comunitar, rolul pe care asistența socială comunitară îl are în sprijinirea familiilor vulnerabile și pledoarie pentru alocare de resurse necesare dezvoltării de servicii la nivel comunitar.

- Sensibilizarea decidenților locali dar și a altor lideri formali și informali din diverse arii relevante (protecție, educație, sănătate, cultură, religie, agenți economici, etc.) cu privire la drepturile copilului, în special dreptul de a crește și a se dezvolta în sânul unei familii.
- Sprijinirea liderilor și decidenților prin activități de capacitate (formare, educare, sensibilizare, mentorat, etc.) în domeniul mobilizării și participării comunitare, axate pe modele pozitive și bune practici documentate în comunități unde implicarea comunității și întrajutorarea sunt la cote înalte.

Implementarea unor astfel de activități se poate realiza prin intermediul canalelor oficiale instituționale prin care să se disemineze materiale informative personalizate și adaptate mediilor și problematicii abordate dar și prin activități de capacitate și campanii de sensibilizare. Totodată este de remarcat faptul că un conținut moral-spiritual al materialelor de campanie își va găsi un puternic ecou în rândul populației.

INTRODUCERE

Context

Changing the Way We CareSM (CTWWC), este o inițiativă globală lansată în octombrie 2018 de un consorțiu de organizații, care include Catholic Relief Services (CRS) și Maestral International. CTWWC este concepută pentru a promova o îngrijire familială sigură și favorabilă pentru copiii care sunt dezinstituționalizați din instituțiile rezidențiale și copiii cu risc de separare de familiile lor prin consolidarea familiilor, reformarea sistemelor naționale de îngrijire a copiilor și schimbarea angajamentelor la nivel național, regional și global.

CTWWC are trei obiective de bază: (1) Guvernele promovează îngrijirea copiilor în familii prin îmbunătățirea și adoptarea politicilor, investițiilor în profesioniștii din serviciile sociale și în sistemele naționale și comunitare care deservește copiii și familiile vulnerabile; (2) Copiii rămân sau se întorc în familii prin procese de consolidare a familiei, care ia în considerare vocea copiilor, implicarea comunității și instituțiile de tranziție către inițiative de sprijin familial; și (3) Îngrijirea în mediul familial este promovată la nivel global, prin pledoarie națională, regională, globală în vederea promovării politicilor, celor mai bune practici și a redirecționării resurselor de către persoane și organizații multilaterale, bilaterale, corporative, filantropice, bazate pe credință și laice. Efortul global va folosi evidența și lecțiile învățate din țările demonstrative ale CTWWC, precum și din alte țări care trec prin reforme similare pentru a influența politicile și practicile care conduc la redirecționarea finanțării dinspre instituțiile rezidențiale înspre îngrijirea copiilor în familii.

În Republica Moldova, CTWWC își propune să contribuie la a pune capăt instituționalizării copiilor și să asigure că sistemele de sprijin al familiei sunt consolidate în așa fel încât copiii să poată să continue să prospere în familii care le oferă siguranța și îngrijirea necesare. Implementarea inițiativei este relativ la început, motiv pentru care o detaliată analiză de nevoi și o serie de cercetări în diverse domenii sunt absolut necesare pentru a stabili bazele și liniile principale de acțiune în următorii ani. Actuala cercetare face parte dintr-o serie de șapte analize tematice care oferă o imagine exhaustivă a situației copiilor vulnerabili și familiilor acestora atât în contextul dezinstituționalizării cât și al prevenirii plasamentului în structuri rezidențiale, formând un ansamblu teoretic și practic cu privire la analiza de situație a sistemului de îngrijire a copilului în Republica Moldova, cu precădere în contextul post COVID-19.

Analiza cercetărilor realizate în ultimii 15 ani în Moldova denotă un număr redus de cercetări axate pe domeniul Cunoștințe, atitudini practice privind reintegrarea și prevenirea separării copiilor. Astfel, în anul 2006, Every child a efectuat o cercetare a atitudinilor populației față de separarea copiilor din familii vulnerabile și instituționalizarea/dezinstituționalizarea acestora.

În rezultatul cercetării s-a constatat că deși 66% din populația generală credeau că copiii trebuie să trăiască în familie și aveau o atitudine negativă față de părinții care - și abandonau copiii, o bună parte dintre aceștia considerau că nu este posibil de a menține în continuare copiii în familiile vulnerabile, mai ales din considerentul că statul nu acordă suportul necesar pentru aceasta. Totodată, mai bine de jumătate din cei chestionați aveau atitudini pozitive față de internate, considerând că acolo copiii au posibilitatea de a se dezvolta bine, iar 40% s-au dat cu părerea că copiii din internate se pot reintegra ușor în familii.²

În anul 2011, Every Child organizează o cercetare calitativă a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor autorităților, personalului din servicii și liderilor de opinie despre situația copiilor și familiilor în dificultate, separarea copiilor de părinți, situația curentă în instituțiile rezidențiale versus situația copiilor în servicii de alternativă. Cercetarea a scos în evidență faptul că deși o parte dintre liderii comunitari și autorități s-au dat cu părerea că internatele au un impact mai curând negativ asupra copiilor, totuși o bună parte din ei au fost de părerea că este mai bine să trimiti copiii în internate decât să acorzi suport familiei sau în cel mai rău caz să plasezi copiii în familii de alternativă.³

În anul 2016, Parteneriate pentru fiecare copil a organizat un sondaj național ca parte a unei cercetări mai mari, axat pe valorile familiei, cauzele abandonului copiilor, actorii și instituțiile responsabile de educația familiilor etc. Conform rezultatelor sondajului, deși 2/3 din respondenți au fost de acord cu faptul că familia este cel mai important lucru, și că familiile sunt un mediu sigur și protector pentru copii, la întrebarea privind cauzele abandonului 46% au indicat că în internate le va fi mai bine. Totodată, 46% consideră că copiii sunt plasați în internate la îndemnul cadrelor didactice. Alte cauze ale abandonului copiilor au fost: grija insuficientă a statului (79%), lipsa suportului comunitar suficient (74%), sărăcia (64%), migrația (60%). Soluțiile de bază pentru prevenirea abandonului și a separării copiilor de părinți sunt: un mediu economic sănătos (80%), serviciile de suport (39%), serviciile educaționale (24%).⁴

În 2017, MEASURE Evaluation din sursele financiare ale USAID a sprijinit Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în efectuarea unei autoevaluări participative a sistemului național de îngrijire alternativă din perspectiva Ghidului Națiunilor Unite pentru îngrijirea alternativă a copiilor. În rezultatul evaluării sistemului de protecție socială la nivel național s-a constatat că există disensiuni mari între politicile dezvoltate în domeniul protecției copilului și implementarea acestora la nivel subnațional, inclusiv pe domeniile: dezvoltare de servicii alternative, monitorizare, capacitatea personalului. A fost menționată necesitatea efectuării unor campanii de pledoarie axate pe publicul general și autorități în vederea descurajării resurselor pentru plasarea copiilor în instituții rezidențiale și schimbării normelor sociale negative privind instituționalizarea, sporirii cunoștințelor privind importanța familiei pentru creșterea copiilor și promovarea serviciilor de alternativă bazate pe familie.⁵

Cercetarea VACS (2019) a scos în evidență faptul că în Republica Moldova o bună parte din copii continuă să fie supuși abuzului și violenței în familie și comunitate. Astfel, conform cercetării, una din cinci fete și unul din trei băieți s-au confruntat cu violența fizică în copilărie.⁶

Cercetările în domeniul educației incluzive (2015, 2017)^Z au scos în evidență faptul că deși atitudinile față de incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități au devenit mai pozitive, totuși o bună parte dintre pedagogi continuă să fie reticenți și frustrați față de educația incluzivă a unor grupuri de copii. Astfel ei accepta incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități fizice, cu dizabilități de limbaj, cu deficiențe de învățare, și mai puțin sau deloc acceptă incluziunea copiilor cu dizabilități intelectuale și a celor cu tulburări emoțional - afective și de comportament. Copiii cu dizabilități intelectuale și copiii de etnie romă sunt mai mult supuși hărțuirii în școală din partea colegilor decât copiii tipici.

O parte din părinții copiilor tipici continuă să fie rezistenți la participarea copiilor cu CES, în special a celor cu dizabilități mentale și tulburări emoțional-afective și de comportament. Conform studiului de evaluare a Programului național de educație incluzivă (2011-2020), campaniile de informare care vizează publicul larg pot fi utile pentru influențarea atitudinii părinților față de educația incluzivă, față de educația și drepturile fiecărui copil. Pentru părinții copiilor cu dizabilități, sunt necesare acțiuni de informare asupra drepturilor copiilor și sprijin / consiliere juridică și educațională (pentru a învăța cum își pot sprijini mai bine copiii). Pentru părinții copiilor tipici, la nivelul școlii / grădiniței, pot fi organizate acțiuni comune cu cei ai copiilor cu dizabilități, în grupuri mici, care să permită interacțiunea și deconstruirea prejudecăților.

Deși cercetările efectuate anterior au avut o importanță deosebită în evidențierea atitudinilor unor grupuri de populație și actori față de familie, instituționalizare, dezinstituționalizare, servicii de alternativă, ele au avut un caracter fragmentar, s-au axat mai mult pe studierea percepțiilor unor grupuri de populație, au inclus în cercetare doar anumite categorii de populație etc. De asemenea cercetările în cauză practic nu s-au referit la aspectele ce țin de reintegrarea copiilor în familie și barierele întâmpinate de familii și copii în procesul de reintegrare.

Obiective, metodologie și limitări

Scopul studiului este de a elabora o serie de recomandări practice concrete pentru schimbarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor grupurilor țintă incluse în cercetare în vederea eliminării barierelor existente în procesul de reintegrare a copiilor dezinstituționalizați și a prevenirii separării de părinți a copiilor din familii vulnerabile prin evaluarea și analiza nivelului de cunoștințe, atitudini și practici în domeniul reintegrării familiale a copiilor separați și prevenirii riscurilor de separare.

Obiectivele cercetării s-au axat în particular pe

- Evaluarea și analiza nivelului de cunoștințe, atitudini și practici ce creează bariere pentru reintegrarea cu succes a copiilor în familii, comunități și instituții educaționale. Identificarea practicilor existente în acest context.
- Evaluarea și analiza nivelului de cunoștințe, atitudini și practici ce creează obstacole pentru familiile vulnerabile în risc de separare să acceseze serviciile și sprijinul comunitar. Identificarea practicilor existente în acest context.

Cercetarea a fost realizată la nivel național, în toate regiunile Moldovei, acoperind atât zonele rurale, cât și cele urbane.

Metodologia de cercetare

Programul de cercetare s-a ghidat de principiul triangulației – utilizarea metodelor cantitative și calitative de cercetare și abordarea mai multor tipuri de actori vizați de subiectul cercetării.

A. Studiul cantitativ

Metoda de cercetare: Sondaj cantitativ, reprezentativ la nivel național.

Tehnica de cercetare: CATI – Interviu la telefon asistat de calculator.

Grup țintă: Populație generală în vârstă de 18 ani și mai mult.

Mărime eșantion: 1005 respondenți, cu o eroare de eșantionare de $\pm 3\%$.

Instrument de cercetare: Chestionar structurat cu întrebări închise. Chestionarele au fost elaborate de echipa CIVIS în colaborare cu echipa Inițiativei Changing the Way We Care. Limba de lucru – română (77%) și rusă (23%).

Chestionarul a inclus 5 compartimente:

- Date demografice
- Cunoștințe, atitudini și practici privind dezinstituționalizarea copiilor
- Cunoștințe, atitudini și practici privind familiile vulnerabile în risc de separare de copii
- Comportamente de îngrijire a copiilor
- Canale de informare

Pre-testarea chestionarului: Chestionarele au fost pre-testate și definitive în urma rezultatelor pre-testului înainte de lucrările de teren propriu-zise.

Durata medie a interviului: 32 minute.

Perioada de colectare a datelor: 15 aprilie – 19 mai 2021.

Acoperirea geografică: 382 localități.

Profil eșantion: Procedură de selecție probabilistă, aleatorie simplă la nivel național din registrul numerelor de telefon atribuite furnizorilor de servicii de telefonie mobilă (Orange, Moldcell și Unite) cu distribuție proporțională a intervalelor selectate pentru fiecare furnizor.

Ponderare: Eșantionul obținut a fost ponderat în baza a 4 variabile demografice de bază pentru a ajusta la media cu datele statistice oficiale:

- regiune de dezvoltare (Nord, Centru, Sud și mun. Chișinău);
- mediu de reședință (rural și urban);
- sex (masculin și feminin);
- grupe de vârstă (18-29 ani, 30-44 ani, 45-59 ani și 60 ani și mai mult).

B. Studiul calitativ

Scop: Obținerea de informații calitative pentru obiectivele cercetării, date care nu pot fi obținute prin studiu cantitativ, în virtutea limitărilor sale.

Metoda: Discuție focus grup și interviu aprofundat.

Instrument: Formular de recrutare și ghid cu întrebări deschise.

Durata medie a interviului: 34 Minute

Durata medie a discuției: 96 Minute

Grup țintă: Interviul aprofundat:
1. Părinți ai copiilor cu dizabilități
2. Părinți care au copii reintegrați din instituțiile rezidențiale
3. Părinți care au copii în instituțiile rezidențiale
4. Părinți cu copii în risc de separare
Discuție de grup:
1. Lideri formali din comunități

Mărime eșantion: Două discuții de grup (cu un număr total de 14 participanți – lideri formali la nivel local) și 16 interviuri aprofundate (câte patru interviuri cu fiecare din cele 4 categorii de părinți).

Logistica: Toate discuțiile de grup și interviurile aprofundate au fost înregistrate audio / video, iar ulterior stenografiate.

Profilul socio-demografic a participanților la studiul cantitativ și calitativ poate fi consultat în anexa la raport.

Analiza datelor a fost efectuată prin intermediul SPSS. Datele au fost analizate în funcție de următoarele variabile: mediu rezidențial, sex, nivel de educație, vârstă, angajare în câmpul muncii. Analiza calitativă a datelor a fost efectuată prin utilizarea unei serii de operații intelectuale: categorizarea, contextualizarea, analiza structurală, fapt ce a permis evidențierea unor contexte, motivații, cauze și viziuni de perspectivă în domeniul protecției copilului și capacității familiilor. De asemenea a fost utilizată triangularea datelor sociologice colectate prin combinarea mai multor metode de cercetare, fapt ce a contribuit la depășirea limitărilor cercetării în condițiile de urgență din cauza COPVID-19.

În rezumat, unicitatea cercetării noastre constă în următoarele:

1. Are obiectiv complex axat atât pe atitudini, cunoștințe, practici privind reintegrarea copiilor, cât și separarea copiilor din familii vulnerabile. Acest fapt ne va permite să cunoaștem mai profund atitudinile, credințele și stereotipurile populației privind reintegrarea și separarea copiilor, fapt ce va facilita țintirea mesajelor comunicaționale pentru diferite aspecte și diferite grupuri de populație.
2. Include cercetarea cunoștințelor, atitudinilor, practicilor din diferite perspective a populației generale, părinților copiilor vulnerabili, precum și a liderilor comunitari. Acest fapt ne va ajuta să construim strategii de comunicare și mesaje separate pentru diferite grupuri de populație, inclusiv populația generală, părinții copiilor vulnerabili și diferiți lideri comunitari.
3. Include cercetarea resurselor comunitare, inclusiv a liderilor comunitari, în vederea utilizării mai eficiente a acestora în procesul de prevenire a separării copiilor de părinți și a reintegrării copiilor dezinstituționalizați în familie, școală, comunitate.
4. Include identificarea surselor de informare a populației despre problemele de protecție a copiilor, fapt ce ne va permite să construim o strategie eficientă de comunicare pentru schimbarea de atitudini și comportamente.

Considerațiile etice au avut în vedere principiile și normele etice promovate de Grupul de Evaluare al Națiunilor Unite. Protocolul de cercetare, elaborat în acest scop, a cuprins: (i) aspecte referitoare la asigurarea protecției identității specialiștilor, participanți la cercetare, (ii) protecția datelor colectate etc. Participanții au fost informați atât despre contextul și scopul cercetării, cât și despre respectarea principiilor de anonimare și de confidențialitate, inclusiv participarea voluntară. Echipa de cercetare a fost sensibilă la opiniile, credințele și obiceiurile participanților, interacțiunea cu aceștia fiind bazată pe criterii de integritate și onestitate.

Principalele limitări: Cercetarea realizată a fost influențată de unele limitări:

1. efectuarea chestionării prin telefon din cauza situației pandemice, fapt ce a redus posibilitatea participării în cercetare a familiilor foarte sărace, care nu au acces la telefon sau internet.
2. Schimbarea metodelor de cercetare a opiniilor părinților. Din cauza situației de urgență nu a fost posibil de organizat focus grupuri cu părinții copiilor cu dizabilități din comunități, părinții copiilor aflați în instituții rezidențiale, părinții copiilor reintegrați din instituțiile rezidențiale sau a celor în risc de separare. Focus grupurile au fost înlocuite cu interviuri, fapt ce a limitat oportunitățile mai multor părinți de a-și expune opiniile referitor la aspectele cercetate

Aceste limitări au fost compensate prin triangularea datelor colectate.

Structura raportului

Raportul elaborat în cadrul studiului nostru are 4 capitole principale:

- **Capitolul 1:** Aspecte generale personale. Include informații despre incidența persoanelor care au îngrijit sau îngrijesc de copii non-biologici, care au fost îngrijiți în afara familiei biologice și incidența expunerii directe sau indirecte la copii cu dizabilități.
- **Capitolul 2:** Cunoștințe, atitudini și practici privind dezinstituționalizarea. În acest capitol sunt analizate cunoștințele respondenților despre fenomenul instituționalizării și dezinstituționalizării; atitudinile privind instituționalizarea / dezinstituționalizarea și integrarea copiilor cu dizabilități; percepțiile privind suportul oferit la nivel local familiilor care au copii instituționalizați, dezinstituționalizați sau cu dizabilități; probabilitatea de a reintegra în propria familie un copil non-biologic și experiența personală privind dezinstituționalizare.
- **Capitolul 3:** Cunoștințe, atitudini și practici privind familiile în risc de separare de copii. Capitolul dat cuprinde informații despre percepțiile respondenților privind factorii de risc de separare a copiilor, suportul comunitar pentru familii vulnerabile (inclusiv cu risc de separare de copii), stereotipurile despre copiii din aceste familii. De asemenea, este abordată implicarea personală și comunitară în acordarea de suport pentru familii vulnerabile.
- **Capitolul 4:** Canale de informare. Acest capitol prezintă frecvența utilizării surselor de informare de către populația generală și sursele preferate de informare din categoria media socială, televiziune, radio și portaluri de știri.

CARACTERISTICILE GENERALE ALE POPULAȚIEI ÎN FUNCȚIE DE TEMATICA STUDIULUI

Acest capitol prezintă incidența expunerii personale a respondenților la dizabilitate, îngrijire a copiilor non-biologici și de a fi îngrijit de o familie non-biologică sau de instituția rezidențială. La general, incidența variază de la 4% la 10% în funcție de fenomenul la care este expus respondentul.

Ori, după cum va fi reflectat în capitolele următoare, expunerea personală la dizabilitate, îngrijire a copiilor non-biologici și de a fi îngrijit de o familie non-biologică sau de instituția rezidențială influențează atitudinile și practicile privind dezinstituționalizarea și situațiile de risc de separare a copiilor de familie.

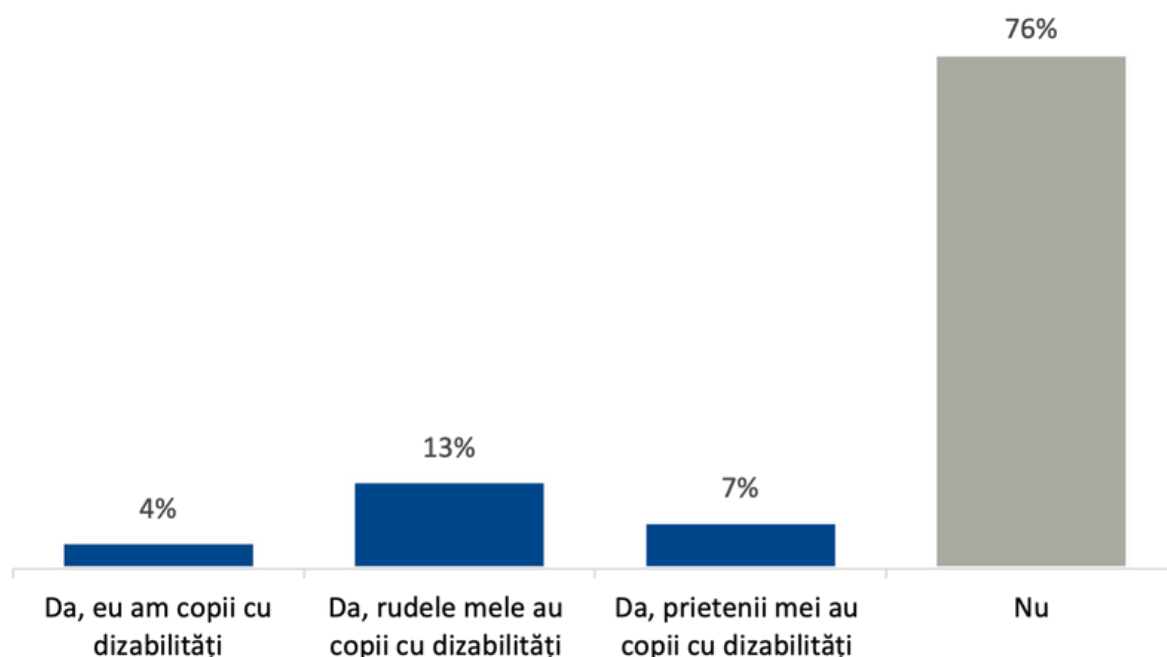
Prezența copiilor minori în familie

Practic fiecare al doilea respondent (44%) a indicat că are copii minori în gospodăria sa, în special femeile (47%) și persoanele în vârstă de 30-44 ani (79%). Totodată, 12% din respondenți necăsătoriți au menționat că au copii și 27% din persoanele divorțate sau văduve.

În medie o gospodărie cu copii minori are 1,8 copii. Dintre familiile cu copii, 49% au copii de până la 5 ani, 56% au copii de 6-11 ani și 39% - copii de 12-17 ani.

Fiecare al patrulea respondent este expus direct sau indirect la situația familiilor cu copii cu dizabilități (Figura 1). 4% au copii cu dizabilități în familia proprie, în special persoanele în vârstă de 45-59 ani (8%).

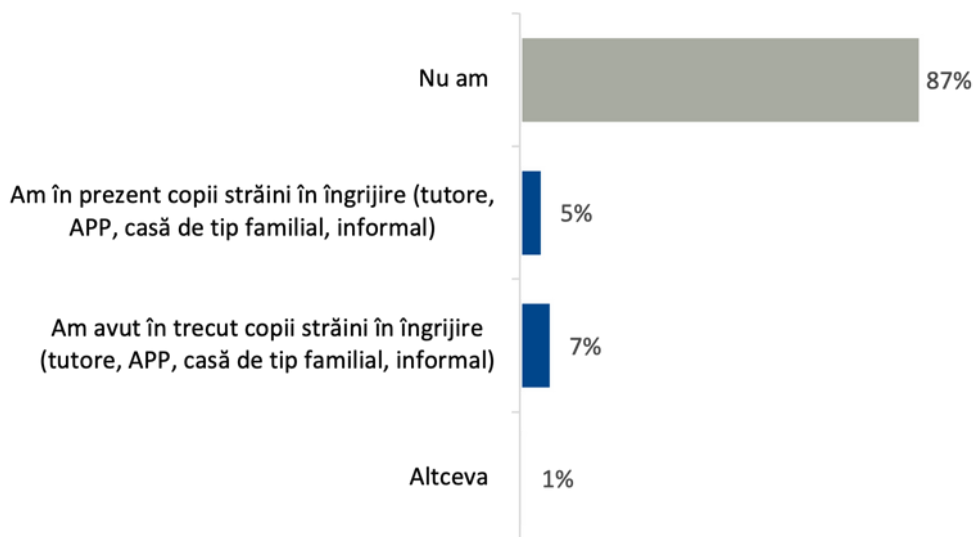
Figura 1: Aveți dvs., rudele sau prietenii dvs. copii cu dizabilități în familie?



Experiența de îngrijire a copiilor non-biologici sau de a fi îngrijit de părinți non-biologici

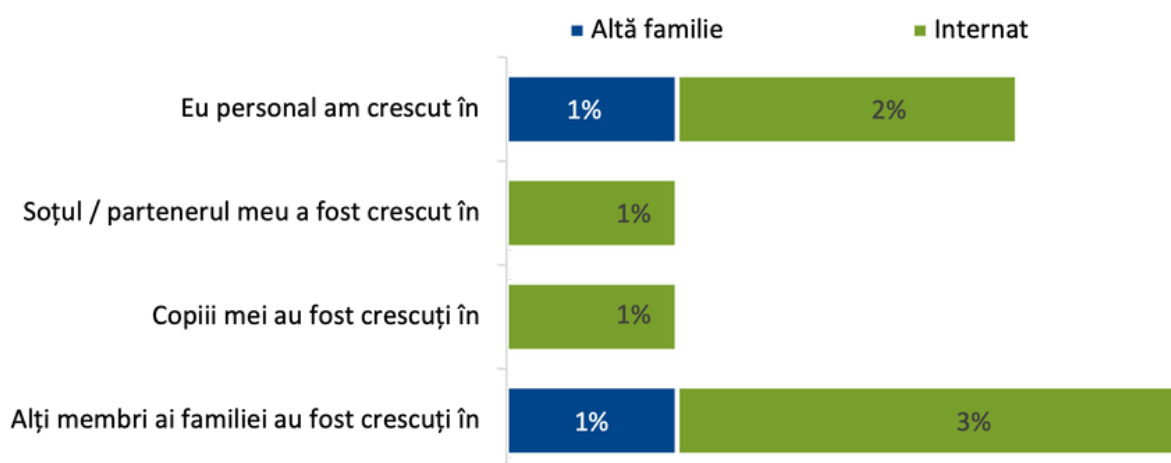
Practic 1 din 8 respondenți are sau a avut experiență de îngrijire a copiilor non-biologici (Figura 2), în special respondenții de la Sud (21%), cu nivel mic și mediu de studii (17%).

Figura 2: Aveți experiență de îngrijire a unor copii străini în familia dvs.?



9% din respondenți sunt expuși direct sau indirect (prin intermediul altor membri ai familiei) la experiența de a fi îngrijit în familie nebiologică sau instituție rezidențială (Figura 3). Astfel, 3% din respondenți personal au fost crescuți în familie non-biologică și 1% au fost / sunt în situația că au copii plasați în afara familiei biologice.

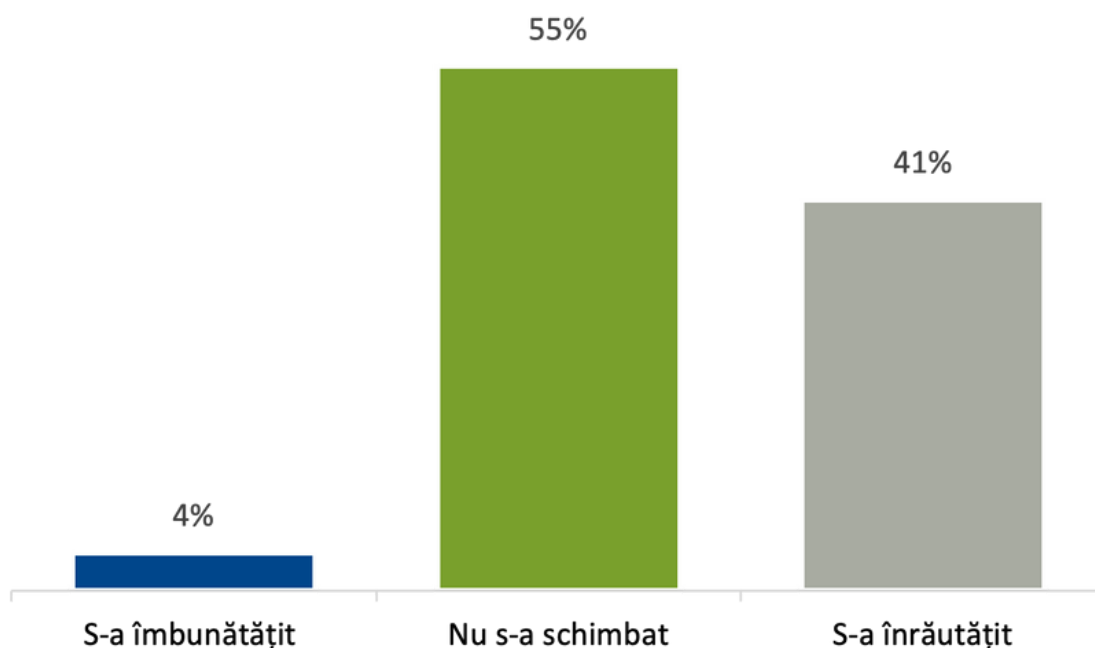
Figura 3: Dvs. personal sau cineva din familia Dvs. ați avut experiență de a fi îngrijit de o altă familie, sau de a trai în internat?



Impactul pandemiei COVID-19 asupra situației financiare

Patru din 10 respondenți au fost afectați financiar de pandemia COVID-19, în special locuitorii din regiunea de Nord (46%), persoanele în vârstă de 45-59 ani (50%), cu nivel mediu de studii (45%), minoritățile etnice (47%) și persoanele cu nivel mic al venitului (48%).

Figura 4: Comparativ cu perioada de până la pandemie, situația financiară a familiei dvs. s-a îmbunătățit, s-a înrăutățit sau nu s-a schimbat?



Concluzii la Capitolul 1

Așadar, în conformitate cu rezultatele cercetării s-a constatat că fiecare a patra familie din Republica Moldova este sau a fost expusă într-un anumit mod la situații de familii cu dizabilități (au copii cu dizabilități în familia restrânsă, în familia extinsă sau în familiile prietenilor), ceea ce înseamnă că au fost expuși direct sau indirect la diversitate și cunosc problemele copiilor cu dizabilități și a familiilor acestora. Fiecare al optulea respondent a avut experiența îngrijirii copiilor non biologici, inclusiv 5% din respondenți au în prezent copii străini în îngrijire în familiile proprii. Expunerea respondenților la experiența îngrijirii copiilor non-biologici denotă o anumită deschidere a unui segment de populație față de formele alternative de îngrijire a copiilor în familie.

CUNOȘTIȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI PRIVIND DEZINSTITUȚIONALIZAREA

În general, respondenții au unele cunoștințe despre dezinstituționalizare, dar cred că există mai mulți copii în îngrijirea rezidențială decât în realitate. Se înțelege pe scară largă că copiii aflați în îngrijire rezidențială nu sunt la fel de bine îngrijiți cum sunt îngrijiți copiii în familie și că reintegrarea copiilor este un proces cu provocări. Provocările sunt mai bine înțelese de cei care au ei înșiși o anumită experiență de îngrijire.

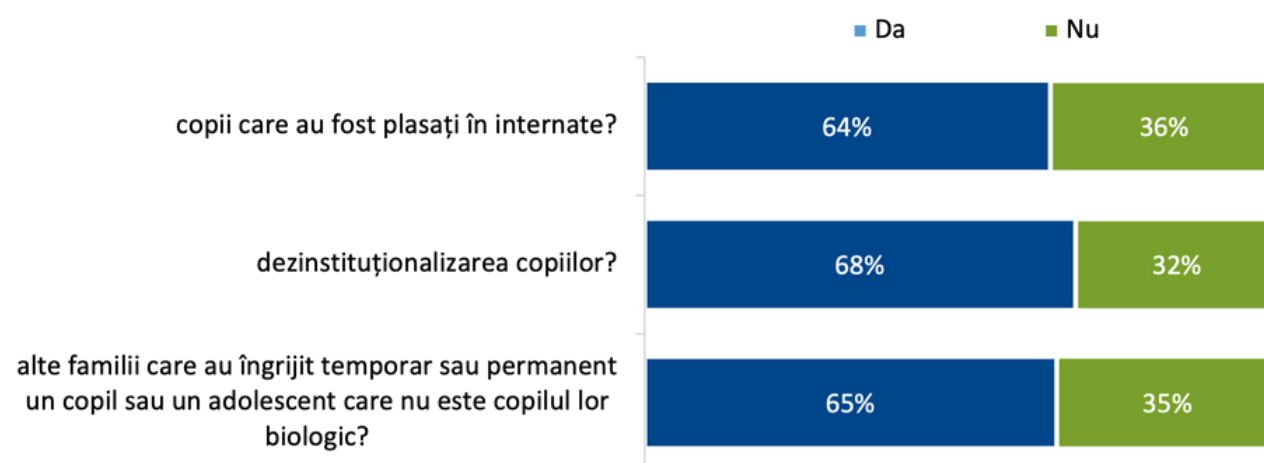
Studiul atestă existența opiniei favorabile pentru instituționalizarea copiilor din partea unui procent semnificativ de respondenți, în special cu referire la copiii din familii vulnerabile.

Cunoașterea fenomenului instituționalizării și dezinstituționalizării

Nivelul de cunoaștere generală a subiectelor cercetate este destul de înalt – 2/3 din respondenți au auzit despre instituționalizare și dezinstituționalizare (Figura 5).

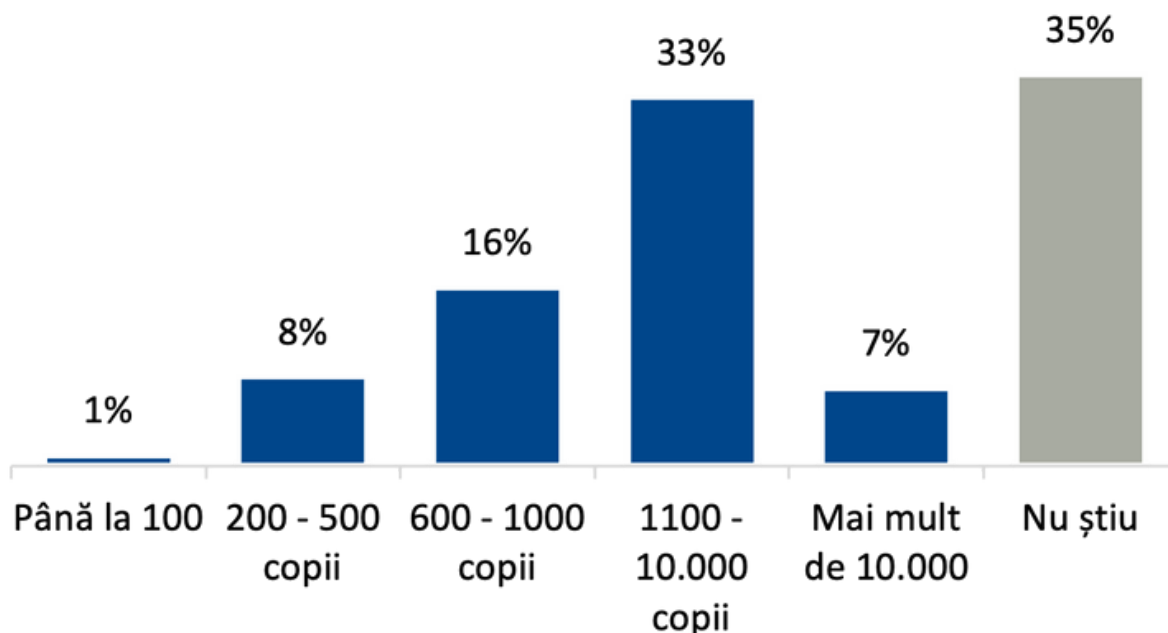
Procentul persoanelor care cunosc personal sau au auzit despre copii plasați în internate este mai mare în regiunea de Nord (72%) și crește odată cu înaintarea în vârstă (de la 55% la 72%) și nivelul de studii al respondenților (de la 58% la 67%). Această tendință este valabilă și în cazul cunoașterii dezinstituționalizării copiilor și a familiilor care îngrijesc de copii non-biologici.

Figura 5: Dvs. personal cunoașteți sau ați auzit despre



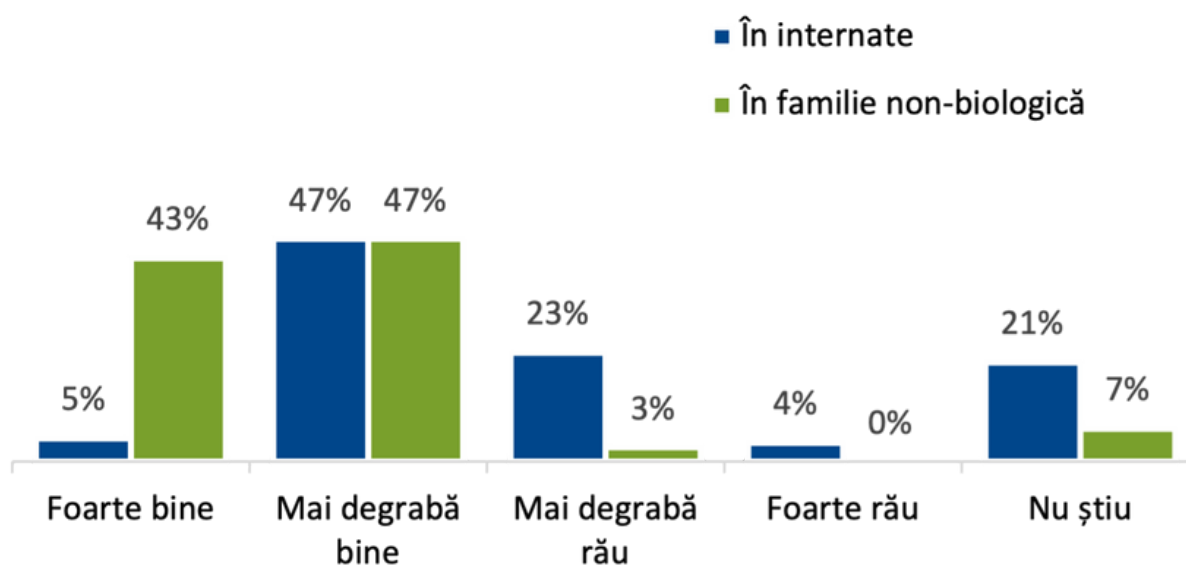
Conform celor mai recente date 676 copii trăiesc în internate. În contextul studiului, respondenților li s-a adresat întrebarea despre numărul de copii în internate. Rezultatele atestă că respondenții fie nu cunosc magnitudinea problemei, fie o consideră mult mai mare decât este în realitate (Figura 6).

Figura 6: Câți copii credeți că trăiesc în prezent în internatele din Moldova?



90% din respondenți consideră că în familiile non-biologice copiii sunt tratați foarte bine sau bine, comparativ cu doar 52% în cazul instituțiilor rezidențiale. Experiența personală a părinților cu copii instituționalizați confirmă îngrijirea adecvată a copiilor în internate. Astfel, trei dintre participantele la studiul calitativ sunt mulțumite de felul în care sunt îngrijiți copiii lor în instituția rezidențială.

Figura 7: Cum credeți că sunt îngrijiți copiii



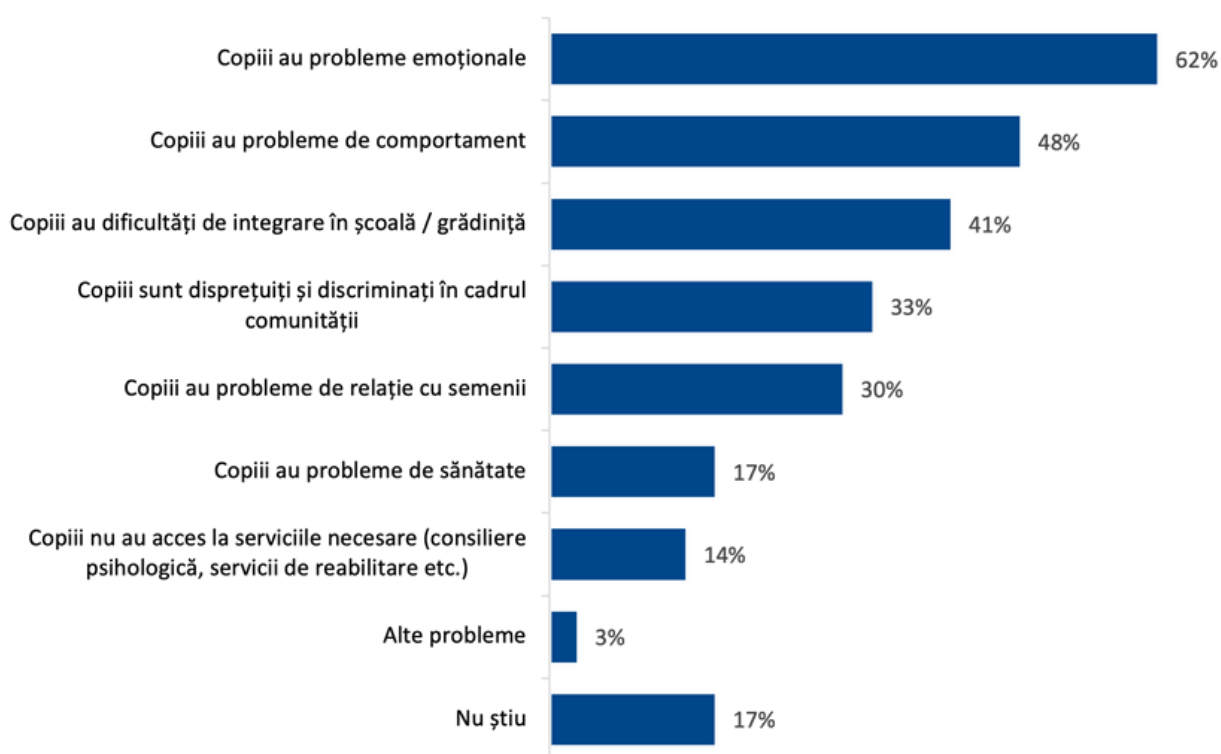
Din aspectul îngrijit al copilului, din felul cum se comportă acesta se vede că personalul instituției (profesori, educatori, personal auxiliar) îngrijesc bine de copii și au atitudine binevoitoare.

Când te duci și vezi că copilul miroase a proaspăt, că părul e spălat, că unghiile sunt tăiate, că haina este curățită, prin felul cum este copilul, liniștit și bucuros îmi dau seama că este bine îngrijit și sunt bucuroasă că acolo au oxigenul care pot să-l pună imediat cum are nevoie - IA5

Foarte bine. Eu n-am nici o obiecție. Și profesorii și educatorii mă anunță cum apar progrese, văd că se lucrează - IA 6

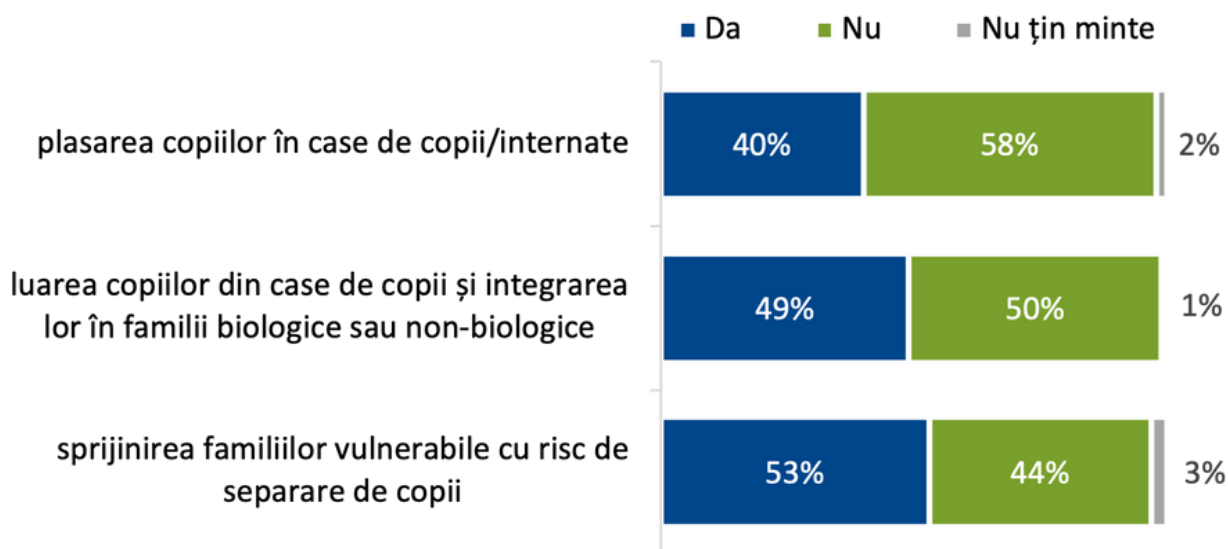
Doar o singură persoană a spus că copilul este rău îngrijit: "Nu-mi place deloc cum este îngrijit copilul" - IA15

Figura 8: Din ceea ce știți, care sunt problemele cu care se confruntă copiii întorși din internate și familiile lor în timpul procesului de reintegrare?



În opinia respondenților, provocarea principală cu care se confruntă copiii din internate în timpul perioadei de reintegrare sunt problemele emoționale (Figura 8), fiind menționată preponderent de către respondenții cu expunere directă sau indirectă la îngrijire în afara familiei (68%). Următoarele două probleme importante se referă la probleme legate de comportament și dificultăți de integrare în sistemul de învățământ. Problemele discriminării în cadrul comunității și în relațiile cu semenii au fost identificate în proporție semnificativ mai mare de către respondenții cu expunere directă sau indirectă la îngrijire în afara familiei, comparativ cu cei neexpuși. Interesant este faptul că accesul la serviciile de suport este considerat a fi o problemă nesemnificativă (14%).

Figura 9: În ultimele 12 luni ați citit, văzut întâmplător sau ați căutat informații despre ...?



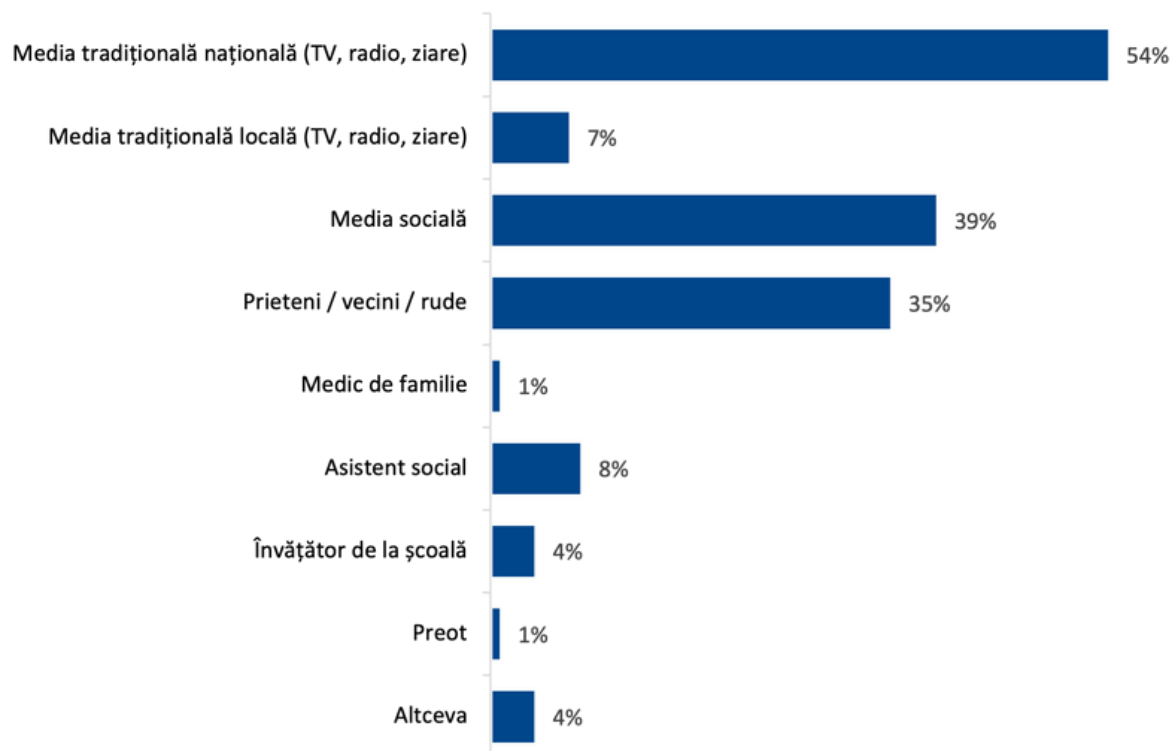
Eșantion: 672 respondenți, care au accesat informații cel puțin la un subiect din cele menționate la Figura 9.

Practic fiecare al doilea respondent s-a informat în ultimele 12 luni despre problema dezinstituționalizării copiilor și sprijinirea familiilor în risc de separare de copii, iar 40% au accesat voluntar sau involuntar informații despre instituționalizarea copiilor (Figura 9). Accesarea informațiilor respective s-a făcut preponderent de către persoanele de sex feminin, în vârstă de peste 30 ani.

Principalele surse de informare despre tematicile reflectate în figura precedentă sunt mass-media tradițională cu acoperire națională, rețele sociale și prietenii sau rudele (Figura 10).

Stakeholderii la nivel local exercită un rol nesemnificativ în acest sens. Mass media tradițională a fost utilizată preponderent de locuitorii din mun. Chișinău (60%), persoanele peste 30 ani (60%, în medie). Din media socială s-au informat preponderent femeile (44%), locuitorii din mediul urban (46%), persoanele până la vârsta de 44 ani (46%).

Figura 10: Din ce surse v-ați informat?



Atitudini privind instituționalizarea și dezinstituționalizarea

La întrebarea privind cele mai bune opțiuni de reintegrare a copiilor instituționalizați, impresia inițială este că respondenții optează în principal pentru integrarea copiilor dezinstituționalizați în familii biologice (44% prima opțiune de răspuns), însă per total cele mai potrivite opțiuni sunt considerate familia biologică extinsă (71%) și familia adoptivă (64%) – Figura 11.

Pentru familia adoptivă au optat preponderent tinerii (73%), persoanele cu nivel mediu și înalt de studii (65%).

Părinții intervievați care au copii în internate se opun însă ideii de a integra copiii lor în familii alternative. În opinia unei mame, i-ar fi mult mai greu să recupereze copilul din familia alternativă, decât din instituție rezidențială.

Nici nu se pune așa întrebare pentru mine – IA 6.

M-am gândit la așa ceva, dar nu pot – IA 16.

Nu vreau să o ia în altă familie, a fost odată o familie care voia să o ia dar am fost categoric împotriva. Mi-ar fi greu să o recuperez – IA15.

Figura 11: Care sunt cele mai bune trei opțiuni pentru plasarea copiilor întorși din internate în Moldova?

	Prima opțiune	A doua opțiune	A treia opțiune	Total 3 opțiuni
Familie biologică	44%	5%	6%	55%
Familie biologică extinsă	25%	40%	6%	71%
Casă de tip familial (o familie îngrijește mai mulți copii)	8%	20%	20%	48%
Casă comunitară	2%	5%	15%	22%
Familie adoptivă	17%	19%	28%	64%
Nu știe	4%			

Opinia generală a participanților la discuții de grup (actori formali) cu privire la plasarea copiilor întorși din internate sau aflați în situație de risc în familii alternative (familiile rudelor sau familii de asistenți parentali profesioniști - APP) este pozitivă. Majoritatea dintre ei susțin că familia alternativă îi oferă copilului șansa de a crește într-un mediu familial și de a-și crea un model familial de viață, este mediul favorabil pentru formarea unor deprinderi de viață la copil și pregătirea lui pentru o viață independentă. De asemenea, familia alternativă reprezintă pentru unii copii un reper de sprijin și după atingerea majoratului.

Este o alternativă pozitivă. Atunci când copilul nu are loc în familia biologică sau în familia extinsă, cea mai bună oportunitate este APP, categoric este mai bună ca internatul, deoarece copilul vine într-un mediu familial, el are un model de familie în viață, este tratat ca membru al familiei, are posibilitatea de a-și dezvolta deprinderi elementare de viață, este pregătit pentru o viață independentă - DFG_oraș.

Avem în localitate așa familii. Au deja vreo 7 copii puși la cale, cu gimnaziu terminat, măcar cu o școală profesională terminată, sunt aranjați....La copiii din internat care au venit în familii alternative se văd schimbări radicale. Avem o fetița care s-a deprins să facă lucrul de casă, să facă mâncare, lucrul prin grădină, gospodărie. Cred că este foarte binevenită adaptarea într-o familie de APP - DFG_sat.

Fiind dezinstituționalizați și plasați în asistența parentală, cu timpul copiii se atașează de acești asistenți parentali, astfel că împlinind vârsta de 18 ani și ieșind de aici, ei deseori revin în aceste familii, le cer sfaturi, se consultă cu ele - DFG_oraș.

Depinde, însă, de familia în care nimerește copilul. Astfel, unii specialiști susțin, că nu toți asistenții parentali profesioniști sunt sinceri în dorința de a îngriji de acești copii, făcând-o mai mult pentru a obține unele beneficii financiare (salariu, ajutoare, indemnizații) sau pentru a profita de ei (de ex., a-i pune la muncă). De asemenea, mai există familii, care nu știu să facă o delimitare între educație prin muncă și exploatare prin muncă.

Depinde de familia unde nimerește. Dacă familia face acest lucru cu toată sinceritatea, atunci e bine - DFG_oraș.

În dependență de scopul familiei, sunt unii care într-adevăr nu au copii și îi doresc, dar sunt și din cei care iau acești copii pentru a-i pune la muncă, sau pentru banii care îi alocă statul - DFG_sat

La noi oamenii nu prea știu să facă diferență dintre exploatare și educație prin muncă, în corespundere cu vârsta copilului, cu nivelul lui de maturizare - DFG_oraș.

Desigur, nu toate intervențiile sunt reușite. Există situații când copilul nu găsește limbă comună cu copiii biologici ai APP sau cu copiii din plasament, fie chiar cu însăși APP, fie nu se acomodează la regulile impuse și fug din aceste familii. Adică, succesul plasamentului depinde mult de specificul copiilor.

Au fost și copii care au fugit, deoarece nu s-au acomodat la reguli, restricții, comportamente impuse. Totul ține de specificul copiilor, de problemele lor - ambele DFG.

Desigur, sunt și plasamente nereușite. Este factorul uman și nu poți garanta succesul 100%. Avem cazuri când copilul nu găsește limbă comună cu copii biologici sau cu copii din plasament, sau chiar cu APP și atunci suntem nevoiți să mutăm copilul dintr-o familie în alta sau chiar să-l întoarcem în centru de plasament - DFG_oraș.

Din răspunsurile oferite de unii intervievați, printre problemele cu care se confruntă copiii plasați în familii alternative, se regăsește: violența din partea APP, pedepsele dure aplicate de ei, inclusiv impunerea la muncă, dar și lipsa dragostei oferite de părintele biologic.

Sunt copii care nu se pot încadra, deoarece acești părinți nu au cea dragoste mare care vine de la părinții biologici, în unele cazuri copiii se confruntă cu părinți violenți, îi bat și îi pun să lucreze, sunt pedepsiți pentru greșeli și copiii fug din aceste familii - DFG_sat.

Potrivit relatărilor, pentru a exclude astfel de situații, există instituțiile abilitate cu funcții de răspundere (Direcția de asistență socială și protecția familiei - DASPF, asistentul social comunitar), care verifică și evaluează copilul, APP și mediul acestuia. Cu toate acestea, în opinia unui participant la discuții din rural, se simte nevoia de perfectare a cadrului legal la capitolul sancțiuni, în sensul înăsprirea lor și stabilirii unor criterii mai stricte la obținerea statutului de APP.

Aceste familii de APP sunt verificate de direcția Asistență socială și protecția familiei sau de asistentul social din comunitate. Plasarea într-o familie, fie și non-biologică, trebuie să aibă doar efecte benefice pentru dezvoltarea copilului – DFG_sat.

Deci, însăși forma este bună, trebuie doar de revăzut cadrul legal la capitolul sancțiuni, să fie mai dur – DFG_sat

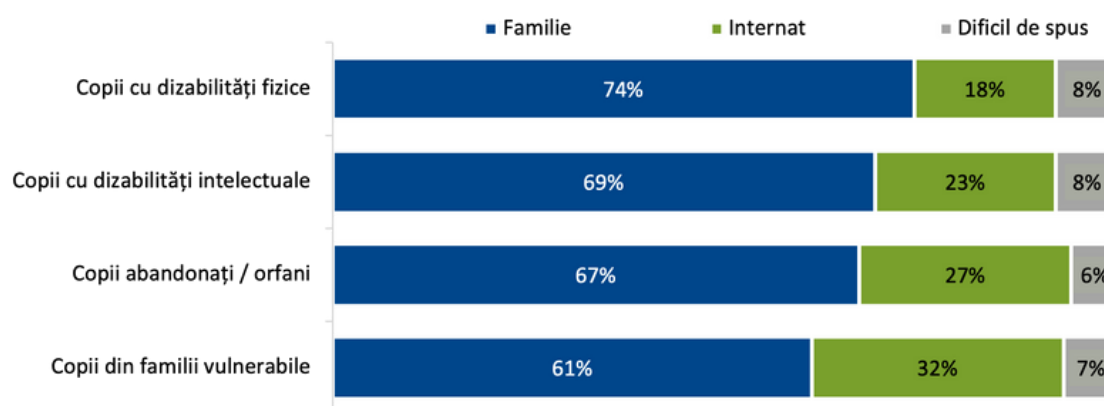
Studiul denotă, că nu toți participanții cunosc că există instituții care lucrează cu familia alternativă și copiii plasați în APP.

Cred că este nevoie de un specialist în domeniu care să lucreze cu părinții, cu copiii, să observe dacă ceva nu este în regulă. Sunt copii care din frică tac sau spun că totul e bine, deși sunt expuși muncii fizice sau violenței – DFG_sat.

Percepția generală a populației este că familia reprezintă cel mai potrivit mediu de îngrijire a copiilor (Figura 12).

Totuși, studiul atestă diferențe semnificative în percepția populației generale privind cadrul de îngrijire al diferitor grupuri de copii cu risc: vulnerabilitatea familiilor este percepută a fi un motiv mai important de plasament instituțional, decât dizabilitatea copiilor. Astfel, fiecare al treilea respondent optează pentru faptul că îngrijirea copiilor din familii vulnerabile ar fi mai bună în internate, comparativ cu 18% respondenți în cazul copiilor cu dizabilități.

Figura 12: Credeți că următoarele grupuri de copii cu risc ar fi mai bine îngrijiiți în cadrul unei familii sau în internat?



Persoanele în etate și cele expuse la îngrijire în afara familiei în proporție mai mare sunt pentru instituționalizarea copiilor din familii vulnerabile.

Persoanele cu experiență de îngrijire a copiilor străini și cele expuse la îngrijire în afara familiei în proporție mai mare sunt pentru instituționalizarea copiilor cu dizabilități intelectuale.

Experiența părinților (cel puțin din relatările lor) cu copii în internate atestă faptul că plasarea în instituții rezidențiale are loc nu atât din inițiativa părinților, cât din cauza unor factori externi. Astfel, din spusele părinților intervievați, decizia de a plasa copilul în internat a fost una condiționată: fie copilul a avut nevoie de o îngrijire specială pe care mama nu i-a putut-o acorda, fie atitudinea și tratamentul copilului din instituția educativă au fost neadecvate, fie însăși situația și condițiile în care a nimerit mama au impus plasarea temporară a copilului în instituție rezidențială. Instituțiile și persoanele implicate în procesul de decizie și plasare a copilului în internat au fost: asistența socială (Direcția de protecție a copilului), școala/șeful de studii, instituția medicală/medicul.

Cu diagnoza care i s-a pus, ni s-a spus din start că nu are nici o șansă de recuperare și ne-au dat îndreptare la casă de copii. Am fost însă mai optimistă și am ținut-o acasă până la 7 ani, când convulsiile au început a fi zilnice. Cel care m-a sfătuit mai apoi să o dau la un internat, deoarece starea se agravase atât de mult, încât avea nevoie permanent de un medic în preajmă, dar și starea mea psihologică era deja la limită. Iar asistența socială ne-a îndreptat spre acest internat - IA 5

Cu cel mai mare m-a sfătuit șeful de studii să încercăm să-l dăm în școala internat și dacă își va reveni, să-l transferăm înapoi. Imediat ce a fost transferat în școala auxiliară, au apărut schimbări radicale spre bine. Cu cel mai mic am luat decizia singură, deoarece în școala obișnuită nu era bine tratat, nici de profesoară, nici de copii - IA 6

Când am rămas pe drumuri, deoarece am fost dată afară de la gazdă de persoana cu care locuiam (nu iubea copii) și încă mai trebuia să nasc și următorul copil (fata), m-am sfătuit să-l las pentru două luni în internat până voi naște și îmi voi căuta ceva de lucru ca să-i pot întreține. M-au ajutat mult asistenta medicală și cei din Direcția drepturilor copiilor, astfel că foarte rapid s-a realizat acest lucru - IA 16.

Din răspunsurile unor interviuate, nu s-au făcut careva încercări de a le ajuta să se răzgândească să plaseze copilul în instituția rezidențială.

Nu, practic toți erau de acord ca să fac pasul acesta - IA 6

Nu, au venit și l-au luat - IA 16

Chiar mai mult, s-au făcut încercări de a cere ajutor din partea diferitor instituții de stat (pentru a menține copilul în școala obișnuită, pentru a reîntoarce copilul acasă), dar nu s-a întreprins nimic. Astfel, a fost solicitat ajutor din partea Direcției învățământ (Aneni) și a Direcției Asistență socială, sectorul Botanica.

Nu doar odată au fost adunări unde veneau doamnele de la direcția din Aneni, se făceau chiar și comisii din care făcea parte psihologul, directorul de școală și profesoara care îmi învăța copilul și i-am rugat să mă ajute cu ceva să-l pornesc, chiar odată am buhnit și în plâns, dar nu s-a făcut nimic ca să rămână în școală, nici un efort din partea instituțiilor statului - IA 6

Am încercat la asistența socială de la Botanica să cer ajutor, dar mi-au spus să-mi caut un loc de muncă, ca să pot achita o locuință. Am început a lucra, dar deja nu aveam cu cine o lăsa și mi-au spus să o las până când îmi voi găsi un loc permanent de trai, dar nu am mai găsit - IA 15.

În cazul unei mame, din spusele ei, inițial s-au făcut încercări sub formă de presiuni din partea medicilor din internat "sub pretextul că nu-și iubește copilul", pentru a o determina să se răzgândească și să ia copilul acasă. Totuși, starea gravă a fetei care necesita permanentă îngrijire medicală a dus la plasarea ei în instituție.

Da, dar s-a făcut sub pretextul că eu nu-mi iubesc copilul și asta m-a durut tare. A fost când am avut prima întrevedere cu tot consiliul de medici de la internat. Dar nu a funcționat deoarece fetea era gravă, iar eu aveam nevoie de ajutor pentru a o menține în viață - IA 5

Înainte de a plasa copilul în instituția rezidențială, unele intervievate au încercat și alte soluții pentru copilul lor: de exemplu, să o ducă la centrul Speranța din Chișinău, dar din imposibilitate de a o duce și aduce zilnic soluția a eșuat (IA5); să se cazeze la prieteni, dar a fost o soluție temporară.

Am încercat, am stat la alți prieteni, dar era problematic, așa că oricum l-am dat pe o perioadă să nu stea cu mine în stradă. Acolo e măcar la cald, e îngrijit - IA 16.

Solicitând un sfat pentru familiile care se gândește să plaseze copilul în internat, două dintre intervievate au spus că acesta (sfatul) este unul condiționat. Dacă este o situație gravă, de exemplu părinții nu au posibilitatea sau nu se preocupă să le creeze condiții (cazul familiilor dependente de alcool) pentru copii, ar fi mai bine să-i plaseze în internat sau școală auxiliară, spre binele copilului.

În dependență de situație, de gravitatea ei. Dacă în familie, mama și tata sunt preocupați doar de băutura, atunci copilului i-ai fi mult mai bine acolo, pentru că sunt persoane instruite, pregătite, care pot să le ofere copilului tot de ce au nevoie. Dar dacă părinții își pot permite să țină copilul acasă și să-i facă condiții pentru el, atunci normal că e mai bine acasă - IA5. Dacă este o familie normală, sănătoasă, are de toate și muncește, cred că trebuie să țină copilul lângă ei, dar dacă este o familie cu alcoolici, sau cu probleme, îi sfătui să dea copilul la internat sau o școală auxiliară și să rămână copiii acolo, pentru a nu vedea ce se întâmplă în familie - IA 6.

Pe de altă parte, alte două participante la studiu nici într-un caz nu ar sfătui familia să plaseze copilul în instituție rezidențială, deoarece primul lucru de care are nevoie un copil este dragostea părintească, iar acest lucru nu îl oferă nici o instituție. Chiar au venit și cu un îndemn, cu o rugămintă către mame: "să nu-și lase copiii" - IA16.

Le-aș sfătui acestor familii să nu facă această greșeala, deoarece e foarte greu fără ei și acolo nu le oferă dragostea de părinte de care au atât de mult nevoie copiii - IA16.

În opinie majoritară, participanții la discuții de grup (actori formali la nivel local) nu consideră că plasarea copiilor în instituții rezidențiale este o soluție potrivită pentru asigurarea bunăstării lor, chiar dacă primesc aici toată îngrijirea (sunt alimentați corespunzător, îmbrăcați conform anotimpului, educați) de care sunt privați în familie, deoarece separarea de ea le produce o traumă psihologică, care necesită foarte mult timp și resurse pentru reabilitare. Chiar și așa, la unii copii, această traumă lasă amprente pe toată viața. De asemenea, copilul este privat de cele mai importante lucruri de care are nevoie pentru a deveni o persoană integră și responsabilă, capabilă să se integreze în societate: dragoste, blândețe, răbdare.

Atunci când copilul este scos din familie, chiar dacă părinții nu îi oferă condițiile necesare de creștere și educare, totuși el suferă niște schimbări, emoții, atunci când este scos din familie, fiind foarte atașat de părinți. Orice separare sau pierdere este o traumă pentru copil, care îl urmărește toată viața. Un copil scos din familie este un copil traumatizat, iar pentru reabilitarea lui este nevoie de foarte mult timp și resurse. Sunt contra plasării copiilor în internat. Trebuie să găsim o modalitate de a ajuta familia să-și păstreze copiii alături - DFG_oraș.

Cunoștințe, Atitudini, Practici privind reintegrarea copiilor dezinstituționalizați în familii și prevenirea separării copiilor din familii vulnerabile Centrul CIVIS 28/67 Desigur că nu este bine ca copilul să ajungă la centru de plasament, pentru că este rupt de dragoste, de familie - mama, tata, bunici. Rupându-i de familie, noi dorim să facem oameni buni din ei, oameni responsabili, dar le luăm ceea ce este mai important pentru asta: dragostea, blândețea, răbdarea, lucruri absolut necesare pentru a ajunge un om deosebit și familial. Îi lipsim de posibilitatea de a simți cum este să fii în familie. DFG_sat

Totuși, unii reprezentanți de la sate, bazându-se pe exemple din practică, admit plasarea temporară a copiilor în instituții rezidențiale în cazuri excepționale, atunci când părinții nu asigură copiilor condiții optime de creștere și dezvoltare, urmând să fie reîntorși în familia biologică sau, ca soluție alternativă, plasați în familii non-biologice.

Nu sunt adeptă a centrelor de plasament, dar sunt și situații ieșite din comun. Cunoscut un caz când copiii au ajuns la centru de plasament, deoarece familia era dezorganizată, consuma alcool, copiii nu erau educați, nu erau îngrijiți, umblau nespălați și înfomețați. Deseori umblau pe drumuri, viața lor era în pericol. Fiind 6 la număr au fost duși în centru de plasament. Aici au fost spălați, îngrijiți, educați, puși la învățătură. Ținând la evidență acești copii, am văzut cum s-a schimbat starea lor psihologică și spirituală, au devenit mai calmi, mai curați, mai blânzi, mai ascultători, mai atenți în discuții - DFG_sat

Copiii pot fi plasați în instituție pentru o perioadă, iar părinților să li se dea un termen pentru redresarea situației. Mai apoi, copiii sunt întorși în familia biologică, fie sunt plasați în familii non-biologice, unde se simt uneori mult mai bine ca în familia biologică - DFG_sat

De asemenea, succesul plasamentului este condiționat de modalitatea de scoatere a copilului din familie. Astfel, în opinia unui participant din urban, acest lucru nu trebuie să fie unul forțat.

Depinde cum scoatem copilul dintr-o familie rea și îl plasăm într-un internat bun. Dacă vom merge cu poliția, cu forța, sigur că nu vom atinge scopul scontat. Internatele nu sunt atât de rele, sunt și ele o soluție, de la caz la caz - DFG_orăș.

Există mai multe cauze care duc la plasarea copiilor în instituții rezidențiale (internat, centru de plasament). Din discuțiile purtate cu specialiști din diferite domenii, practica de plasare a copiilor în internat este mai frecvent aplicată în următoarele cazuri: când copilul nu are rude apropiate (de la gradul I, până la gradul IV de rudenie) care să-l ia în îngrijire; când familia este dominată de probleme: alcoolism, sărăcia, dezmățul, lipsa condițiilor și a capacităților de îngrijire și educație a copiilor, indiferența și iresponsabilitatea părinților, divorțul - tot ceea ce ar afecta sănătatea și integritatea fizică și morală a copilului.

Eu cred că indiferența părinților și unele probleme din familie, - abuzul de alcool al părinților, incapacitatea lor de a avea grijă de copii, lipsa rudelor apropiate de gradul 1,2,3, pentru că nu are cine să îngrijească de ei, fac ca copii să ajungă la internat. DFG_sat

Sunt multe cauze - divorțul părinților, sărăcia și lipsa condițiilor optime de trai și de educație în familie. În mare parte în internat ducem copilul atunci, când familia nu mai este familie - DFG_orăș.

Alte cauze sunt lipsa serviciilor alternative și a locurilor de muncă, ultima generând o altă cauză - migrația părinților peste hotare. O cauză este nașterea unui copil la vârste fragede și abandonarea lui.

O cauză este lipsa serviciilor alternative la cele rezidențiale, dar și lipsa unui loc de muncă, ceea ce determină unii părinții să plece peste hotare și să lase copiii de unii singuri. Sarcina nedorită la fetele tinere care își abandonează copiii la orfelinate - DFG_oraș.

Dîn opinia unei persoane din urban, unicul și cel mai serios motiv care determină separarea copilului de familie și plasarea lui în internat este abuzul și neglijarea din partea părinților, în toate celelalte cazuri trebuie să se lucreze cu familia, pentru a preveni separarea copilului.

După mine unicul și cel mai serios motiv pentru a scoate copilul din familie este abuzul și neglijarea lui. În rest, copilul trebuie să rămână în familie, dar familia trebuie să fie susținută de societate, comunitate și APL - DFG_oraș.

În general, după părerea mai multor specialiști intervievați, fiecare situație trebuie să fie abordată în mod individual.

Motivele sunt diferite, dar fiecare caz trebuie tratat în parte: că este o familie săracă, că este dependentă de alcool, sau poate avem desfrâu în familie, sau poate vârsta părinților, poate sunt copii cu dizabilități care, deși au familii bune, nu există condiții în școli pentru a fi educați și sunt duși pentru o anumită perioadă în aceste internate, unde li se creează posibilități de educare, de tratament - DFG_oraș.

Opiniile actorilor locali formali referitor la viața copiilor în internate comparativ cu viața din familie sunt împărțite. Astfel, unii dintre ei sunt de părerea că copiii se simt foarte bine aici, deoarece le sunt create toate condițiile: sunt bine îngrijiți, alimentați, îmbrăcați, implicați în activități, ceea ce este spre binele copilului. Cu toate acestea, nu toți copiii rezistă și, după o perioadă, mânăți de dorul de casă, fug din centru. Și astfel de cazuri sunt mai multe.

Avem un centru de plasament la nivelul raionului, unde sunt maxim 10 copii, li se oferă toate condițiile, sunt implicați în diferite activități casnice în cadrul centrului și în afara lui. Este și o sală de calculatoare, unde ei pot merge. Sunt liberi de a se conecta la diferite activități, nu sunt deloc limitați, se simt foarte bine. Recent am avut o fetiță care a fost reintegrată în familie extinsă și bunica este foarte mulțumită de schimbările care s-au produs pe perioada plasamentului. Sunt și lucruri pozitive în această instituționalizare a copiilor - DFG_oraș.

În localitatea natală avem un centru de plasament temporar, foarte bine dotat, extrabugetar și intrabugetar. Copiii sunt aduși aici din cauza că părinții sunt alcoolici, din familii incomplete, unde este prezent dezmațul, migrația. Aici sunt hrăniți, îmbrăcați, dar, după o lună, o lună și jumătate, pe ei începe să-i macine dorul de casă, de libertate, că mămica mea este cea mai bună, că tatăl meu mă iubește și încep a fugi.

Am avut 5 cazuri, când copiii au fugit la bunici, la mama la stână, la tatăl în pădure - DFG_sat.

Pe de altă parte, unii participanți consideră că nimic bun în viața copiilor din internat nu se întâmplă. Dimpotrivă, reieșind din experiența de lucru și cunoaștere a mai multor internate și școli auxiliare și propria experiență de aflare în internat (timp de 6 ani) copiii aici sunt agresați, nu sunt instruiți corespunzător. Calificați ca "copii nenorociți", la ieșirea din aceste instituții ei nu au posibilitatea nici măcar de a îmbrățișa o profesie (fie un șofer sau tractorist).

Dacă ne întrebăm ce se întâmplă în internat, atunci acolo este abuz peste abuz. Copii din 2 instituții - Socii Noi și Albinețul Vechi, de rând cu cele 45 de școli auxiliare de tip internat aveau ca rezidenți copii absolut sănătoși, doar cu o delăsare pedagogică, copii care la ieșire din acest internat de 8 clase, unde studiau de fapt programul de 3 clase, ieșeau de aici nu aveau dreptul să învețe nici de șofer, nici de tractorist măcar, erau copii nenorociți - DFG_orăș.

Eu vreau să spun despre situația mea, în calitate de beneficiar, fiindcă am stat 6 ani de zile într-o instituție rezidențială, ca persoană cu nevoi speciale. În aceste instituții într-adevăr a existat violența, i se spunea "dedovșina", era foarte cruntă. Eram 28 de fete într-o odaie, majoritatea din noi fiind la pat. - DFG_orăș.

Pentru a avea un sprijin după atingerea majoratului, se lucrează pe dimensiunea de reintegrare a copiilor în familia biologică sau extinsă, fie în familia alternativă. Cu totul altfel se prezintă situația copiilor orfani care, în opinia specialiștilor din urban, din moment ce împlinesc vârsta de 18 ani, ajung în stradă.

La noi foarte mult se lucrează cu reintegrarea, dacă nu în familia biologică, atunci în cea extinsă sau alternativă, ca mai apoi să aibă un suport, nu numai până la 18 ani, dar și după. Ca un exemplu, avem o fată, care are deja 22 de ani și după ce a absolvit instituția educativă, a rămas în asistența parentală profesionistă și își continuă studiile la academia de poliție. Dar asta presupune muncă enormă - DFG_orăș.

Problema este mare pentru copii absolut orfani, care au trăit toată viața în internat, au ajuns la maturitate și susținând examenele de bacalaureat, își primesc documentele și sunt scoși în stradă - DFG_orăș.

Întrebăm cum se integrează în societate copiii din internate, mai mulți participanți la studiu au afirmat că puțini dintre acești copii reușesc să se integreze. Motivul care a fost invocat este lipsa deprinderilor de viață: ei nu știu să construiască o relație pentru a-și crea o familie, își abandonează copiii, ușor nimeresc în mreaja viciilor. De asemenea, neajutați de nimeni, ajung a fi total dependenți de serviciile sociale.

Foarte puțini își găsesc calea în viața, și foarte puțini din copii își fac familii, mulți nici nu știu să construiască o relație, rămân dependenți de serviciile sociale, își abandonează proprii copii, nimeresc în secte, dogme religioase sau în robie - DFG_orăș.

Ei ies din internat în drum. Nu sunt ajutați de nimeni, nu au idee unde să se ducă, ce să facă și din ce capăt să o ia. DFG_sat.

Totuși, nu toți copiii merg pe negativism, există și cazuri reușite. Astfel, în opinia unor persoane din comunități rurale, unii copii din internat reușesc să obțină o profesie, să se angajeze la muncă, să-și creeze o familie dar, în parte, nu fără susținere din partea unor ONG-uri.

Nu toți copii au mers pe negativism, sunt și cazuri când copii au îmbrățișat o profesie, au mers la o școală profesională unde li se oferă cămin, au susținere pentru că sunt ONG-uri care susțin acești copii, de ex. Keystone Moldova, și ei fac studii, sunt angajați - DFG_sat

Cunosc o persoană care a fost într-un centru de plasament și este o persoană educată. Acum s-a căsătorit, și-a găsit un soț la fel din internat, au un copil, ea lucrează la Chișinău la un magazin, ca servitoare, iar el ca hamal, s-au integrat în societate - DFG_sat

O persoană din rural a sugerat să fie deschise mai multe centre de zi pentru copii, în susținerea familiilor care preiau copiii din internat, dar nu au toate condițiile și posibilitățile de a îngriji de ei.

Ar fi bine să fie centre de zi pentru copii, ca ei să doarmă acasă, să fie în contact cu părinții, iar în timpul zilei să participe la activități organizate de centru. Deoarece, acolo este un pedagog, există un asistent social, copiii primesc o educație mai aleasă, li se acordă mai multă atenție, sunt îmbrăcați, li se oferă un prânz cald - DFG_sat.

Cât privește contribuția statului la integrarea copiilor din internate, aceasta este minimă. În condițiile în care statul nu are astfel de posibilități, unii participanți sunt de părerea că ar trebui, cel puțin, să asigure cadrul legal, care ar permite mai multor ONG-uri să se implice în susținerea și integrarea acestor copii, de rând cu alte organizații (Keystone Moldova, Casa Stela Svoys din or. Ialoveni și Chișinău) care deja fac acest lucru.

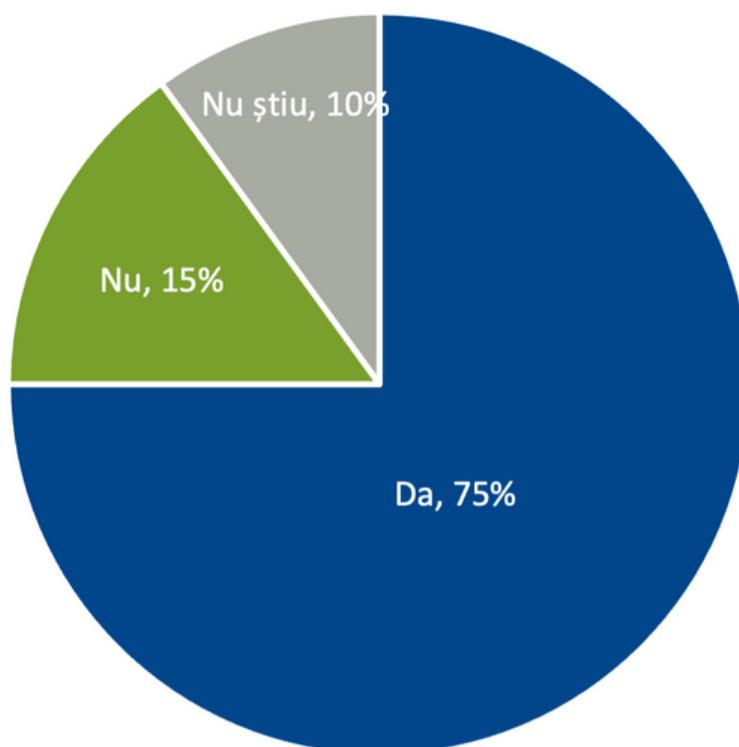
Din experiența mea de lucru la centrul de plasament, statul nu prea se implică pentru a oferi un viitor propice copiilor, dar ne salvează Casa Stela Svoys din or. Ialoveni (pentru fete) și Casa Saymon din Chișinău (pentru băieți), unde ei își continuă studiile. Casa Stella este susținută de americani, care le plătesc studiile dacă vor să le facă, iar mai departe numaidecât îi ajută să se încadreze în cadrul muncii, după specialitate - DFG_sat.

Foarte puțini se angajează în câmpul muncii, cei cu handicap ușor se mai pot angaja, dar foarte rar se întâmplă, deoarece locuri de muncă sunt puține și sunt greutăți cărora o persoană cu handicap nu le poate realiza. Ce să mai zicem de cei cu handicap mediu sau sever - DFG_sat.

Avem un stat fără stat astăzi, deoarece atunci când omul este aruncat în stradă, fie că este copil, fie că este pensionar, înseamnă că nu avem stat. Cred că dacă statul nu poate, atunci ar trebui să permită ONG-urilor, să asigure cadrul legal pentru ele, oferindu-le posibilitatea de a colabora cu organizații de peste hotare pentru a organiza proiecte comune - DFG_orăș.

3/4 din respondenți susțin ideea dezinstituționalizării copiilor și integrării lor în familii biologice (Figura 13).

Figura 13: În ultima perioadă de timp tot mai mulți copii se întorc din internate în familiile proprii, credeți că aceasta este o inițiativă bună?



Inițiativa dezinstituționalizării este susținută preponderent de către locuitorii din regiunea de Nord (78%) și Sud (81%), comparativ cu regiunea Centru (70%) și Chișinău (72%).

În acest context, toți părinții intervievați cu copii reintegrați încurajează familiile care se gândesc să ia înapoi în familie copilul din internat, sfătuindu-le neapărat să-și întoarcă copilul acasă, în pofida tuturor provocărilor și să fie răbdători și atenți cu ei.

Să fie foarte răbdători și atenți, cât de greu nu le-ar fi să meargă doar înainte – IA11.

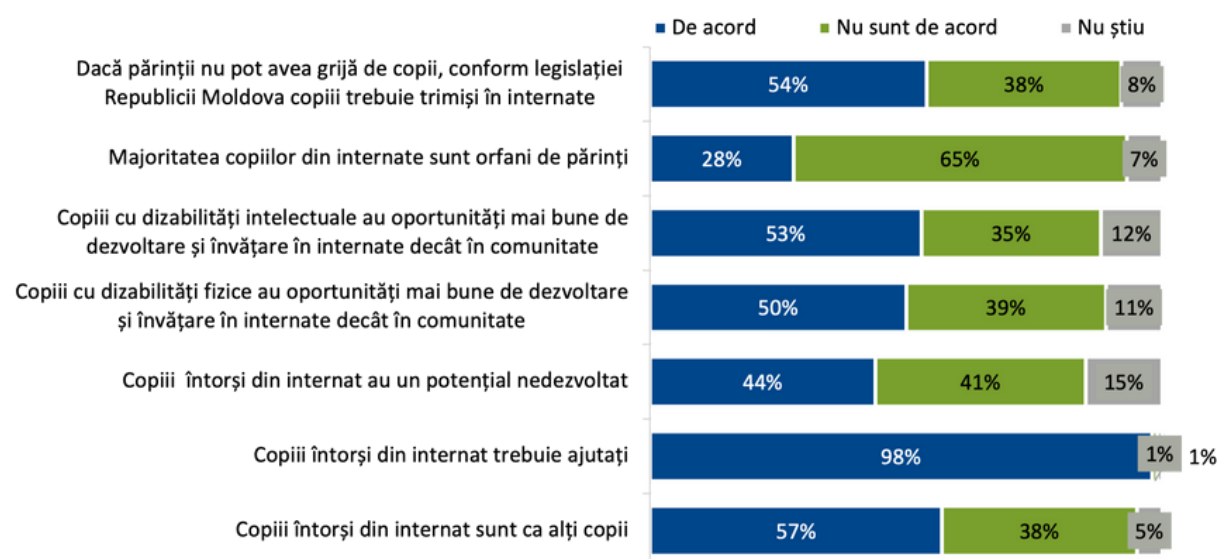
Să ia copilul în pofida tuturor provocărilor, vor fi greutăți dar se merită – IA12, 13.

Să creeze condiții și să ia copiii înapoi, deoarece cel mai greu e să-i pierzi – IA13.

Deși, la întrebare directă majoritatea respondenților susțin ideea dezinstituționalizării, sondajul identifică o proporție mare de persoane care au o atitudine favorabilă pentru instituționalizarea copiilor (Figura 16). Astfel, practic fiecare al doilea respondent este de acord cu faptul că în cazul când copiii nu sunt îngrijiți adecvat de către părinți, aceștia trebuie trimiși la internat. Opinia respectivă este susținută preponderent de către persoanele în etate (63%), cu nivel mic și mediu de studii (56%) și cei expuși la îngrijire în afara familiei (61%).

În cazul copiilor cu dizabilități fizice și intelectuale, fiecare al doilea respondent este de acord că aceștia au posibilități mai bune de educare și dezvoltare în internate, decât în comunitate (opinie susținută preponderent de persoanele în etate). Asta, deși anterior (în Figura 12), marea majoritatea consideră că în familiile biologice acești copii ar fi mai bine îngrijiți.

Figura 14: Sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații?



În altă ordine de idei, Figura 14 ilustrează câteva stereotipuri răspândite destul de masiv în populație: 28% consideră că majoritatea copiilor din internate sunt orfani, 44% consideră că copiii din internat au potențial nedevelopat (opinie susținută preponderent de locuitorii de la orașe, minoritățile etnice și cei expuși la îngrijire în afara familiei), iar 38% susțin că copiii din internate nu sunt ca alți copii (opinie susținută preponderent de respondenții cu experiență de îngrijire a copiilor non-biologici).

În opinia unor mame cu copii în instituții rezidențiale, procesul de întoarcere a copiilor de la internate în familii este unul corect și binevenit. Chiar mai mult, dacă statul s-ar implica mai mult în susținerea familiilor vulnerabile, nici o familie nu ar plasa copilul în astfel de instituții.

Este foarte bun acest lucru. Cred, că dacă statul ar oferi mai multe ajutoare familiilor defavorizate, nici un copil nu ar ajunge acolo - IA16.

Vis-a-vis de integrarea copiilor din instituțiile rezidențiale în familii alternative, toate intervievatele au exprimat opinii pozitive. Pe de o parte, este o șansă pentru copii, pe de alta, pentru părinți: pentru copii de a crește într-o familie și de a fi mai bine îngrijiți, pentru părinți de a realiza că au greșit și de a reîntoarce cât mai curând copiii în familia biologică.

Este bine, le dau o șansă copiilor de a fi și ei fericiți, de a avea o mamă și un tată lângă ei și ar crește într-un loc mai bun - IA16.

Cred că e foarte bine, poate astfel părinții își dau mai repede seama că au greșit și că trebuie să ia copii înapoi - IA15.

Totodată, participantele și-au exprimat opinia, că este important ca familiile care decid să i-a copii în îngrijire, s-o facă din dragoste pentru copii, dar nu din alte interese.

Dacă părinții care și-au asumat așa un lucru iubesc într-adevăr copiii, atunci pot s-o facă, dar dacă nu-i iubesc și o fac din interes, cred că mai bine nu. Dar, dacă vorbim de un copil cu dizabilități, ei trebuie să știe că au nevoie de răbdare, de răbdare de fier - IA5.

Deși susțin că este binevenită ideea de reintegrare a copiilor, doar două mame din patru intervievate au făcut încercări de a lua copilul acasă din instituția rezidențială, dar neavând condițiile necesare pentru creșterea și îngrijirea lor, nu au reușit să-i întoarcă din cauza că au rămas la aceleași condiții de trai ca și până la instituționalizare.

Am încercat pe la jumătate de an să-l întorc, dar nu mi l-au dat. E ușor să-l dai, dar să-l scoți de acolo e foarte greu. Trebuie să ai condiții, să te pregătești, mai ales când este un copil cu dizabilități - IA16.

Și acum dorim să o luăm acasă, numai să avem condiții, loc de trai normal - IA15

Alte două intervievate nu au făcut astfel de încercări, spre binele copilului, deoarece cred că vor crea doar incomodități copilului.

M-am gândit să o iau măcar pe vară, în vacanță, dar deoarece foarte greu s-a acomodat acolo până s-a stabilizat situația, mi-am zis că e mai bine să merg eu încolo la copilul meu, decât să-i fac disconfort - IA15.

Având în vedere situația din gimnaziu, nici nu m-am gândit să încerc, pentru că știu că nu are nici o șansă aici, în schimb în școala auxiliară are reușite – IA 16.

Totuși, una dintre acestea s-a implicat mult în perioada anilor 2002–2003 în deschiderea unui centru pentru copii cu dizabilități în localitate, care i-ar fi oferit posibilitatea de a menține copilul în familie, dar nu s-a reușit.

Am avut o posibilitate în 2002–2003 să deschidem în localitate un centru pentru copii cu dizabilități, care pentru mine era așa o luminiță. Am lucrat câteva luni la asta, am găsit sediul, am făcut aplicații, am primit finanțe, de la finanțatorii din Suedia dar, din anumite motive, nu s-a întâmplat minunea – IA15

La întrebarea dacă a încercat cineva să le ajute să i-a copilul din instituția rezidențială, două persoane au dat răspuns negativ, iar una a spus că asistența socială s-a oferit s-o ajute cu produse alimentare pentru copil, cu condiția că își găsește un loc de trai stabil.

Asistența socială a spus că mă va ajuta cu produse alimentare, dar numai dacă avem un loc stabilit de trai permanent. IA15

În opinia interviuatelelor, pentru a lua copilul înapoi în familie sunt necesare următoarele schimbări de situație:

- să existe careva servicii (centru pentru copii cu dezabilități, apartament social), unde copilul s-ar putea afla în timpul zilei, pentru a se socializa, pentru a fi implicat în activități;

Dacă ar fi ceva, un apartament social, vin și o aduc dimineața și eu mă duc la serviciu, iar seara când mă întorc o iau și așa se socializează, e bucură că o scot din casă, iar eu voi fi bucură că copilul mei este acasă, sunt gata chiar și să achit pentru asta. Că noaptea, dacă se întâmplă ceva, deja este serviciul de urgență – IA 5.

- să fie o persoană specială care mereu să fie alături de copil (un pedagog special care să-l ajute în școală);

Dacă ar avea o persoană specială pentru dânsul poate ar fi integrat în școala normală, cred că așa ar merge, altfel nu – IA 6

- să fie asigurate cu locuință permanentă și condiții de trai.

O locuință ne trebuie, un loc permanent de trai, să nu fim în pericol de a rămâne pe drum... și condiții de trai – IA 15, 16.

Deși majoritatea actorilor formali interviuați sunt de părerea că plasarea copilului în internat nu este o soluție optimă de asigurare a bunăstării copilului, totuși nu toate persoanele susțin ideea de a închide total aceste instituții, deoarece nu toți copiii pot fi întorși în familia biologică sau extinsă.

În opinia lor, fiecare caz trebuie abordat individual: dacă pentru unii copii este mai bine să se afle în familie, atunci pentru alții este mai bine în internat. Este cazul copiilor orfani (care nu-și cunosc rudele), a copiilor din familii defavorizate (cu părinți alcoolici, familii aflate în sărăcie extremă etc.). Dar mai ales a copiilor cu dizabilități, care necesită îngrijire specială. Această idee este susținută prioritar de reprezentanți de la sate. Tot ei susțin, că "serviciile trebuie îmbunătățite, diversificate, dar nu lichidate" - DFG_sat.

Nu cred că este o idee bună de a închide toate internatele. Mai sunt copii care nu au unde să se întorcă, unde să se ducă dacă se închid internatele. Sunt copii din familii cu părinți care consumă alcool, cred că pentru ei ar fi bine să fie plasați în instituții de îngrijire - DFG_sat.

Când în familii persistă sărăcia și copiii nu au ce mânca, nu au niște condiții optime de trai, totuși aceste orfeline le oferă o interacțiune cu alți copii, le oferă studii, sunt îngrijiți, sunt hrăniți la timp, desigur în limita și bugetul financiar al acestei instituții - DFG_orăș.

Ținând cont că școlile internat dispun de specialiști psiho-pedagogi, logopezi, au toată gama necesară de specialiști pentru formarea corectă a unei personalități, nu cred că problema închiderii lor este una binevenită - DFG_sat.

Întoarcerea copiilor cu dizabilități în familiile lor biologice este mai complicată, deoarece nu toate familiile sunt pregătite să accepte acești copii, mai ales cei cu dizabilități grave. Astfel, intervin o serie de precondiții care trebuie luate în calcul înainte de întoarcerea lor în familie, și anume: dorința părinților de a prelua acești copii, posibilitățile lor de a oferi îngrijirea și tratamentul corespunzător, care implică mult efort, atenție, răbdare, resurse financiare.

Problema trebuie abordată în dependență de atârarea părinților, de modul în care ei sunt de acord să ajute acești copii, de posibilitățile lor de a-i îngriji, deoarece copiii cu dizabilități necesită îngrijire mai profundă, necesită mai multă atenție - DFG_sat.

Cu copiii cu handicap este mai grav, sunt foarte problematici. Consider, că altă familie nu o să reziste la o așa muncă și peste o lună sau două se vor dezice de acești copii și atunci unde se duc ei. Nu cred că trebuie de închis toate internatele - DFG_sat.

În general, bazându-ne pe experiența unor țări, înainte de a fi întorși acasă, ar trebui de solicitat opinia copiilor. Această idee a fost exprimată de unul dintre participanții la discuția de grup din oraș.

În Suedia, de exemplu, oamenii cu dizabilități au fost întrebați unde vor să trăiască și marea majoritate s-au exprimat Pro-segregare, adică să trăiască în societățile lor, dar să păstreze legătura cu familia. Deci, sunt 2 direcții opuse și ambele au dreptul la viață - DFG_orăș.

Pe de altă parte, se consideră că întoarcerea copiilor cu dizabilități din internate în familiile biologice ar putea aduce mai multe dezavantaje, decât avantaje. Acest lucru este condiționat de o serie de probleme, printre care:

- lipsa unor politici clare, a unui program concret de acțiuni care ar viza integrarea acestor copii în familie, comunitate, societate;

La moment nu există un program concret de acțiuni pentru copiii cu dizabilități sau o politică clară în cazul lor, care ar trebui să fie gândită și pusă în aplicare - DFG_sat

- lipsa unor specialiști care să lucreze cu acești copii (cu dizabilități de auz, de vedere, de vorbire), același cadru de sprijin;

Noi avem familii destul de bune, care au copii cu dizabilități de auz și de vorbire care învățau în școli speciale. Cum pot fi ei reintegrați, dacă nimeni nu cunoaște limba gestuală, ei vin, asistă la lecții și atât. Cum putem reintegra o persoană total nevăzătoare, din moment ce nu sunt pregătiți specialiști care să lucreze cu Brail. Nu suntem gata pentru asta, nu am pregătit platforma pentru a reintegra toate categoriile de copii în societate. Trebuie să facem așa, ca ei să se simtă ca membri ai societății. În momentul de față, nu cred că ei simt acest lucru - DFG_orăș.

- probleme de relaționare: conflicte între ei și părinți, profesori, colegi de școală și comportamente neadecvate pe care le manifestă acești copii (sunt agresivi, sar la bătaie);

Acești copii nu numai că nu își găsesc loc în școală, dar și intră în conflicte cu părinți, profesori, colegi. Ei se enervează, sar la bătaie. Cunosc caz, când copilul a sărit cu cuțitul la mama, pentru că ea nu îl înțelegea ce vrea. Ei vin dintr-un sistem segregat și se trag să trăiască cu semenii lor - DFG_orăș.

- probleme de acomodare și socializare în familie, comunitate și necesitatea unui program de susținere și asistență permanentă pentru părinți și pentru copii, cu implicarea nemijlocită a tuturor instituțiilor publice și a societății civile;

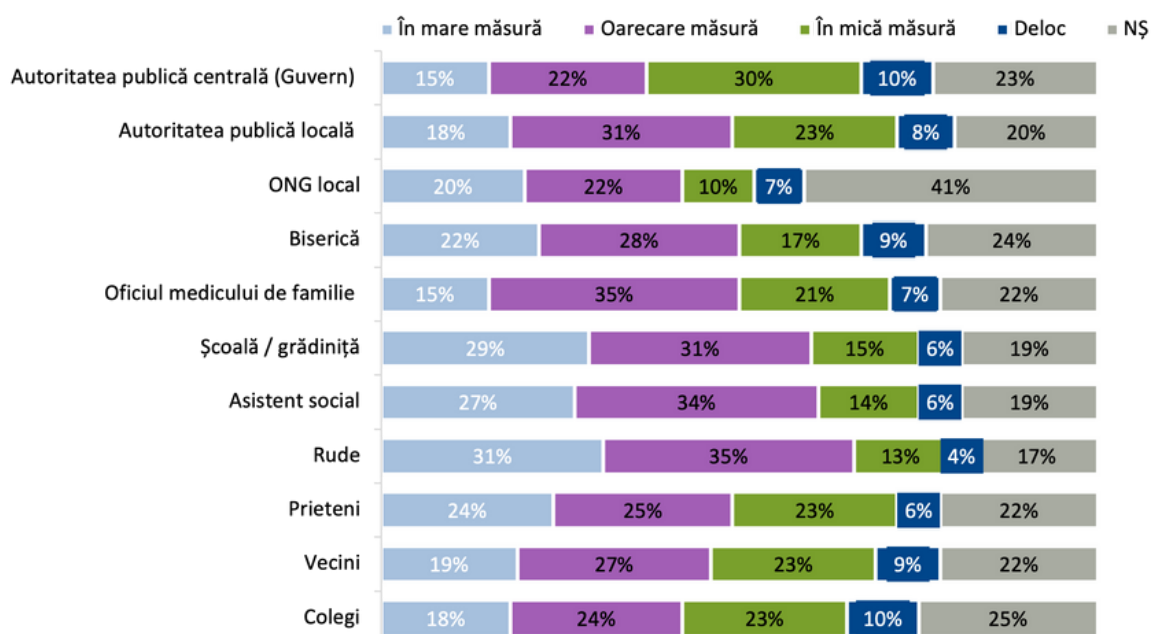
Probleme de acomodare și socializare în familie, deoarece pentru ei a fost o traumă că au ajuns în internat, iar acum sunt reînțorși în familie. Dacă familia își asumă toate obligațiunile, atunci efectele pot fi numai bune pentru el, pentru că are sprijin de la persoane apropiate, dar ar fi bine să fie un program de asistență permanentă și pentru părinți și pentru copii, că este nevoie de specialiști care să îl asiste, să îl monitorizeze, să învețe chiar și părinții cum să se comporte cu copilul...este nevoie de un lucru enorm, care trebuie să vină și din partea societății, și din partea școlii, și din partea statului - DFG_sat.

Pentru ca copilul care are surditate să fie acasă, în familie, este nevoie ca părinții să fie ajutați să cumpere aparate auditive, să învețe împreună cu copilul alfabetul mimico-gestual, să meargă cu el la școală. Ar trebui să aibă un cadru didactic de sprijin, care să ajute acest copil să însușească programul adaptat – DFG_oraș.

Percepții privind reacția și suportul comunitar

Percepția populației generale este că familiile care iau / adoptă copii din internat pot conta preponderent pe ajutorul rudelor, asistenților sociali și școală (Figura 15). La general însă, marea majoritate a respondenților consideră că familiile respective nu pot conta în mod deplin (în mare măsură) pe suportul nici unei entități sau actori listați în Figura 15.

Figura 15: Din ceea ce știți, dacă o familie din comunitatea dvs. decide să accepte / să ia înapoi un copil din internat, în ce măsură poate beneficia de sprijinul următoarelor părți interesate?



Aproape fiecare al doilea respondent nu cunoaște dacă acest gen de suport este oferit de asociațiile obștești.

Suportul din partea actorilor formali la nivel local acordat în timpul și după procesul de reintegrare a fost confirmat de către părinții care au trecut prin acest proces. Astfel, din răspunsurile părinților cu copii din instituții rezidențiale, în toate cazurile decizia de a întoarce copilul în familie a fost una benevolă. În cazul unei participante, în procesul de luare a deciziei de a întoarce copilul acasă a fost implicată Comisia de Protecție a Drepturilor Copilului. De asemenea, au fost organizații / persoane care au facilitat întoarcerea copilului în familie. Astfel, două dintre interviewate, s-au referit la Consiliul raional și vice-primar.

Decizia a fost luată împreună cu soțul. Am fost la vice primar – IA II.

Ambii am decis, iar Consiliu raional ne-a ajutat să o luăm - IA 12.

Decizia a fost a mea. Peste tot am fost. Ei au fost luați sâmbătă, iar eu am venit acasă duminică. Chiar a doua zi, luni, am început să-i caut, dar nu am reușit să-i iau în 72 de ore - IA 13.

A fost la centru temporar timp de jumătate de an. După jumătate de an a fost organizată comisia, ne-am întâlnit toți la centru și m-au întrebat dacă sunt gata să-l iau acasă și l-am luat - IA 14.

Pe lângă ajutorul primit înainte de întoarcerea copilului, doi părinți au spus că au beneficiat de ajutor și în timpul și după întoarcerea copilului acasă din partea primăriei și a direcției de asistență socială, care le-au susținut și încurajat mult. De asemenea, una dintre mame a beneficiat de serviciile psihologului timp de jumătate de an, iar alta de ajutor social și foi la tabere de odihnă pentru copii.

Primăria, doamna Nina, doamna Alina de la Bălți, doamnele m-au ajutat și m-au încurajat mult. Totdeauna îmi spuneau "Rodica, ia-te în mâini, că totul va fi bine". Ajutor social am primit. Copiilor li se propune să meargă la tabără, ei merg, se odihnesc și vin bucuroși acasă - IA 13.

Am avut mai mult sprijin din partea primarului. Peste tot primăria m-a susținut, la toate comisiile. La Fălești mi-au dat și psiholog pentru jumătate de an. Mergeam de două ori pe săptămână la el - IA 14.

Practic toți părinții s-au confruntat cu provocări în timpul procesului de reintegrare a copilului. Astfel, două persoane s-au referit la comportamentul manipulator și problematic ("insuportabil") al copilului, astfel că au fost și momente de regret că au reîntors-o acasă.

Am avut multe provocări. Am observat că fata provoacă plânsul pentru a ne manipula. După ce mi-am dat seama, nu mai reacționam la provocările ei - IA 11.

Au fost chiar momente când devenea insuportabilă, că regretam că am luat-o. A fost un timp, că vroia înapoi în centru, deoarece noi nu îi ofeream timp liber. A scris singură cererea să se întoarcă la centru de plasament, iar peste 2 săptămâni a fugit de acolo - IA 12.

Neajunsurile au fost o provocare, casa nu are fundament și ea se lasă din ce în ce mai mult - IA 13.

Doar una dintre interviuate nu a întâlnit mari provocări în procesul de reintegrare a copilului său. Nu prea au fost provocări, se maturizează și deja s-a mai liniștit, gândește altfel, colegii nu prea îi mai zic nimic - IA 14

Din răspunsurile mamelor intervievate, au fost întreprinse diferite modalități pentru a soluționa aceste provocări. Pentru a nu fi manipulați, părinții au încetat să reacționeze la plânsul fals al copilului.

După ce mi-am dat seama că este un plâns fals, am încetat să mai reacționez la provocările ei – IA 11

Pentru a ameliora relația și a o păstra alături, fetei i s-a oferit mai multă libertate și independență, cu supraveghere. O persoană și-a soluționat unele neajunsuri beneficiind de ajutoare (IA13). Din spusele celei de a patra participantă, provocările s-au rezolvat de la sine, cu timp, odată cu maturizarea copilului, dar și grație discuțiilor deschise cu copilul și obținerii unei încrederi mai mari din partea lui.

Încercam să o ajutăm, nu dădeam mâinile jos. I-am dat libertate, dar cu un pic de supraveghere. Apartamentul, care e mare, l-am împărțit în două, după reparație ea va trăi separat, dar ușă în ușă nu noi – IA 12.

Situația s-a soluționat cu timpul, s-a maturizat și înțelege mai bine lucrurile. Vorbesc cu el mai deschis și are mai multă încredere în mine – IA 14.

Cât privește provocările pentru copil în procesul de reintegrare, o mamă a spus că copilul ei se plângea că nu i se oferă timp liber, fapt care a făcut-o chiar să scrie o cerere de a se reîntoarce din nou la centru (IA12). Totuși, grație înțelegerii și implicării părinților, problema a fost soluționată.

Altă persoană a afirmat că copilul ei nu a întâmpinat dificultăți de reintegrare în familie și ușor a intrat în contact cu frații.

Din partea băiatului nu sunt. Se înțelege bine cu frații – IA14

În cazul a două intervievate încă mai există provocări. Astfel, o mamă încă se mai confruntă cu neajunsuri, dar nu a discutat cu nimeni acest lucru, încercând să se descurce singură. Altă mamă este nemulțumită de reușita slabă la învățătură a copilului și dorința lui de a pleca mai repede peste hotare, la tatăl său.

Nu, nu am discutat cu nimeni, nu am fost nicăieri, nu mi se pare comod, parcă aș umbla cu cerșitul. Încerc să rezolv singură – IA 13.

Nu prea învață bine, se gătește mai repede să se ducă la tatăl său în Germania și îmi spune să-i fac pașaport ca după nouă clase să plece – IA 14.

Actorii formali, prioritar de la sate, susțin că există mai multe forme de susținere a copiilor din internate întorși în familie și a familiilor lor. În primul rând, pentru ca familia (fie biologică, fie alternativă) să știe cum să sprijine copilul, ea este instruită și asistată de asistenți sociali. Există diferite alocații financiare pentru familiile cu nevoi speciale. Copiii sunt ajutați de profesori și chiar de colegi, pentru a se integra în clasă, în școală. Există cazuri, când însăși copiii se susțin între ei, ajutându-i cu haine, mâncare.

Unele familii, biologică sau non-biologică, sunt instruite, merg la seminare, ca să știe cum să sprijine copilul. În școală profesorii foarte mult lucrează cu astfel de copii, asistenții sociali merg la ei în familie, îi supraveghează, instruiesc părinții. Chiar și copiii obișnuiți îi tratează pe cei cu dezabilități ca pe un coleg. S-au obișnuit cu ei - DFG_sat.

Depinde de situație, sunt forme de alocări financiare, chiar și copiii se susțin între ei. Pot să aducă haine, mâncare - DFG_sat.

Autoritățile se implică în soarta copiilor orfani întorși din internate. Astfel, s-a făcut lobby pentru unii băieți, pentru a fi înscriși la școala militară.

O parte din băieți i-am ajutat, i-am dus la școala militară - DFG_orăș

Cel mai mult, totuși, copiii sunt susținuți de ONG-uri (Keystone Moldova, Casa Stela Svoys din or. Ialoveni și Chișinău), oferindu-le ajutor în continuarea studiilor, obținerea unei profesii, angajarea în muncă.

Totodată, actorii locali confirmă și existența suportului pentru familiile alternative care au luat în îngrijire copii non-biologici. Astfel, majoritatea dintre ei au făcut referire la statutul de angajat al APP, care îi oferă un salariu care variază funcție de studii și vechimea de muncă și întregul pachet social. Studiul denotă, însă, că nu toți participanții cunosc care este suma unui salariu al APP, cei din sate operând cu sume mai mici (de la 1400 până la 2000 lei), iar cei din orașe cu sume mai mari (3500-4000 lei). De asemenea, au fost enumerate toate indemnizațiile de întreținere a copilului plasat în APP și cele de care beneficiază însăși copilul (unice, lunare, zilnice).

Doar o persoană s-a arătat a fi bine informată în materie de serviciu APP, ea fiind manager de departament Servicii de plasament de tip familie în AO Concordia. În opinia ei, ținând cont de toate indemnizațiile oferite pentru întreținerea copilului, APP îi poate oferi acestuia îngrijirea corespunzătoare, fără a fi nevoit să achite sau să procure ceva din salariul său.

În primul rând asistentul parental profesionist este angajat, și are tot pachetul social, salariul depinde de studii și vechime, în jurul de 3500-4000 lei. În afară de salariu la început de plasament primește 3500 lei pentru procurarea rechizitelor și vestimentației, precum și realizarea unor intervenții, de exemplu despăducherea, dezînrîirea, iar pentru întreținerea copiilor primește lunar câte 1400 lei. De asemenea, primesc bani la împlinirea unui an de plasament a copilului. Copiilor de la 10 ani în sus, li se oferă bani de buzunar, 11 lei pe zi, iar la ziua de naștere primesc câte 70 de lei. Când copilul împlinește 18 ani și iese din plasament sau după 23, în caz că-și continuă studiile, primește 10 000 lei. Astfel, APP are posibilitate să cumpere haine, să-l hrănească, să-l îngrijească medical pe acest copil din sumele care sunt oferite pentru întreținerea copiilor și nu din salariul său - DFG_orăș.

APP este o profesie și ei primesc un salariu. Nu cunosc suma, ceva în jur de 1400 MDL-1600 MDL., maxim până la 2000 lunar. În afară de salariu, mai primesc indemnizații și ajutoare pentru întreținerea copiilor - DFG_sat.

Alte persoane, și din rural și din urban, sunt de părerea că salariul este mic, iar indemnizațiile insuficiente pentru a acoperi toate nevoile copiilor, mai ales dacă sunt copii cu dizabilitate, care au nevoie de tratamente și intervenții de recuperare destul de costisitoare. Astfel, dacă ne dorim să avem rezultate bune, trebuie să fie și un salariu mai motivant.

Salariile sunt foarte mici, iar copiii sunt cu probleme mari și este foarte greu să faci față. Atâta timp cât nu va fi motivație, nu vor fi nici rezultate bune - DFG_orăș.

Dacă vorbim de familiile care iau în îngrijire copii cu dizabilități, atunci un salariu de 2000 de lei este foarte mic și nici indemnizațiile oferite nu pot acoperi toate nevoile lor (medicamente costisitoare, intervenții de recuperare) - DFG_sat.

De asemenea, unele persoane susțin că aceste familii sunt susținute de autoritățile locale. Astfel, majoritatea primăriilor îi scutesc de plata pentru alimentație la grădiniță, școală, li se oferă alocații unice, în funcție de nevoi, ajutor pentru perioada rece a anului de la asistența socială. Totuși, pentru ca aceste familii să fie mai bine susținute în educarea copiilor din plasament, asistența socială ar trebui să colaboreze mai strâns cu școala și inspectoratul de poliție.

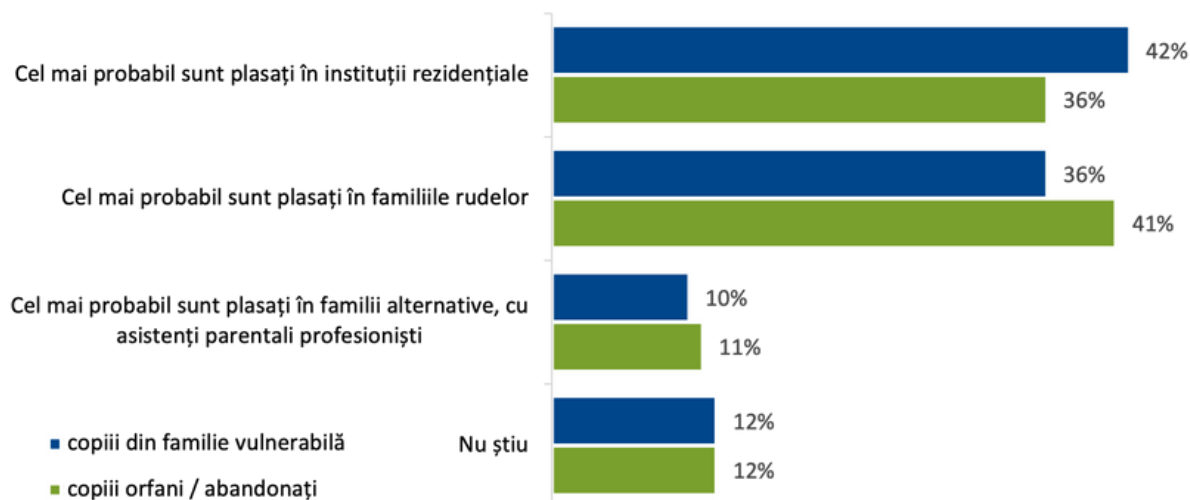
Majoritatea primăriilor scutesc de plata pentru alimentație acești copii la grădiniță, la școală, este un suport care ajunge până la 200 de lei lunar. O altă formă de ajutor bănesc care se oferă în baza cererii sunt alocațiile unice, în funcție de necesitatea familiei. Se pot adresa să primească ajutor social pentru perioada rece a anului - DFG_sat.

Este asistența socială care se implică, dar ea ar trebui să colaboreze foarte mult și cu inspectoratul de poliție, și cu școala, ca să ocupe și să educe acești copii - DFG_sat.

Percepția respondenților privind plasarea copiilor din familii de risc sau a copiilor orfani / abandonati este distribuită echilibrat între plasarea în instituții rezidențiale sau în familiile rudelor (Figura 16).

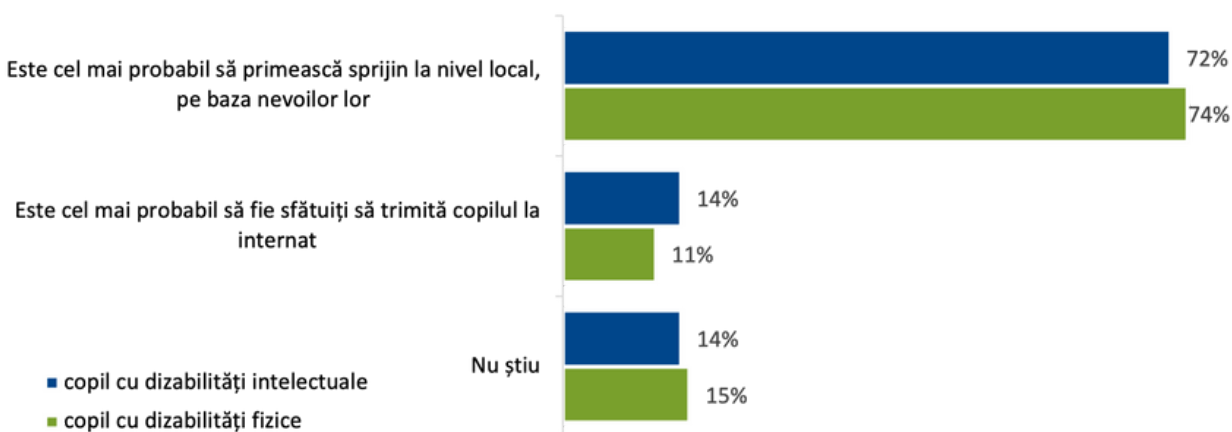
Opțiunea plasării în instituții rezidențiale este menționată mai des de către respondenții expuși la îngrijire în afara familiei (48%, comparativ cu 38% care nu sunt expuși).

Figura 16: În comunitatea dvs., în general, atunci când nu este posibil ca copiii din familie vulnerabilă (săraci, cu violență domestică, dependenți de droguri / alcool) sau copiii orfani / abandonți să rămână cu părinții lor, unde sunt aceștia cel mai probabil plasați?



În cazul copiilor cu dizabilități, atât fizice, cât și intelectuale, predomină percepția că aceștia sunt mai degrabă ajutați la nivel local, decât direcționați spre a fi plasați în instituții rezidențiale (Figura 17). Această părere este menționată preponderent de persoane până la vârsta de 44 ani (77%) și persoanele expuse la copii cu dizabilități (79%).

Figura 17: În comunitatea dvs., în general, atunci când o familie cu un copil cu dizabilități intelectuale și fizice se confruntă cu probleme, este cel mai probabil să primească sprijin la nivel local, în funcție de nevoi, sau să fie sfătuiți să trimită copilul la internat?



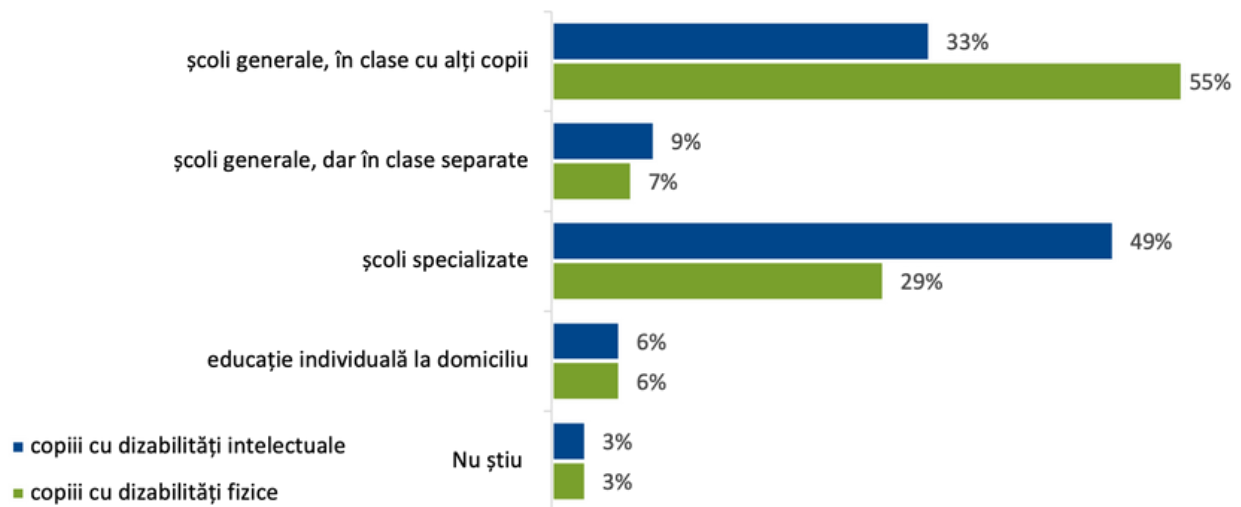
Există o corelație directă între percepția disponibilității suportului la nivel local pentru copii cu dizabilități și percepția privind locul unde pot fi îngrijiți mai bine acești copii: respondenții care consideră că este mai probabil să fie oferit support la nivel local în măsură mai mare consideră că acești copii sunt îngrijiți mai bine în familie (78%) și invers, respondenții care consideră că este mai probabil să fie plasați la internat în măsură mai mare consideră că acești copii sunt îngrijiți mai bine în internate (59%), în special în cazul dizabilității intelectuale.

În același timp, respondenții care au percepție pozitivă privind implicarea comunității în activități de caritate (suport pentru familiile vulnerabile, ajutor reciproc între membrii comunității), în măsură mai mare (în medie, cu 10% mai mult decât cei cu percepții negative despre comunitate) optează pentru faptul că familiile cu copii cu dizabilități este mai probabil să primească suport la nivel local.

Atitudini privind integrarea copiilor cu dizabilități

Studiul atestă o reticență înaltă pentru integrarea copiilor cu dizabilități în școli generale, în special față de copiii cu dizabilități intelectuale (33% și 55% pentru copii cu dizabilități fizice) – Figura 18.

Figura 18: După părerea dvs., copiii cu dizabilități intelectuale și fizice ar trebui să fie incluși în ...?

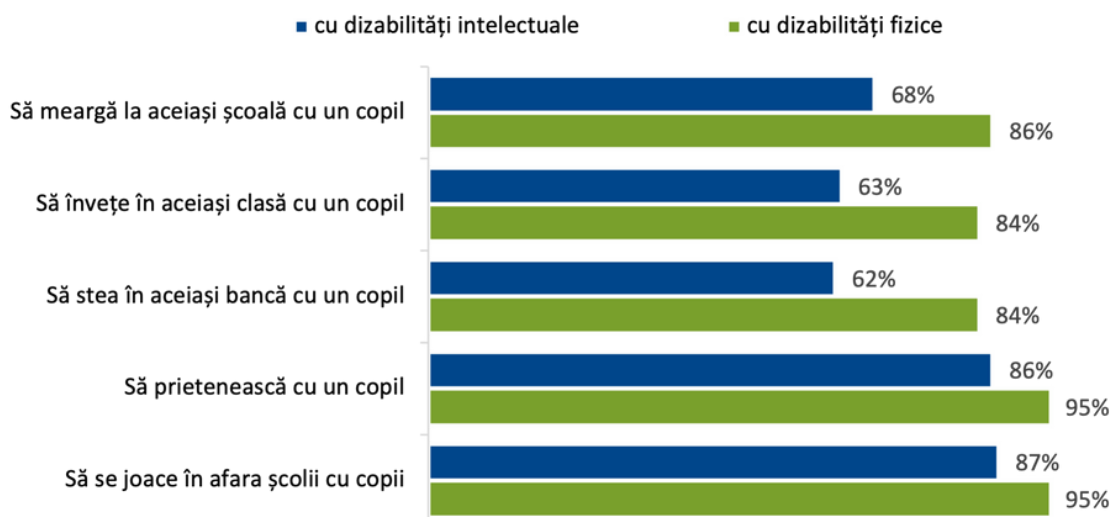


Practic fiecare al doilea respondent (inclusiv cei expuși la copii cu dizabilități) consideră că copiii cu dizabilități intelectuale trebuie să fie incluși în școli specializate. Această opinie este susținută în măsură mai mare de locuitorii din Chișinău (55%, comparativ cu media de 47% în alte regiuni) și persoanele expuse la îngrijire în afara familiei (57%, comparativ cu 48% care nu sunt expuși).

Pe de altă parte, respondenții nu sunt reticenți față de interacțiunea copiilor lor cu copii cu dizabilități fizice și intelectuale la diferite nivele (prietenie, joacă etc.) – Figura 19. Nivelul de reticență este mai mare în cazul interacționării cu copii cu dizabilități intelectuale în cadrul școlii.

Totuși, există neconcordanță între datele ilustrate în Figura 21 și 20 privind integrarea copiilor cu dizabilități în școli: pe de o parte majoritatea respondenților nu sunt împotriva ca copiii lor să fie în aceeași școală, clasă sau bancă cu un copil cu dizabilități, dar pe de altă parte consideră în proporție mare că aceștia ar trebui să fie în școli specializate. Această diferență ar putea fi explicată fie prin faptul că în Figura 21 răspunsurile oferite sunt mai mult social dezirabile, fie prin faptul că respondenții nu înțeleg în măsură deplină esența educației incluzive.

Figura 19: Dvs. personal ați fi de acord ca nepoții sau copiii dvs. ...?



La general, nivelul de reticență este mai mare la locuitorii din afara mun. Chișinău (40%) și majoritatea etnică.

Dificultăți în procesul de integrare a copiilor cu dizabilități (în special cu dizabilități intelectuale) au fost confirmate și de către părinții intervievați. Participantele la studiu au fost rugate să numească modalitățile prin care copilul lor a putut să se integreze în viața familială, școlară sau comunitară. Astfel, metodele pe care le folosesc participantele la studiu sunt: încurajare, susținerea, implicarea copilului în activități dorite, înscrierea la centru de resurse (care este frecventat și de alți copii la fel ca el), plimbarea copilului la aer liber pentru calmare și liniștire.

Cred că a fost mai mult dorința lui, nu doar a noastră. Îl mai încurajăm pe undeva, dar oricum se văd capacitățile lui, însăși firea lui este așa că ușor se integrează. El întotdeauna și-a dorit la școală, chiar și acum când este online, își dorea să meargă la școală, e foarte comunicabil și vrea să comunice mai des cu colegii. Dacă nu poate fizic comunica cu prietenii, o face prin rețele sociale – IA 7.

În societate s-a integrat încă de la vârsta de 3 ani. La școală, primele săptămâni îl duceam eu, după o perioadă, însă, a spus că singur se duce și a mers singur. Înainte avea dorință, dar acum nu prea vrea și programa e grea pentru dânsul, nu are interes. Cu colegii deseori a avut probleme. Dar acum sportul l-a ajutat, fotbalul, îi unește – IA 8.

La grădiniță îl țineau vreo jumătate de oră, nu mai mult, la școală o oră – două. la centru de resurse. La școala simplă nu ne-au primit prea bine și l-am dat la centru de resurse, unde mergem de două ori pe săptămână, miercuri și vineri, avem ore speciale aici. Îi place să meargă la centru, are prieteni: se joacă, vorbesc, se înțeleg – IA 9.

Când văd că se simte rău sau se simte nervos, stresat, îl iau la plimbat. Doar cu ajutorul meu se integrează. În treburile gospodărești mă ajută dacă îl rog frumos - IA 10.

Cu toate acestea, continuă să persiste unele provocări care nu permit integrarea deplină a copiilor. În opinia a două intervievate, anume problemele de sănătate ale copiilor lor (mai ales dizabilitatea mintală) nu le permit acestora să se integreze în totalitate (IA 8, 10).

Nu cred că sunt șanse să se integreze deplin, deoarece deja a prins drumul de a face rău. E agresiv tare - IA 10

Intervievatele au fost întrebată dacă au simțit vreodată ca ele sau copilul lor să fie altfel tratați din partea familiei, prietenilor, altor persoane din comunitate. Astfel, una dintre participante la discuții a sugerat că niciodată nu a simțit să fie tratată diferit, în timp ce alta a spus că dacă au fost astfel de situații, nu le-a acordat atenție.

Poate și sunt astfel de cazuri, dar nu am tras atenția. M-am programat să nu atrag atenția - IA 7.

Unde am fost, niciodată nu am simțit să fie o atitudine diferită de alții și asta mă ajută mult - IA 9

Pe de altă parte, alte două persoane s-au confruntat cu situații de stigmatizare. Una dintre ele a spus că deseori, când era invitată în ospete, i se cerea să nu vină cu băiatul, iar alta a menționat că astfel de situații apar mai frecvent între copii.

Deseori mi s-a spus, veniți pe la noi, dar nu-l luați pe Kiril, chiar și neamuri. IA 10

Au fost între copii, copii sunt acum răi, unii nu înțeleg, Când era mic îi spuneau prietenii care erau mai șmecheri, să facă ceva și glumeau pe seama lui. Acum mai puțin se întâmplă - IA 8.

În afară de stigmatizare, familiile copiilor cu dizabilități se confruntă și cu alte provocări importante: accesul limitat în instituții și spații comerciale, întreținerea aparatului auditiv, lipsa transportului personal (pentru transportarea copilului la reabilitare, de 2-3 ori pe an câte 2 săptămâni), lipsa unui spațiu personal (odaie) pentru fiecare copil (ceea ce ar oferi protecție fetei împotriva fratelui agresiv), dar și lipsa unor servicii gratuite și prețuri prea mari la nivel local.

Sunt locuri publice unde copiii cu dizabilități nu au acces, chiar la trotuare pe drum. Același scaun cu roțile nu poate merge, dacă există obstacole - IA 7

Întreținerea aparatului, uscarea lui. La nivel de raion (Ungheni) prețurile sunt foarte mari, să cumpăr ceva trebuie să merg la Chișinău. Statul oferă un aparat odată la 5 ani - IA 8

lipsa transportului – Este problematic cu transportarea lui Ciprian la Chișinău pentru reabilitarea lui, care se face de 2-3 ori pe an. Am încercat să găsim la noi în oraș, dar totul este doar contra-plată totul, gratis e doar în Chișinău. Așa că ne deplasăm încolo pentru 2 săptămâni și facem 10 zile de terapie – IA 9.

Ne gândim că dacă o să ne mutăm în casă, o să aibă fiecare cămăruțele sale și va fi mai bine și pentru el și mai sigur pentru fată. O s-o învățăm să se încuie, să se protejeze, fiindcă deja are frică de el – IA 10.

Cât privește însăși copiii cu dizabilități, provocările cu care se confruntă vizează aspecte legate de dizabilitatea lor și alte probleme de sănătate:

- nedorința de a purta aparatul auditiv, deoarece se simte diferit de ceilalți și asta îl incomodează;
- dureri de cap cauzate de tensiunea inter craniană;
- neputința de a puca lingura cu mâna;
- probleme cu enuresisul.

Nu îi place să poarte aparatul. Zicea că vrea mai repede să i se facă operație și să nu-l mai poarte, se simte diferit de alții și chiar a avut și probleme la școală cu asta, îl zădărau, și a învățat să se apere fizic. Deseori are dureri de cap din cauza tensiunii intracraniene – IA 8.

Nu poate să apuce lingura cu mânuțele. Dacă ceva nu i se primește, lasă – IA 9.

Uneori se mai scapă, nu e conștient că e rece și răcește – IA 10

Fiind întrebată prin ce modalități ajută copilul în capacitarea lui de a face față provocărilor cu care se confruntă, doar una dintre intervievate a spus că îl încurajează spunându-i mereu că familia îl iubește așa cum este, demonstrându-i totodată prin exemple că fiecare copil este diferit în felul său.

I-am vorbit deseori, că noi îl iubim, așa cum este, că sunt așa oameni din naștere. I-am adus și exemple, că prietenul lui are ochelari, nu vede, altul are probleme și nu crește, altul are un picior mai scurt, diferite exemple și astfel îl susținem – IA 8.

Totuși, indiferent de provocări, toți părinții intervievați care au copii cu dizabilități susțin că sunt mândri de ei pentru capacitățile și reușitele lor.

Este comunicabil, merge la o școală normală, învață bine, se descurcă, doar că are puțină putere în mâni și obosește dacă scrie prea mult și poate să mai rămână în urmă, dar colegii îl ajută. Încă de mic s-a deprins să fie curat și îngrijit, dacă trebuie să mă ajute, mă ajută. Cum să nu mă mândresc – IA 7.

Mă susține și este chiar și un apărător pentru mine, deoarece a crescut și e mai înalt ca mine – IA 8.

Sunt bucuroasă și mă mândresc când își dă stăruința și mai face câte 2-3 pași singur sau când pronunță vreo literă sau cuvânt – IA 9

Altă persoană a spus că este fericită doar din simplul motiv că copilul este alături și se mândrește cu el, indiferent de ceea ce reprezintă.

Mândră și fericită mă face în fiecare dimineață și seară, când se trezește și se culcă, e copilul meu și eu sunt mândră de el așa cum este – IA 10.

Opinia actorilor locali formali cu referire la incluziunea în grădiniță/școală a copiilor cu dizabilități fizice și intelectuale, este pozitivă per ansamblu. Astfel, pe de o parte, oferim acestor copii șanse egale de socializare și integrare, iar pe de altă parte, dezvoltăm ceilalți copii simțul de ajutorare și acceptare.

Este binevenită incluziunea copiilor cu dizabilități în grădinițe și școli, deoarece se vede un succes în viața copilului. Astfel, dezvoltăm și dragostea copilului de a-l ajuta, de a-l face mai bun. Noi avem în instituții copii cu dizabilități, chiar și copii în cărucior. Noi le dăm șanse egale de socializare aflându-se mereu într-un mediu cu copii obișnuiți, dar apar și probleme. Nu toate dizabilitățile pot fi aduse în școli – ambele DFG.

Totuși, există și unele rezerve vis-a-vis de fenomenul de incluziune școlară a copiilor cu astfel de dizabilități. În primul rând, fiind un proces anevoios, trebuie de revizuit cadrul legal de remunerare a pedagogilor care lucrează cu astfel de copii. În al doilea rând, este nevoie de un cadru de sprijin pentru copiii cu dizabilități fizice și intelectuale, deoarece profesorul / educatorul nu reușește de unul singur.

Trebuie de revăzut cadrul legal de remunerare a pedagogului care depune eforturi mari pentru a avea grijă de un copil cu cerințe speciale, să fie o remunerare convenită ..Deși, chiar și 200 lei nu vor ajuta în astfel de cazuri, e nevoie de un ajutor, un specialist (cadru de sprijin) care să se ocupe cu acest copil – ambele DFG.

De asemenea, sunt părinți nemulțumiți de această situație, deoarece copiii cu dizabilități necesită multă atenție din partea profesorului, astfel că ceilalți copii sunt neglijați. Pe lângă toate, cadrul didactic nu este suficient de bine pregătit pentru a face față tuturor situațiilor.

Este o idee bună, dar în practică întâlnim foarte multe dificultăți. Am un caz de integrare în grădiniță a unui copil cu sindromul ADHD, hiperactivitate, un copil cu patologie fizică. În fiecare grupă sunt câte 11-15 copii, iar educatoarea este singură și nu poate să se ocupe doar cu acest copil care țipă, aleargă, îi lovește pe ceilalți, se suie pe masă, are un comportament neadecvat. Părinții sunt foarte revoltați, fiindcă ea nu reușește să se ocupe cu ceilalți copii, – DFG _ sat

Sunt multe dificultăți în grădinițe, școli, unde sunt copii cu autism, pentru că ei au nevoie de o atenție sporită și uneori nici educatorii nu sunt destul de pregătiți pentru a face față - DFG_oraș.

Sunt probleme de acces la instituțiile publice, deoarece infrastructura nu este adaptată la nevoile copiilor cu dizabilități locomotorii. Continuă să persiste discriminarea, nu toți copiii sunt acceptați.

Dacă ne referim la copiii cu dizabilități locomotorii, aici apare problema accesibilității, lipsește infrastructura. Din grădinițe îi dau acasă pentru că nu au educator special, nu se isprăvesc. Din experiența mea, dacă colegii m-au primit așa cum sunt, atunci părinții spuneau că stric imaginea. Încă mai există această discriminare psihologică. Societatea nu este pregătită să primească astfel de copii la egal - DFG_oraș.

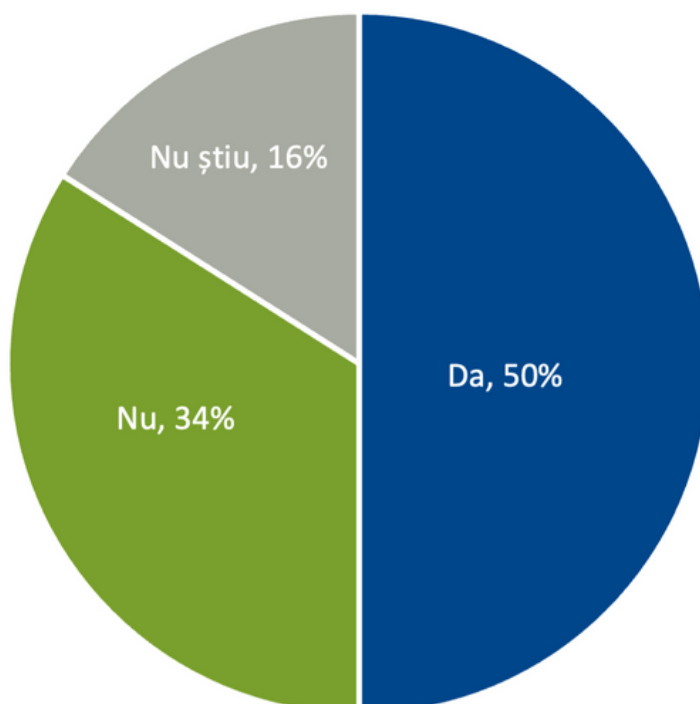
Pentru eficientizarea procesului de incluziune a copiilor cu dizabilități fizice și intelectuale în instituții educative este nevoie de elaborarea unui plan concret de acțiuni, printre care și pregătirea profesorilor și părinților implicați în acest proces.

Mai întâi trebuie de revizuit cum se va face incluziunea, să facem un plan de acțiuni, să fie pregătiți și profesorii și părinții - DFG_oraș.

Predispunerea de a îngriji un copil non-biologic

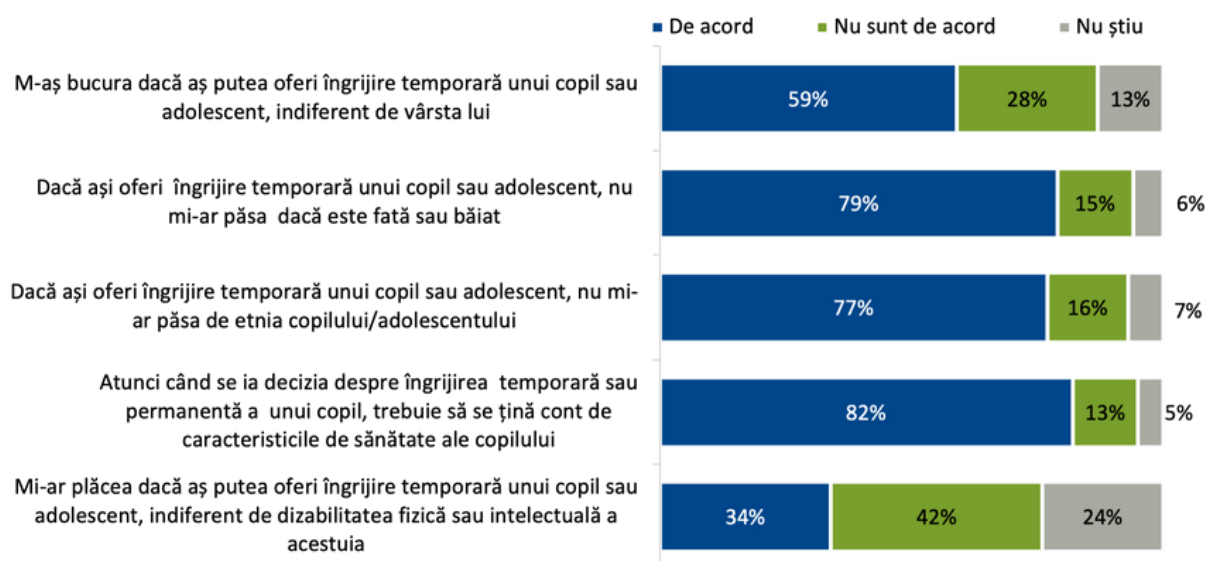
Fiecare al doilea respondent ar fi de acord să aibă grijă de copiii non-biologici (Figura 20), în special persoane cu nivel mic de studii (60%), cu nivel socio-economic mediu (57%), persoanele necăsătorite (55%), care deja au experiența respectivă (73%) și care sunt expuse la îngrijire în afara familiei (62%).

Figura 20: Dvs. personal ați accepta, în general, să aveți grijă de un copil sau adolescent cu care nu sunteți înrudit?



Vârsta (28%) și dizabilitatea copiilor (42%) sunt două bariere importante în procesul de dezinstituționalizare (Figura 21). Sexul, etnia și caracteristicile de sănătate sunt factori mai puțin importanți, din moment ce peste 75% nu acordă atenție acestei variabile.

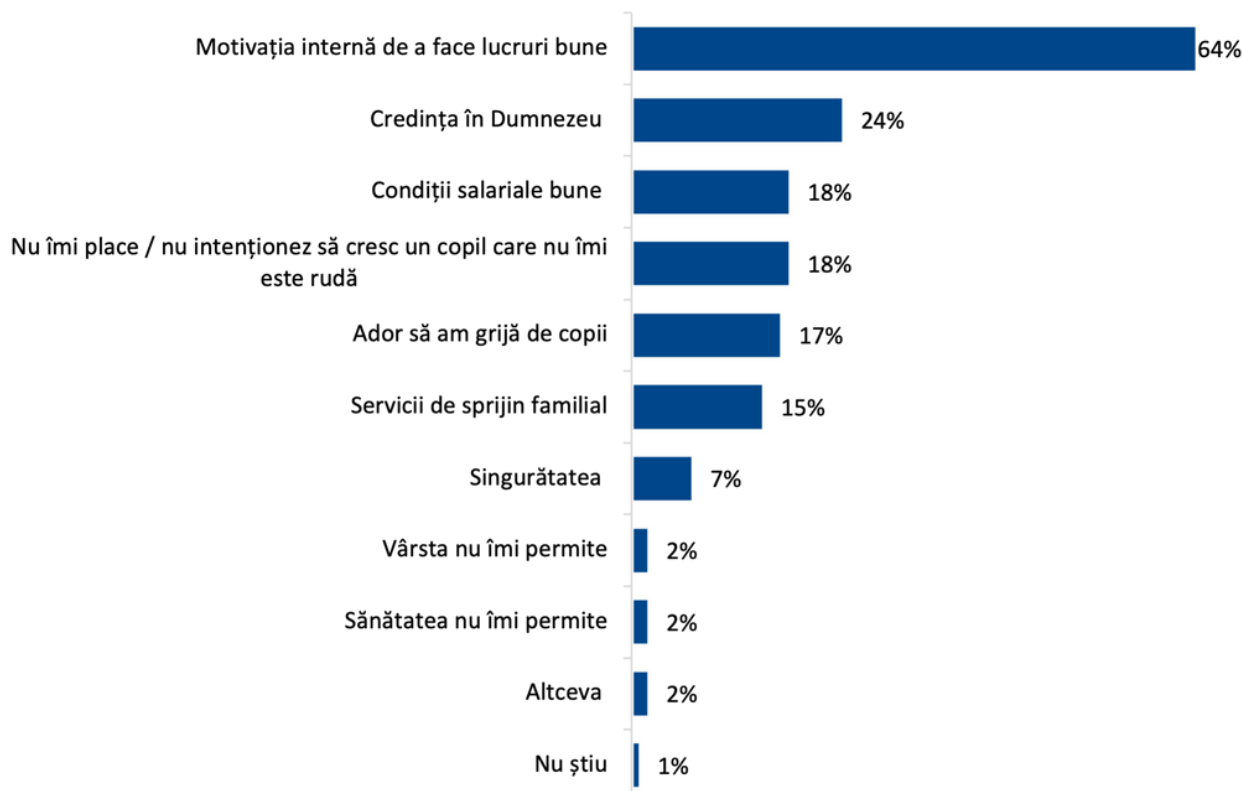
Figura 21: Dvs. personal ați accepta, în general, să aveți grijă de un copil sau adolescent cu care nu sunteți înrudit?



Bariera de vârstă este importantă preponderent pentru persoanele peste 45 ani (34%), cei care nu au copii minori (32%).

Bariera privind dizabilitatea nu a înregistrat diferențe statistice semnificative în funcție de caracteristicile socio-demografice ale respondenților.

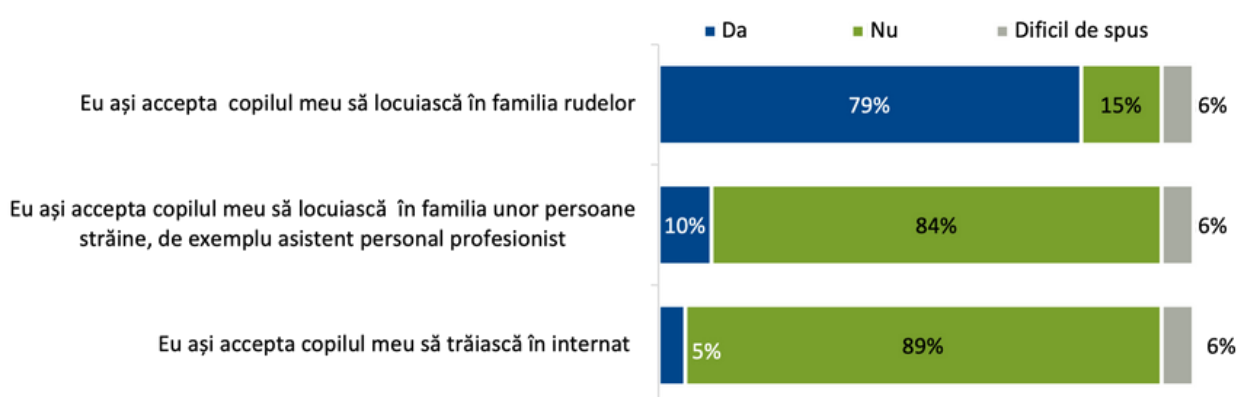
Figura 22: Ce v-ar motiva să creșteți un copil sau un adolescent străin pentru familia dvs.?



Motivațiile principale pentru acceptarea îngrijirii unui copil non-biologic sunt de natură spirituală (Figura 22): motivația internă de a face lucruri bune (64%) și credința (24%). Motivațiile secundare se referă la situația financiară și servicii de sprijin accesibile. În funcție de profilul sociodemografic se atestă următoarele tendințe privind motivațiile de a crește un copil nonbiologic:

- motivațiile spirituale prevalează la femei, locuitorii de la sate, cu nivel înalt al venitului și care au experiență de îngrijire a copiilor non-biologici;
- aspectul financiar și accesul la servicii de sprijin prevalează la persoanele cu nivel mic și mediu de studii și care nu au experiență de îngrijire a copiilor non-biologici.

Figura 23: Să ne închipuim că familia Dvs. este într-o situație dificilă și pentru o perioadă de timp trebuie să plaseze copilul într-o altă familie sau într-un internat. Dvs. personal cum ați proceda?



Studiul atestă o deschidere destul de înaltă de a plasa copiii biologici în grija persoanelor din afara familiei sau internate în situații excepționale (Figura 23), în special din partea respondenților cu nivel înalt de studii, cei expuși la copiii cu dizabilități și la îngrijire în afara familiei.

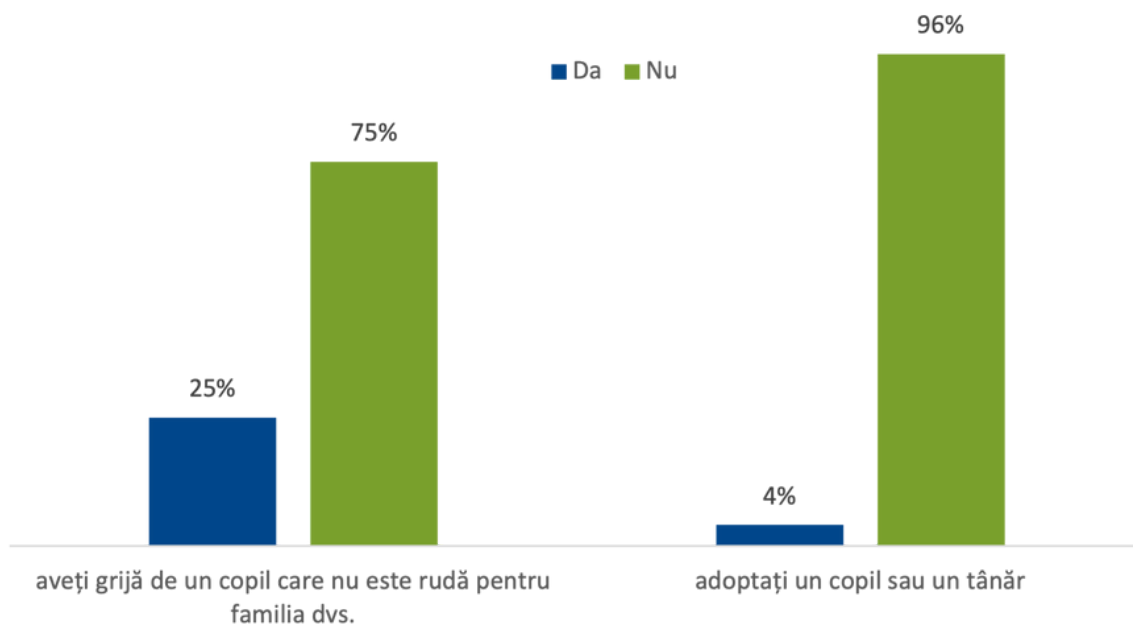
Totuși, nivelul de acceptabilitate este mult mai mare în cazul plasării copilului la rude (79%), în special din partea tinerilor (91%).

Experiența personală privind dezinstituționalizarea

Fiecare al patrulea respondent a încercat vreodată să aibă grijă de copii străini (Figura 24), în special din regiunea de Sud (30%), cu nivel de studii mediu (28%) și cei expuși la îngrijire în afara familiei (31%).

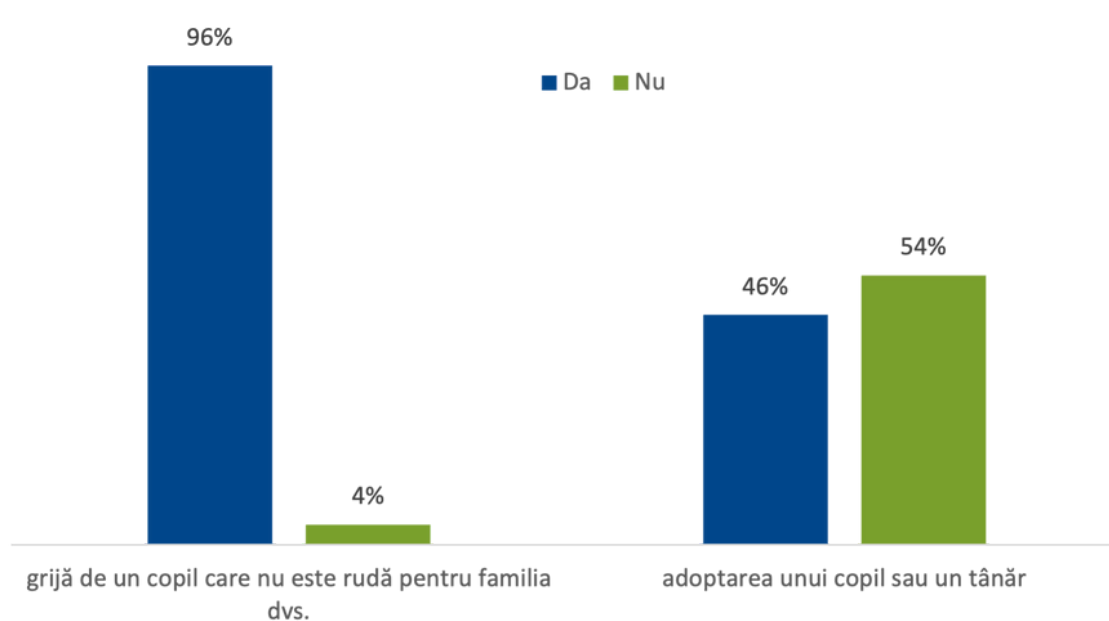
4% din respondenți au încercat să adopte copii. Persoanele care au încercat să adopte copii sunt preponderent din regiunea de Nord, în vârstă de 45-59 ani, cu experiență de îngrijire a copiilor străini.

Figura 24: Ați încercat vreodată să ...?



Rata de succes este aproape de 100% în cazul îngrijirii de copii non-biologici și de 1 la 2 în cazul adopției.

Figura 25: A fost finalizat cu succes?



Eșantion: 249 respondenți – încercare de a îngriji un copil non-biologic și 44 respondenți – încercare de a adopta un copil.

Concluzii la Capitol

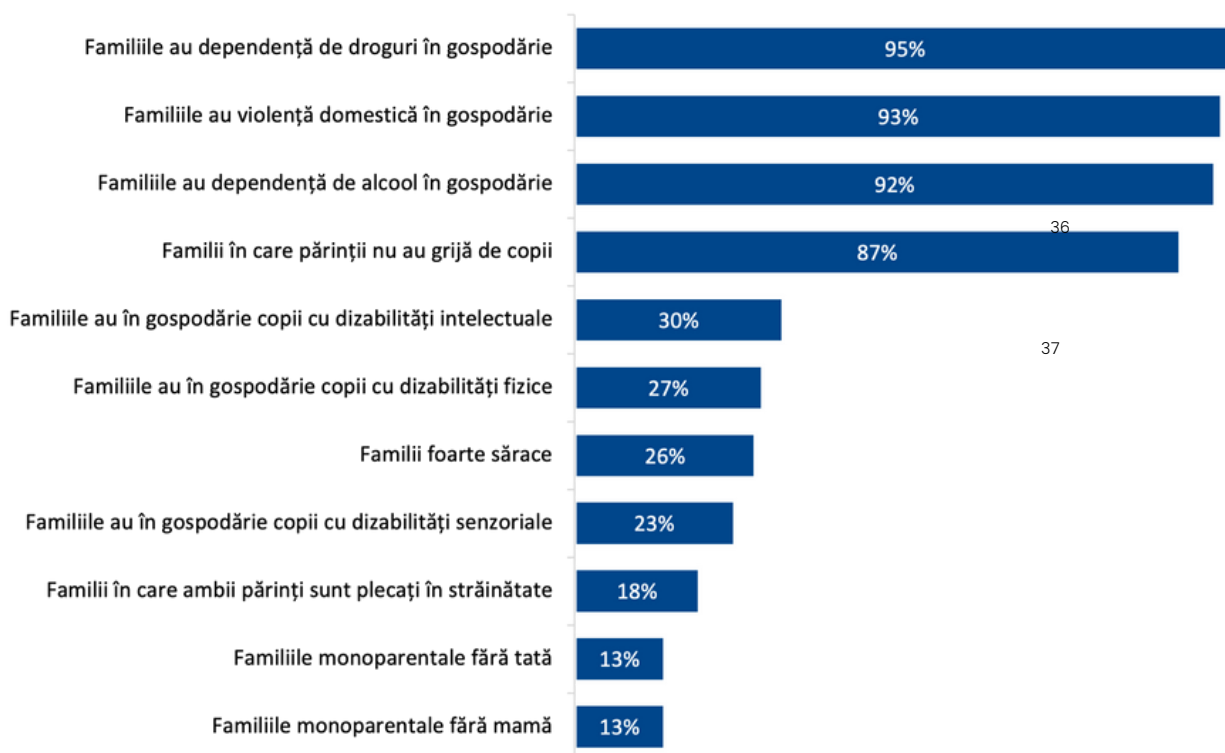
Cercetarea a scos în evidență faptul că mai bine de 2/3 din respondenți cunosc despre fenomenele de instituționalizare/deinstituționalizare și într-un fel conștientizează conținutul reformelor, susțin ideea dezinstituționalizării și integrării copiilor în familiile biologice, precum și opțiunile de integrare a copiilor dezinstituționalizați în familiile extinse și adoptive. Mai bine de jumătate din cei chestionați sunt dispuși să aibă grijă de copii non-biologici. În același timp, mai bine de o jumătate din respondenți optează pentru instituționalizarea anumitor grupuri de copii (copii cu dizabilități, copii din familii vulnerabile), considerând că instituția rezidențială este o opțiune pozitivă în condițiile în care condițiile de trai sunt mult mai bune decât în familiile proprii. Părerea că copiii cu dizabilități trebuie să rămână în internate pentru că acolo este mai bine pentru ei este susținută și de reticența a 2/3 din respondenți de a integra copii cu dizabilități în școala generală.

CUNOȘTIȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI PRIVIND FAMILIILE ÎN RISC DE SEPARARE DE COPII

Percepții privind factorii de risc

În opinia respondenților, factorii principali de risc de separare a copiilor de părinți sunt considerați a fi de departe comportamentul vicios / delincvent al părinților în familie (abuz de droguri și alcool, violența domestică – peste 90 la sută) și lipsa grijii față de copii (87%) – Figura 26.

Figura 26: În opinia dvs., ce factori credeți că determină părinții să ajungă în situații de risc de separare de copiii lor?
Răspunsuri afirmative

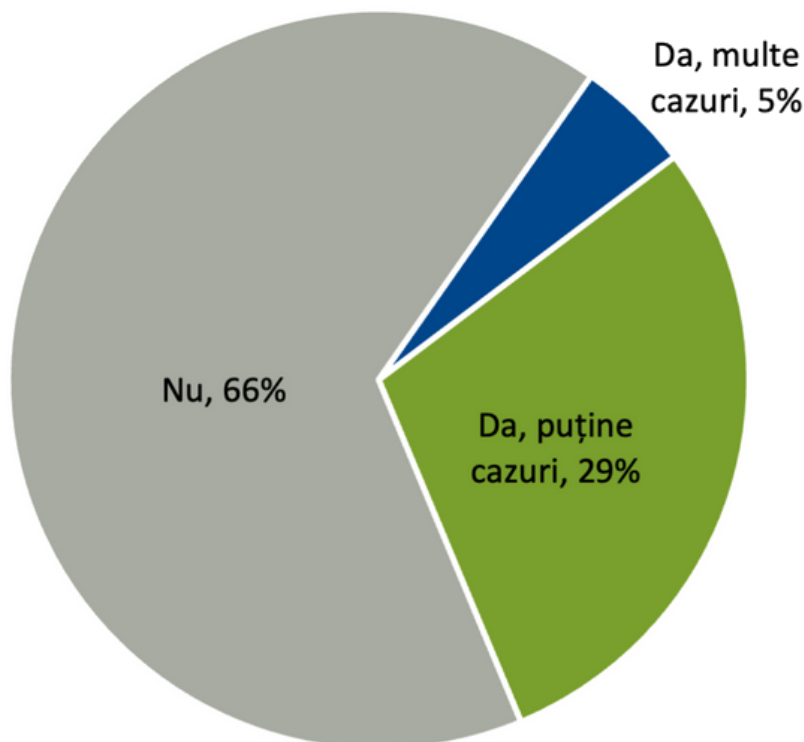


Dizabilitatea și sărăcia sunt considerați a fi factori secundari. Această opinie este menționată preponderent de tineri, minoritățile etnice și persoanele cu nivel mediu și înalt de studii.

Cunoștințe despre familii cu risc de separare de copii

2/3 din respondenți nu cunosc familii vulnerabile cu risc de separare de copii în comunitatea lor (Figura 27). Procentul celor care cunosc este mai mare la sate (40%), datorită proximității interacționale dintre locuitori și mărimii localității.

Figura 27: Cunoașteți familii vulnerabile cu risc de separare de copiii lor în comunitatea / cartierul dvs.?



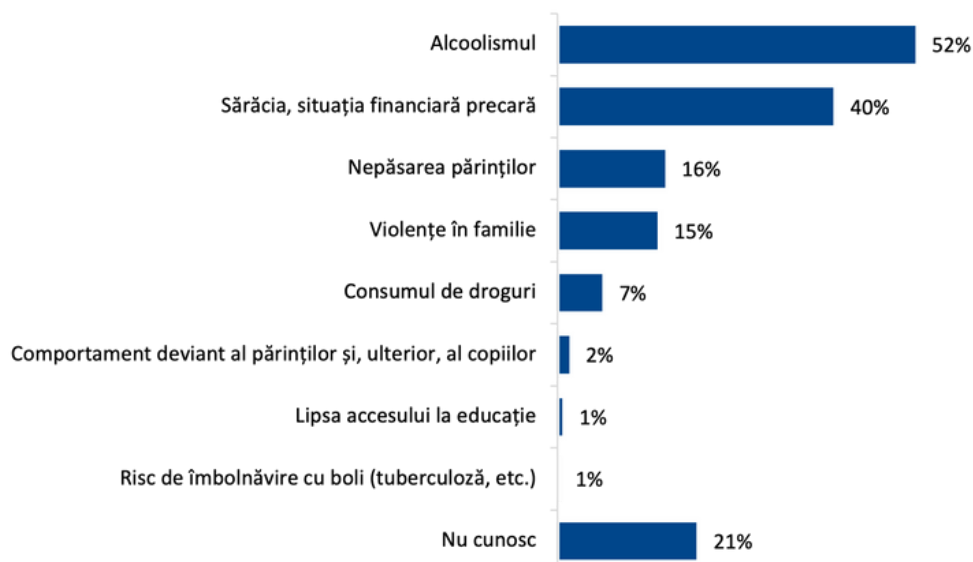
Problemele principale invocate pentru aceste familii sunt abuzul de alcool și sărăcia (Figura 28), ori acest lucru diferă semnificativ de percepțiile generale ale respondenților privind factorii de risc: în percepția respondenților sărăcia este un factor secundar, iar abuzul de alcool și violența domestică sunt factori de risc net superiori după importanță. Acest lucru poate fi explicat prin diferența de percepere a realității și cunoașterea realității de facto a cazurilor concrete.

16% din respondenți indică nepăsarea părinților drept problemă în familiile vulnerabile. Nepăsarea se poate manifesta la nivel de alimentarea copilului, asigurarea cu haine, asigurarea accesului la educație, utilizarea muncii copilului etc. În acest sens, studiul identifică o incidență minoră a acestor riscuri în cadrul familiilor participante la sondaj care au copii minori:

- 97% din părinți afirmă că alimentează copiii de 3 ori pe zi și mai des.
- 95% din respondenți afirmă că oferă copiilor lor îmbrăcămintea necesară, inclusiv pentru diferite ocazii sau sărbători.

- 97% părinți asigură că toți copiii aflați în grija lor au frecventat regulat școala în ultimul an școlar. Motivele principale de nefrecventare a școlii (pentru 3% din familii) au fost lipsa tehnicii și Internetului pentru orele on-line în contextul pandemiei COVID-19 (67%) și starea de sănătate a copilului (42%).
- În 2% din familii cu copii minori sub 14 ani se practică munca copilului în afara gospodăriei.

Figura 28: Din ceea ce știți, care sunt problemele cu care se confruntă familiile vulnerabile cu risc de separare de copii lor în comunitatea dvs.? Întrebare deschisă



17% din respondenți indică violența domestică drept problemă în familiile vulnerabile cu risc de separare de copii. Deși cunosc și percep violența domestică drept factor care poate determina riscul de separare de copii, 17% din respondenți acceptă, la general, aplicarea pedepsei fizice față de copii, în special în situațiile când copilul are comportament delincvent (consum de droguri, alcool, fumat, furturi). Practicarea pedepsei fizice este acceptată preponderent de către minoritățile etnice (25%), tineri (22%), persoane cu nivel mic de studii (22%), persoane necăsătorite (30%).

Spre deosebire de populația generală, părinții în situații de risc de separare de copiii lor au invocat cu totul alte probleme cu care se confruntă, excepție problema sărăciei și a lipsurilor financiare. Astfel, problemele cu care s-au confruntat familiile participantelor la IA în ultimii trei ani, sunt: imposibilitatea de se angaja în câmpul muncii din cauza lipsei locurilor de muncă; sărăcia și lipsa resurselor financiare pentru procurarea produselor alimentare și a hainelor pentru copii, pentru crearea unor condiții mai bune de trai; insuficiența de locuri pentru copii la grădiniță, probleme de sănătate.

M-am confruntat cu o boală, am fost și internată timp de opt luni în spital. Acum urmez un tratament, pe o cutie de pastile dau 800 de lei și trebuie să le iau timp de cinci ani ...mă țin bine pentru copii, dar am noroc și de susținerea soțului, care tot lucrează ca să mă tratez - IA 2.

E greu, nu prea este de lucru în sat, uneori nu ajung bani pentru mâncare. Hainele pentru grădiniță a fost mai greu să gădesc, deoarece ei cer în toată ziua chiloți și ciorapi curați, dar eu nu am unde să le pun la uscat. Suntem mulți (6 persoane) și pentru toți hainele trebuie spălate, asta e cea mai mare problemă - IA 3.

Toate aceste probleme continuă să persiste, chiar dacă, din spusele mamelor intervievate, se fac mari eforturi pentru a le rezolva. Astfel, pentru a soluționa cât de puțin problema financiară, membrii familiei (de regulă soțul) sunt nevoiți să lucreze cu ziua.

Mai lucrăm cu ziua când mai cade, dar nici nu ai unde să lucrezi. Bărbatul a fost la o femeie și a ajutat-o să descarce niște lemne, dar ce e acolo și a luat 50 lei pentru două ore, dar ce faci cu 50 de lei, când te duci la magazin cu 1000 de lei și nu îți ajunge - IA 1.

Soțul îl cheamă cineva la lucru, la ajutor, cu ziua și iată așa mai facem un ban și cumpărăm mâncare, plătim comunalele. Și eu, odată ce acum copilul merge la grădiniță, mă străduiesc să gădesc ceva de lucru, ori tot prin sat de prășit sau poate undeva cu ziua - IA 3

O altă modalitate de soluționare a problemelor sunt ajutoarele primite din partea rudelor, vecinilor, a altor persoane, dar și din partea primăriei, a asistenței sociale (uneori).

Ne mai ajută vecina de sus, dacă poate nu ne ajunge o bucată de pâine, niciodată nu spune nu. Cumnata când coace, ne sună și ne cheamă să ne dea câte ceva. De la asistența socială mai înainte ne-au oferit niște produse. Chiar și doctoreasa noastră din Cantemir când a fost la noi i-a adus niște hăinuțe fetei - IA 1, 2.

De asemenea, pentru a identifica un loc la grădiniță, familia intenționează să se adreseze după ajutor la asistentul social din comunitate, ceea ce i-ar oferi posibilitate mamei să se angajeze ulterior la muncă.

Nu sunt locuri la grădiniță, vrem să vedem la asistența socială dacă ne poate ajuta să o dăm la grădiniță. Atunci și eu voi putea merge să lucrez - IA 1.

Fiind întrebat care sunt cele mai mari probleme cu care s-au confruntat în ultimii trei ani în calitate de părinți, intervievatele s-au referit la probleme de sănătate a copiilor săi și neajunsuri financiare (pentru alimentația, îmbrăcăminte copiilor).

Neajunsurile continuă să persiste, chiar dacă aceste familii sunt ajutate de oameni de bună credință.

Fata era bolnavă, am stat la Cantemir cu dânsa - IA 1.

Cu fata cea mai mare am avut probleme cu urechea, mai apare câte o răceală - IA 2.

Nu prea ne ajung alimente, haine pentru copii, dar ne străduim, trebuie cumva să trăim. Ne dau mai mult oamenii, fiindcă așa puțin am cumpărat: ne dă un om un pachet de haine, ne dă altul. Dar tot nu ajung hăinuțe, mâncare uneori nu ajunge - IA 3.

Una dintre participantele la studiu a spus că are probleme de relaționare cu copilul (fata mai mare) care a plecat să se angajeze la serviciu (la Hâncești) și de atunci nu mai știe nimic de ea.

Fata mai mare este plecată în Hâncești, s-a dus și nu mai sună, iar eu nu am nici numărul ei. Nu știu nimic de ea. - IA 4.

Pentru a ține piept neajunsurilor menționate, unele mame cu risc de separare de copii acceptă / beneficiază de ajutoare (pachete cu alimente, haine) din partea diferitor instituții de stat (asistența socială, biserica) și persoane fizice (rude, vecini).

De la biserică au venit și i-au dat fetei cadou, ne-au adus hrișcă, fasole, orez, macaroane, un pachet cu ciocolate. De la Cantemir de la asistența socială tot a venit o persoană și ne-a ajutat cu produse (ulei, fasole, macaroane, terci la fată). Vecina ne ajută, dacă poate se întâmplă să nu avem pâine, ne ducem la ea și ne dă - IA 1.

Alte două intervievate au primit ceva timp în urmă și un ajutor social de la asistența socială: una dintre ele a beneficiat timp de 2 luni de ajutor social, iar alta de un ajutor unic (lemne și bani în mărime de 8000 lei), pe care i-a cheltuit pentru procurarea hainelor pentru copii și indemnizația pentru îngrijirea copilului. De asemenea, li s-a propus ca soții să se adreseze la birja muncii, pentru a beneficia de ajutor de șomaj, dar au refuzat pe motiv că, fie suma care îi va fi oferită este mizeră, fie singur dorește să se descurce.

Asistența socială ne-a ajutat 3-4 ani în urmă, ne-au dat lemne și bani pentru hăinuțe la copii în valoare de 8000 de lei. Și deja primesc pe copilul cel mai mic, până la doi ani, 740 de lei. N-i s-a propus ca soțul să se înregistreze la birjă, dar el nu a vrut, a spus că acolo îl vor plăti foarte puțin și nu va avea bani nici de drum - IA 3.

M-am pus odată la ajutor social, am primit două luni și gata. Pot să primesc numai dacă Vlad (concubinul) se pune la birjă, dar el nu vrea, deoarece vrea să lucreze cu mâinile lui, se duce cu ziua dacă trebuie, nu se teme de lucru - IA 2.

Pe de altă parte, aceeași persoană (IA2) susține că niciodată nu s-a adresat după ajutor și a încercat să se descurce singură.

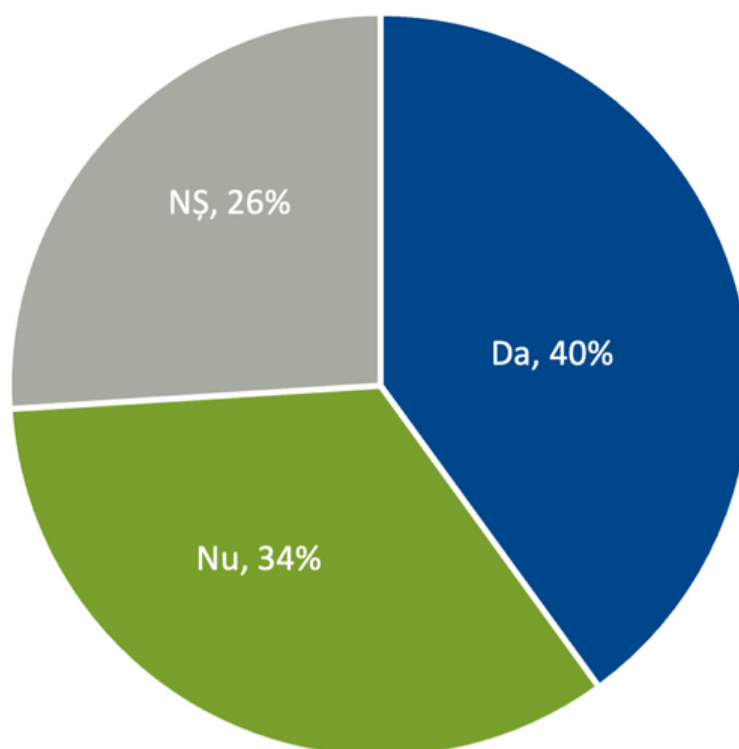
Nu m-am adresat la nimeni să-mi dea ajutor. De la cine să cer ajutoare?
Am avut multe probleme, dar m-am străduit cumva singură să le rezolv
- IA 2.

O altă mamă nu s-a adresat după ajutor, deoarece crede că nu are nevoie de aceasta (IA4). Fiind, însă, întrebată de ce este considerată ca fiind în risc de separare de copil, nu a putut oferi nici un răspuns.

Percepții privind suportul comunitar

Majoritatea populației consideră că nu există sau nu știu dacă există suficient sprijin la nivel comunitate pentru familiile vulnerabile cu risc de separare de copiii lor (Figura 29).

Figura 29: Din câte știți, la nivelul comunității Dvs., există suficient sprijin comunitar și resurse pentru familiile vulnerabile cu risc de separare de copiii lor sau pentru a preveni separarea copiilor?

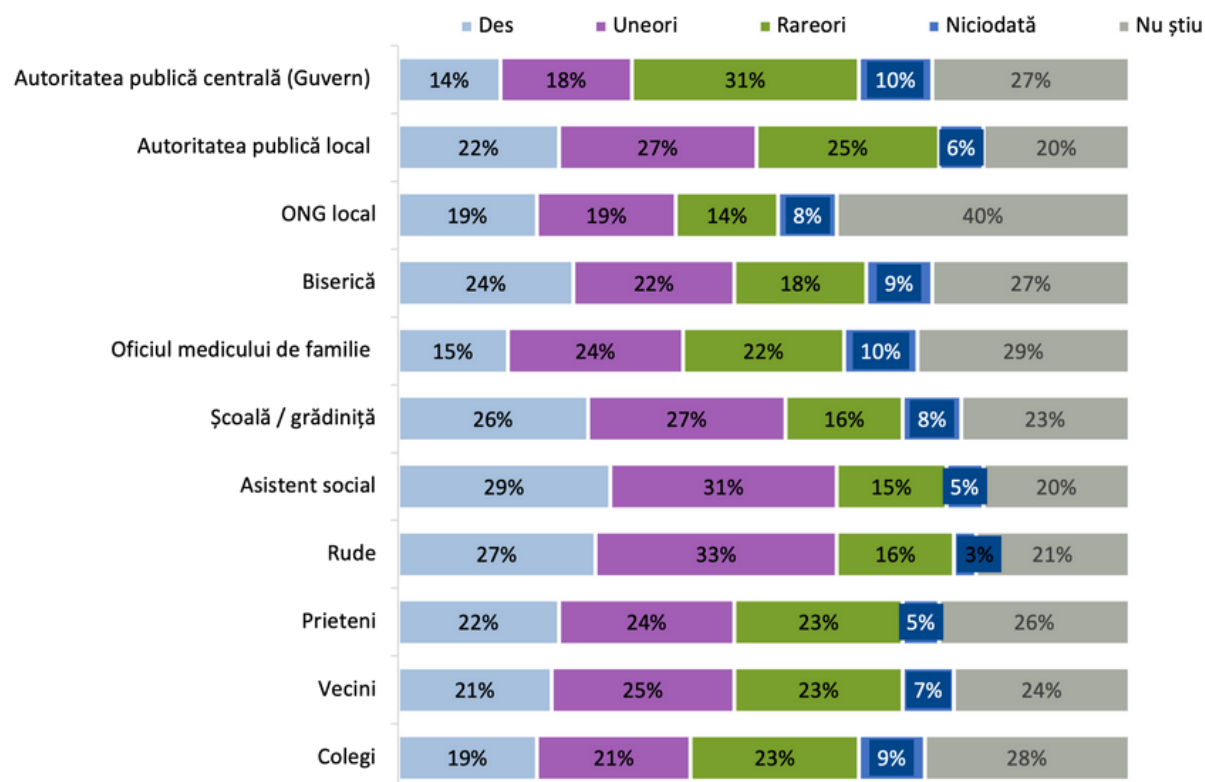


Existența suportului este menționată preponderent de către locuitorii de la sate (50%).

Părinții intervievați din familiile aflate în risc de separare de asemenea au confirmat faptul că nu cunosc vreun serviciu / resursă la nivel de comunitate pentru a sprijini familiile cu risc de separare de copii.

Ca și în cazul percepției suportului local în procesul de reintegrare a copiilor, actorii principali care se consideră că oferă în măsură mai mare suport pentru familii în situații de risc sunt rudele (60% opțiunea des și uneori), asistentul social (60%), școala sau grădinița (53%) și autoritățile locale (49%) – Figura 30.

Figura 30: În ce măsură în opinia dvs., următoarele părți interesate sprijină familiile vulnerabile cu risc de separare de copiii lor în comunitatea dvs.?



Totuși, dacă analizăm doar opțiunea suport acordat des, atunci putem concluda că actorii locali exercită un rol pasiv în acest sens, iar familiile vulnerabile sunt mai mult pe cont propriu.

Totodată, este destul de înalt procentul persoanelor care nu cunosc în ce măsură actorii locali oferă ajutor familiilor în situație de risc.

Necunoașterea resurselor și serviciilor disponibile la nivel local pentru familii vulnerabile a fost confirmată și de către majoritatea părinților intervievați care au copii în instituții rezidențiale. Astfel, fiind întrebați dacă cunosc vreun serviciu / resursă la nivel de comunitate pentru a sprijini familiile vulnerabile și a preveni separarea copiilor, doar una dintre interviuate a spus că există un centru pentru copii care este funcțional și care este de mare ajutor pentru unii copii.

[Avem un centru în localitate care funcționează și care este o lumină pentru copii – IA 5](#)

Pe de altă parte, părinții intervievați care au copii cu dizabilități, deși susțin că, în problemele și provocările cu care se confruntă, familia extinsă și rudele acordă ajutorul primar, au făcut referință și la suportul acordat de autoritățile locale și centrale.

Rudele, prietenii, cei care știu ne susțin. Centrul social din Ungheni ne-a susținut, mânca, făcea exerciții acolo. Centrul Mamei și Copilului de la Chișinău, centru de reabilitare pentru copii de la Ceadâr-Lunga. Aici ne-au spus ce exerciții să facem ca să nu se înrăutățească situația - IA 7.

Noi am primit de la policlinică foaie la sanatoriu. Am fost ajutați și cu bani, primim indemnizație - IA 8

Una dintre interviuate a spus că a primit ajutor social de la asistența socială timp de jumătate de an și un ajutor financiar unic (8000 lei), pe care a cumpărat medicamente și cărămidă pentru a construi soba.

Părinții, frații, bunica ne susțin. De la asistența socială am primit jumătate de an ajutor social, odată ni s-a dat ajutor în mărime de 8000 lei, am cumpărat pastile, iar de restul am luat cărămidă și am făcut sobă în casă - IA 10

Altă persoană a afirmat că cea mai mare salvare a ei este că a fost angajată în calitate de asistent personal pentru copilul ei.

Mă ajută părinții mei, sora din sat, bunica, bunelul ne susțin. Avem susținere și din partea statului, puțin, mult, dar ne ajunge. Am fost angajată și ca asistent personal și asta e cel mai mare plus pentru mine - IA 9.

Pe de altă parte, aceeași persoană (IA10) susține că nu s-a adresat după ajutor, din teamă să nu creadă cineva că se folosește de copil.

Nu am cerut, am impresia că dacă voi cere ajutor, vor crede că mă folosesc de copilul meu - IA 10.

Percepția suportului disponibil din partea actorilor locali pentru familii vulnerabile este în concordanță și cu propria experiență a respondenților privind actorii locali (din perspectiva tipului și ponderii actorului local) pe care se pot baza în caz de probleme serioase cu copiii lor (Figura 30.1).

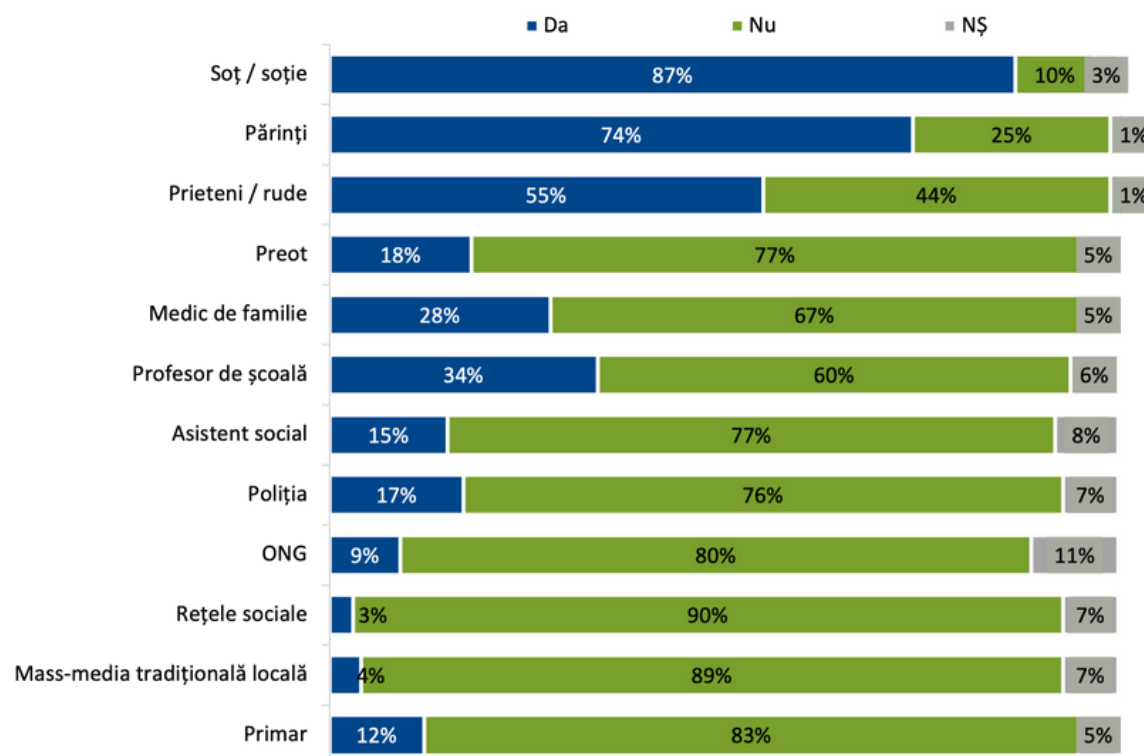
Astfel, actorii locali formali nu sunt percepuți ca persoane pe care te poți baza în situații dificile legate de copii. În acest sens, părinții optează în situații de criză preponderent pe membrii familiei și părinți.

Dintre actori formali, persoanele care se bucură de încredere mai mare sunt cadrele didactice și medicul de familie.

Pe medic de familie se bazează în special femeile (32%), locuitorii din afara mun. Chișinău și persoanele cu experiență de îngrijire a copiilor străini (39%).

Profesorul de școală este invocat mai des de femei (39%), persoane cu nivel mediu și înalt de studii (36%) și persoanele cu experiență de îngrijire a copiilor străini (44%).

Figura 30.1: Dacă aveți probleme serioase cu copilul / copiii dvs., pe cine vă puteți baza în comunitatea dvs.?



Pe preot se bazează în special femeile (21%), locuitorii din regiunea Centru și Sud (20%), persoanele cu nivel mediu și înalt de studii (20%) și cele cu experiență de îngrijire a copiilor străini (27%).

ONG-urile sunt invocate mai des de persoane cu nivel înalt de studii (15%) și cele cu experiență de îngrijire a copiilor străini (15%).

Pe prieteni și rude se bazează preponderent persoanele tinere (62%) și cele cu experiență de îngrijire a copiilor străini (67%).

Percepțiile respondenților cu privire la actorii locali pe care se pot baza au fost confirmate și de către părinții din familiile cu risc de separare de copiii lor: se pot baza, în primul rând, pe persoane apropiate (soț, rude, vecini) și pe sine însuși, dar și pe asistentul medical (în cazul problemelor de sănătate).

Este doamna Nina, asistentul medical, ea ne scrie rețetă, poate chiar ne dă și un împrumut în caz de ceva - IA I. .

Pe mine o să mă bazez și pe mătușă. Permanent lucrez, plătesc grădinița, pentru mâncare, pentru reparație, pentru rechizite, tot timpul am plătit - IA 2.

Pe punctul medical, în rest pe nimeni. Poate cu bunelul să mai stea - IA 3.

Doar pe mine și pe familia mea - IA 4

Nici o persoană nu a spus că ar putea să se bazeze pe asistența socială / asistentului social comunitar. Totuși, o interviuată a venit cu mulțumiri la adresa Consiliului raional pentru ajutoarele și asistența socială oferită.

Vreau să mulțumesc Consiliului raional că uneori ne dau haine pentru copii și ne oferă asistența socială - IA 3

Mai mult ca atât, unele interviuate s-au arătat a fi nemulțumite, într-o anumită măsură, de modul în care se implică asistența socială în oferirea de ajutor în depășirea situațiilor de risc: prin înfricoșare (că le va lua copilul), impunere.

Mă deranjează uneori, nu-mi place când îmi spune că îmi va lua copiii chiar acum sau că mii iau și îi duc la centru pentru o perioadă. Pentru ce să stau la centru, dacă am familie, bărbat ... - IA 3

În cazul în care apar probleme serioase cu copilul / copiii, trei din patru părinți care au copii cu dizabilități au spus că se pot baza doar pe familie / rude. Pe lângă rude una din mame a sugerat că se mai poate baza pe punctul medical din comunitate și doar o interviuată a menționat primăria.

Pe familie (mama, soțul), bunici, asta e. Nu am avut situații în care să fie nevoie să apelez la autorități - IA 7, 9.

Doar primăria, la altcineva nu putem. Primăria ne-a ajutat, fetița a mers la campionat la dame. În rest, ne străduim singuri, luăm credit, căci altfel nu ne descurcăm. Nu pot merge peste hotare să câștig un ban, deoarece nu am cu cine lăsa copiii. Bunicii sunt departe - IA 8.

Pe familie - soț, frate, rude și deja punctul medical - IA 10.

Deși, unele dintre participante au menționat că au beneficiat de suport și susținere din partea serviciului asistenței sociale, nici una dintre ele nu a spus că se poate baza pe el.

Din răspunsurile părinților care au copii în internate, în cazul în care apar probleme serioase cu copilul / copiii, două din cele patru se pot baza doar pe familie / rude. O altă mamă, pe lângă rude și familie, ar miza pe școala auxiliară și pedagogii de acolo, iar cea de-a patra s-ar adresa la asistența socială.

Soții Cimbir, ei sunt și nănașii noștri și medicii noștri, ei deseori ne-au ajutat, ne-au susținut și moral - IA 5.

În afară de soț și părinți pe nimeni nu mă pot baza - IA 15.

Mă pot baza pe familie, pe rudele apropiate, dar și pe școala auxiliară, pe pedagogi - IA 6.

Cred că m-aș baza pe asistența socială, foarte mult mă ajută - IA 16.

Două mame care au reintegrat copiii din instituție rezidențială susțin, în cazul în care apar probleme serioase cu copilul, se pot baza doar pe persoane apropiate (soț, vecin). O mamă a sugerat că se poate baza mai mult pe psiholog, în caz că întâmpină probleme de relaționare sau de educație a copiilor, iar altă mamă a spus că la moment mizează doar pe sine.

Mai mult pe psiholog m-aș baza. Dacă întâmpin probleme de relaționare, de educație a copiilor, ea îmi oferă sfaturi, iar eu știu cum să reacționez - IA 11.

Este vecinul, întotdeauna mă ajută - IA 13.

Înainte mă puteam baza pe domnul primar, întotdeauna când era nevoie mă sfătuia ce ieșiri din situație sunt, acum mă pot baza doar pe forțele proprii - IA 14.

Părinții din familiile vulnerabile au oferit sugestii cu referire la cine și cum să se implice în susținerea familiilor (părinți, îngrijitori și copil) cu risc de separare a copiilor, și anume, implicarea nemijlocită a statului în:

- susținerea financiară a familiilor vulnerabile;
- oferirea unor facilități pentru familii vulnerabile (de exemplu, facilitarea înscrierii copilului la grădiniță);
- crearea locurilor de muncă la nivel local.

Statul trebuie să ajute copiii, familiile nevoiașe. Să ofere câte un ajutor financiar, cred că 1300 de lei lunar ar fi de ajuns pentru copil, pentru îmbrăcăminte, încălțăminte - IA 1.

Să fie create posturi de lucru, să poți să stai lângă familie, acasă. Să nu fie nevoită mama să se despartă de copil pentru a pleca la muncă în altă localitate sau chiar peste hotare - IA2.

Sugestiile oferite de intervievate despre cum să fie susținute familiile (părinți, îngrijitori și copil) care au copii cu dizabilități, includ următoarele măsuri:

- crearea unui bazin (nu neapărat doar pentru copii cu dizabilități), care să fie dotat cu rampe;
- deschiderea unui centru de sprijin la nivel de localitate, cu toți specialiștii necesari, în funcție de dizabilități;

- amenajarea unui loc special, unde copiii, inclusiv cei cu dizabilități ar putea să facă diferite exerciții;
- organizarea unor tabere, școli de vară pentru copii cu dizabilități;
- oferirea de ajutor material familiilor cu copii cu dizabilități, în dependență de necesități;
- oferirea posibilităților de a alege o profesie, care le-ar permite să se realizeze și ei, să fie independenți financiar.

Pe de altă parte, o persoană a spus că ar avea nevoie ”doar de reabilitare mai aproape, pe la Ungheni – IA 9.

Ar fi bine dacă ar fi un bazin, nu neapărat pentru copii cu dizabilități. Măcar unul pentru toți copiii, dar să fie amenajat cu rampe. De asemenea, un centru de sprijin, la care să aibă acces persoanele cu dizabilități. Să fie un loc pentru exerciții, o școală de vară, o tabără organizată pentru ei – IA 7.

Să fie oferite câte o îndreptare la sanatoriu, ajutor material în dependență de greutatea fiecăruia, o compensație. Un loc de muncă pentru ei ca să se întrețină de sine stătător – IA 8.

Părinții care au copii în îngrijire rezidențială solicită alte măsuri:

- să elaboreze un program de stat care să prevadă apartamente sociale pentru acești copii (în funcție de numărul acestora);
- să schimbe condițiile (în sens de facilitare) de acceptare a persoanelor în calitate de asistent personal și să fie ridicate salariile acestora;
- să ofere mai mare susținere familiilor vulnerabile pentru a-și putea întreține singure copiii (facilități în procurarea / construcția locuinței, facilitarea accesului la grădiniță, școală, alte servicii).

Dacă o să zic că este nevoie de asistent social aici, n-o să zic nimic, pentru că dumnealor, cu puterea lor și cu resursele pe care le avem în localitate, dar și în toată țara, că așa e situația peste tot, puțin ce pot face. Aici ar trebui un program de stat care să prevadă, în dependență de numărul eventual de copii, deoarece numărul acestora din păcate este în creștere, niște apartamente sociale, s-ar putea de luat în chirie cumva – IA 5

Asistenții personali sunt foarte rău plătiți de stat, mizer plătiți, și mai sunt niște condiții, că de exemplu, bunica nu poate să fie asistent personal pentru că este pensionară și nu este aptă. Dar oare un om sănătos, care poate munci fizic bine, o să accepte așa ceva la 1000 și ceva de lei? Trebuie de schimbat aceste condiții, să fie mai bine plătiți – IA 6

Statul ar trebui să ajute mai mult familiile vulnerabile cu locuință, cu toate necesare, în dependență de nevoi, deoarece trebuie și să muncim, și să avem grijă de copii – IA 15, 16.

Sugestiile oferite de părinții care au copii reintegrați despre cum să fie susținută o familie care se află în proces de integrare a copilului din internat vizează următoarele măsuri:

- oferirea de ajutor financiar și material, pentru a crea condiții mai bune pentru copii;
- organizarea mai multor activități pentru acești copii, pentru a-i sustrage de la implicarea în activități vicioase;
- atragerea mai multor specialiști la nivel local, precum: psiholog, logoped, consilier.

Ar fi nevoie de un logoped, un psiholog, un consilier, deoarece deseori mă întrebam ce am făcut greșit - IA 11.

Să fie create activități, diferite secții, pentru ca copiii să aibă permanent ocupații, să nu le mai rămână timp pentru a se lua cu persoanele care nu trebuie - IA 12.

Dacă ar fi un pic de ajutor financiar sau material, cu produse, cu ceva, deoarece totul e scump și practic la toți le e greu să creeze condiții mai bune pentru copii - IA 13, 14.

Actorii locali participanți la discuții de grup, la rândul lor, au completat cu o serie de sugestii diverse și ample:

- intensificarea evidenței copiilor aflați în situații de risc și a familiilor lor și a ajutoarelor oferite;
- sprijinirea familiei în identificarea unui loc de muncă;
- crearea unui sistem flexibil de alocare a unui pachet financiar, care ar asigura un minim de existență a familiei per ansamblu;

Este necesară o evidență strictă din partea comisiei multidisciplinare a localității și determinarea lor de a fi mult mai atenți cu acești copii, de a ajuta familia să-și găsească de lucru ca să poată întreține singuri familia. De multe ori când mergem cu colete și ajutoare, ei cer de lucru care să fie plătit normal pentru a putea să-și întrețină singuri familia. În cazul în care părinții nu pot să-și găsească de lucru pe parcursul la o lună sau 2, să fie creat un sistem flexibil de alocare a unui pachet financiar, care ar asigura un minim de existență a familiei per ansamblu, pentru că nu poate să mănânce copilul și mama și tatăl să se uite la el - DFG_sat

Evidența strictă a ajutoarelor oferite, pentru a ajunge la destinație - DFG_sat

- sensibilizarea opiniei publice vis-a-vis de problemele familiilor defavorizate la nivel de comunitate;

Orice persoană juridică sau fizică, când vede o problemă sau suspectează o problemă să se îngrijoreze și să își pună întrebarea, ce poate face el pentru acest copil - DFG_orăș.

- responsabilizarea părinților prin înăsprirea legislației referitoare la protecția copiilor (până la impunerea interdicției de a avea copii familiilor fără venituri);

Ne trebuie o legislație mai dură în privința părinților care fac abuz de alcool. Spre exemplu, întreținerea copiilor lor în servicii să se facă integral din contul acestor părinți - DFG_oraș.

Poate chiar de intervenit la nivel de legislație, așa cum este în diferite țări, să se interzică unor familii de a avea copii, dacă nu dispun de resurse financiare (pentru a crea condiții, a oferi îngrijirea, alimentația corespunzătoare) - DFG_oraș.

- asigurarea principiului de intervenție timpurie, care ar asigura prevenirea diferitor probleme, inclusiv de sănătate a copilului;

O bună metodă de a include persoanele cu dizabilități în societate este INTERVENȚIA TIMPURIE. Avem servicii universale care acoperă vârsta de la 9 luni până la 18 ani, cele de sănătate și educație. Avem un șir de regulamente, legi, instrucțiuni, directive, care prevăd screening timpuriu, să prevenim surditatea, alte dizabilități, sindromuri diferite - autism, Daun - DFG_oraș.

- abordarea individuală a fiecărui caz și colaborarea dintre toate domeniile și sectoarele;

fiecare caz este individual, nu există ceva standard pentru toate cazurile. Dar și mai multă cooperare între toate organele pentru a putea soluționa problema în comun - DFG_oraș.

- alocarea unei unități de inspector pentru minori sau instruirea polițiștilor de sector, pentru a cerceta cazurile grave care se produc în familie (violență, abuz, alcoolism);

De a fi instituți inspectori care ar monitoriza situația pe o regiune, sau un specialist pentru un sat, un inspector pentru minori care să cerceteze cazurile de violență, alcoolism în familie, pentru că polițiștii de sector de multe ori au doar 9 clase finisate și nu pot identifica cazurile de risc. Mai mult ne bazăm pe sesizările vecinilor și a persoanelor apropiate - DFG_sat.

- deschiderea unor centre sau școli speciale, cel puțin unul la câteva sate, care să vină în sprijinul copiilor aflați în situații de risc, mai ales a celor cu dizabilități;

Propun să se meargă pe practica italienilor și să se deschidă câte un centru sau școală specială, cu profesori speciali care să le arate cum se confecționează o mătură, cum se face un biscuit, adică să-i orienteze profesional și educațional. Astfel, copiii ar putea să meargă sau să fie transportați la o oră anumită, iar mai apoi să se reîntoarcă acasă, lângă părinți - DFG_sat.

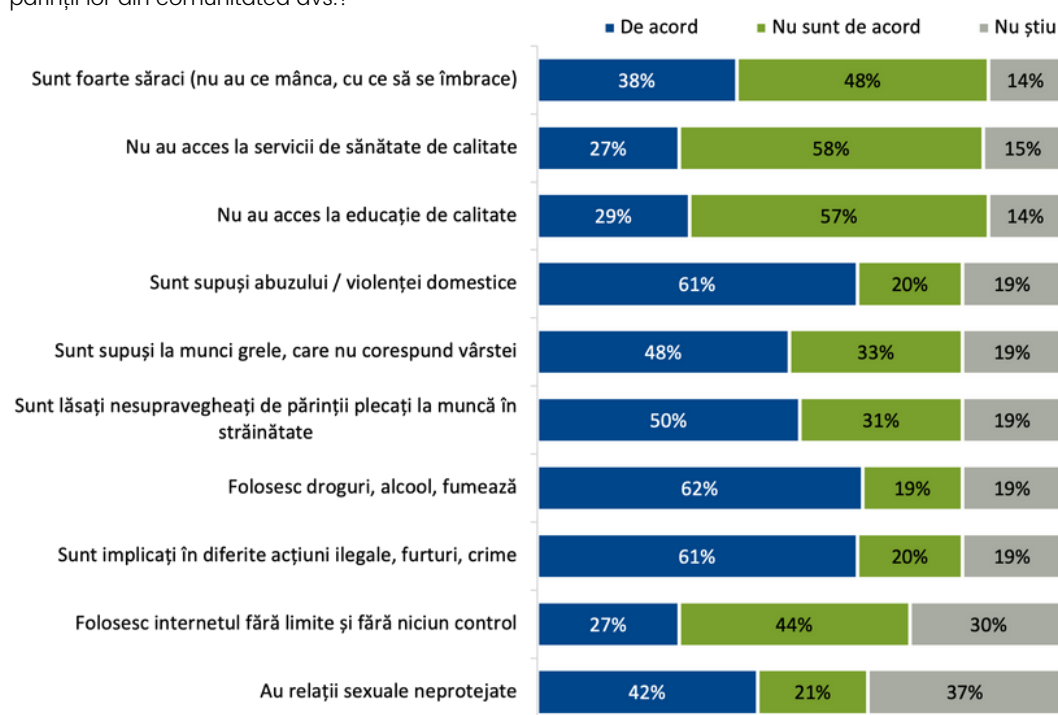
- abordarea problemei referitoare la educația părinților la modul serios.

De dezvoltat tema referitoare la educația părinților, pentru că nu numai copilul trebuie educat, dar și părintele lui, doar așa putem ajunge la o educație bună a copiilor – DFG_oraș.

Percepții privind copiii în risc de separare de părinți

Stereotipurile principale cu privire la copiii cu risc de separare față de părinții lor se referă la faptul că această categorie de copii este consumatoare de droguri, alcool etc. (62%), sunt implicați în activități delincvente (61%) și supuși violenței domestice (61%) – Figura 31. Cu alte cuvinte sunt percepuți fie ca victime, fie ca delincvenți. Aceste afirmații au fost menționate mai des de locuitorii de la oraș.

Figura 31: Dvs. sunteți de acord sau nu sunteți de acord cu următoarele afirmații cu privire la copiii cu risc de separare de părinții lor din comunitatea dvs.?



Totodată, fiecare al doilea respondent consideră că acești copii sunt exploatați prin muncă fizică și sunt fără supraveghere din partea părinților.

Spre deosebire de populația generală, mamele intervievate din familii cu risc de separare de copii susțin că copiii lor se simt bine în familie, sunt fericiți (zâmbesc, cântă, dansează), deoarece li se oferă tot ce le este în putință, dar în primul rând dragoste de părinte.

Cred că e fericită, sunt părinți care le dau câte o palmă la fund, dar noi o alintăm ...le oferim toată dragostea și toată posibilitatea pe care o avem – IA 1, 2.

Sunt fericiți întotdeauna: râd, cântă, dansează, glumesc, mă cuprind în toată dimineața. Dacă sunt prea gălăgioși, pot un pic să le dau cu vârguța la fund –IA 3.

Ceea ce le face pe mame să fie mândre și fericite de copiii lor sunt capacitățile și reușitele acestora: sunt capabili, deștepți, frumoși, stăruitori, dornici de a cunoaște, învață bine.

Mă bucur că e dezvoltată, deja vorbește, spune poezii. A început a vorbi la un an și șapte luni. Am fost și la specialiști, mi-au spus că e capabilă - IA 1.

Învață bine, vin de la grădiniță, spun poezii. Singure se stăruie să învețe, mă bucur foarte mult că își dau stăruința, le place să se descurce, cântece să învețe. Fata știe deja și adunarea, e dezvoltată bine, cunoaște toate celea, și la grădiniță tare bine învață. Planificăm pe viitor să dăm fata la dansuri, dacă o să plece soțul peste hotare ca să putem achita taxa, să-i luăm sandale și ce mai trebuie pentru dansuri - IA 2.

Mă bucur că se descurcă, sunt bravi. Fata se descurcă bine cu creșterea nepotului, băiatul învață bine la școală. Are și note de 9 și 10 - IA 4.

Intervievatele au fost întrebată cum ar proceda dacă ar ajunge în situația de a fi nevoite să plaseze copiii pentru o perioadă de timp, până la ameliorarea situației, în internat sau în alte familii. Astfel, trei din patru participante la IA au spus că nu ar accepta nici într-un caz să-i dea și doar una i-ar da în familie (spre binele copiilor).

Nu-i dau, orice n-ar fi. Pentru mine niciuna nu e opțiune bună. Eu am fost o lună și jumate peste hotare și nu puteam să dorm noaptea - IA 2

Nu as fi de-acord să-l dau în altă familie - IA 1, 4.

Dacă aș vedea că nu am nimic, că suntem la limită, chiar dacă m-ar durea sufletul, îi dau în familie și o să-i vizitez. În familie, deoarece la internat sunt mai mulți, iar în familie le-ar fi mai bine - IA 3.

Atitudinea actorilor formali la nivel local este negativă în privința separării copiilor de familii. Cu toate acestea, separarea este acceptată ca măsură temporară de intervenție. Astfel, din spusele specialiștilor, copilul este separat de familie doar atunci, când se află în pericol iminent, până la înlăturarea acestuia. Ca, de exemplu, violența în familie, abuzul de alcool, hărțuire sexuală, impunerea la munci grele, neglijare (sub toate formele ei), lipsa condițiilor de îngrijire a copilului etc..

Nu este bine ca acești copii să fie separați de părinți, dar sunt cazuri, când este violență în familie, când mama folosește alcool și viața și securitatea copilului este în risc. Sau dacă copiii sunt hărțuiți sexual, aici chiar nu trebuie de stat pe gânduri. În astfel de cazuri comisia multidisciplinară din localitate poate interveni pentru a separa copilul pe o perioadă de timp - DFG_sat.

Chiar acum am avut un caz de separare a copilului de familie, din cauza abuzului de alcool al părinților și plasat în familia extinsă pentru o perioadă de jumate de an, pentru a le oferi posibilitate părinților să-și schimbe comportamentul - DFG_sat

Chiar și cu mult negativism în familie, copilul este foarte atașat de părinți. Avem un caz, părinți consumatori de alcool și când am fost să luăm copilul, acesta era la muncă cu ziua, iar părinții acasă consumau alcool. Este o situație care ne provoacă și milă și compătimire față de acești copii. Cu toate acestea copilul este foarte atașat de părinți. ..Din practică, sunt familii nevoiașe care, deși se stăruie, nu pot face față tuturor cerințelor - DFG_orăș.

Pe de altă parte, există riscul, ca acești copii să preia comportamentul negativ al părinților săi și să atragă în el și alți copii.

Acești copii își permit să aducă alcool la școală, să aducă stupefiante, clei și au un comportament absolut inadecvat. O colegă îmi povestea că la lecții mai mulți copii hămăie, se cațără pe bănci, nu sunt adecvați. Unii din acești copii devin lideri neformali și influențează atât de mult alți copii, încât părinții își pun mâinile în cap, iar profesorii nu știu ce să facă cu ei - DFG_orăș.

Atitudinea pe care o manifestă membrii comunităților față de familiile cu copii aflați în risc de separare de familia lor este diferită - de la indiferență, până la receptivitate înaltă. Din relatările actorilor formali participanți la discuții de grup, există comunități unde oamenii sunt total indiferenți la ceea ce se întâmplă și cum trăiesc alte familii, dar sunt și comunități cu oameni foarte receptivi, care sesizează autoritățile dacă cunosc astfel de cazuri și sunt predispuși să ofere un ajutor.

În comunitatea mea văd o indiferență totală - DFG_sat

De obicei oamenii din sat ne sesizează dacă este cazul, .. comunitatea se implică, se întreprind acțiuni de colectare a hainelor, alimentelor. Avem mai multe acțiuni organizate împreună cu tinerii din sat ... Biserica se implică, fiecare membru al comunității încearcă să ajute cu ce poate - DFG_sat

Oamenii din localități sunt foarte receptivi atunci, când se vorbește de o situație de risc, se strâng resurse financiare, sunt aduse haine pentru aceste familii - DFG_orăș.

Cu părere de rău nu văd oameni receptivi în comunitatea unde locuiesc. Societatea noastră este foarte rece și crudă cu copii din familii unde se face abuz de alcool - DFG_orăș.

Pe de altă parte, actorii formali relatează și o altă realitate: există familiile vulnerabile care nu știu să aprecieze ajutorul oferit de comunitate (dau foc hainelor pe care le-au primit de la oameni, vând sau dau pe băătură, sunt nepăsători cu lucrurile oferite).

Acest fapt îi determină pe oameni să fie mai precauți față de aceste familii în oferirea de ajutor. Această opinie este mai susținută des de specialiști din rural.

Sunt familii social-vulnerabile care nu au o atârnare serioasă față de ajutorul primit. Cunosc un caz, când o persoana care le-a dus haine, s-a dus în vizită la ei și a văzut cum li s-a dat foc la haine - DFG_sat

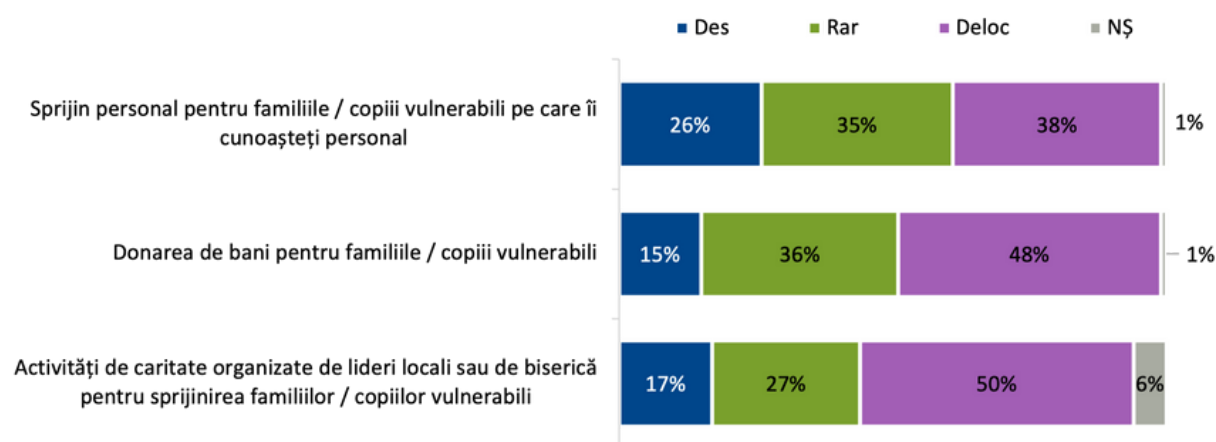
Avem situații cu familiile care folosesc alcoolul. Primind ajutoare de la alte familii, de la ONG sau instituții, le vând sau le dau pe băutură, fie sunt nepăsători cu lucrurile primite. De multe ori ei așteaptă bani...Este dureros când încerci să oferi un sprijin, o șansă de schimbare și nu se ține cont de asta - DFG_sat

Implicarea personală și comunitară

Studiul atestă un nivel foarte scăzut de implicare în diferite activități de suport a familiilor vulnerabile din partea respondenților (Figura 32).

Cel puțin 1/3 din respondenți nu se implică în nici o formă de activitate de suport pentru familii vulnerabile.

Figura 32: Cât de des ați fost implicat în următoarele activități în ultimii trei ani?



Forma de implicare care atrage cel mai mulți respondenți este suportul personal oferit pentru familii vulnerabile din proxima vecinătate. Această formă este practică mai des de locuitorii din orașe mici (68%), persoane în vârstă de 30-59 ani (66%), persoane care au experiență de îngrijire a copiilor străini (75%).

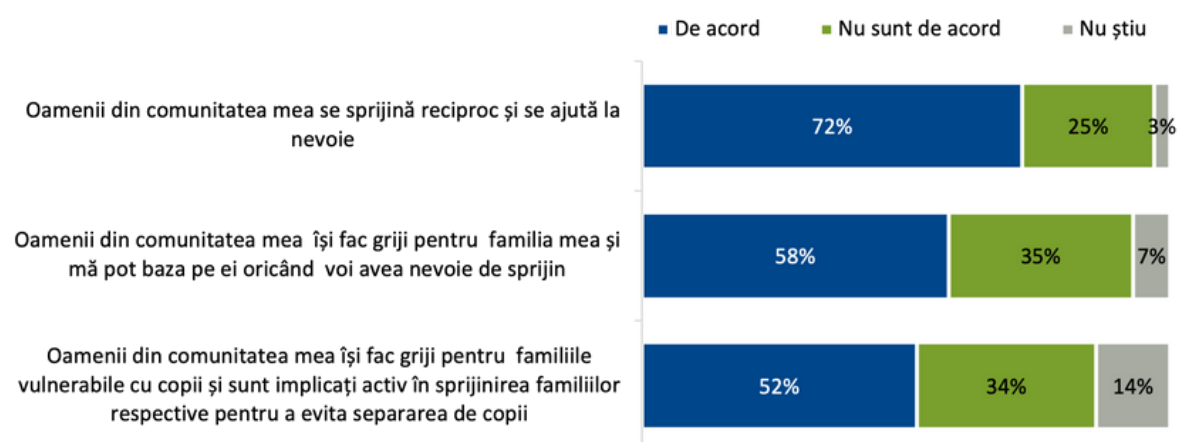
Donarea de bani se practică mai des de persoane până la 44 ani (5%) și cu nivel înalt de studii (60%).

Pe de altă parte, există o percepție pozitivă că membrii comunității se ajută reciproc (Figura 33).

Cu alte cuvinte percepția privind implicarea comunității în ajutor reciproc este semnificativ mai mare decât implicarea de facto.

Ajutorul reciproc este menționat mai des de respondenții din mediul rural.

Figura 33: În ceea ce privește comunitatea dvs., sunteți de acord sau nu cu următoarele afirmații?



Concluzii la Capitolul 3.

În concluzii la acest capitol ținem să menționăm că rezultatele cercetării au scos în evidență idei preconcepute despre familiile vulnerabile și copiii în risc de separare. Astfel, deși doar fiecare al treilea respondent a auzit sau cunoaște familii în risc de separare, majoritatea s-au expus că aceste familii se confruntă cu riscul de separare de copiii lor din cauza consumului de alcool, droguri sau din cauza violenței și a atitudinii proaste față de copii. Aceste comportamente vicioase sunt însoțite de un nivel înalt de sărăcie, ceea ce creează impedimente considerabile pentru a depăși situațiile de criză. Copiii din aceste familii, deși suferă din cauza condițiilor de sărăcie, abuz și violență, deseori sunt percepuți de către respondenți ca persoane care au un comportament deviant (beau, fumează, fură, sunt violenți etc.) și care nu pot fi integrați în familii alternative, ci mai degrabă în instituții rezidențiale.

Conform cercetării, deși o bună parte din respondenți au menționat un anumit suport pentru familiile în risc de separare din partea liderilor formali și neformali ai comunităților, marea majoritate consideră că în caz de situații problematice te poți baza mai mult pe familia proprie, rudele apropiate, și mai puțin pe autorități.

Cercetarea practicilor de îngrijire a copiilor a scos în evidență faptul că marea majoritate a familiilor consideră că le poartă de grijă destul de bine copiilor lor prin faptul că aceștia sunt bine îmbrăcați, încălțați, alimentați, supravegheați să frecventeze școala, în același timp în majoritatea familiilor nu sunt discutate subiectele sensibile, cum ar fi educația sexuală, practic fiecare a șasea familie acceptă aplicarea pedepsei fizice copiilor în anumite situații, și 2% din familii practică munca copilului în afara gospodăriei.

CANALE DE INFORMARE

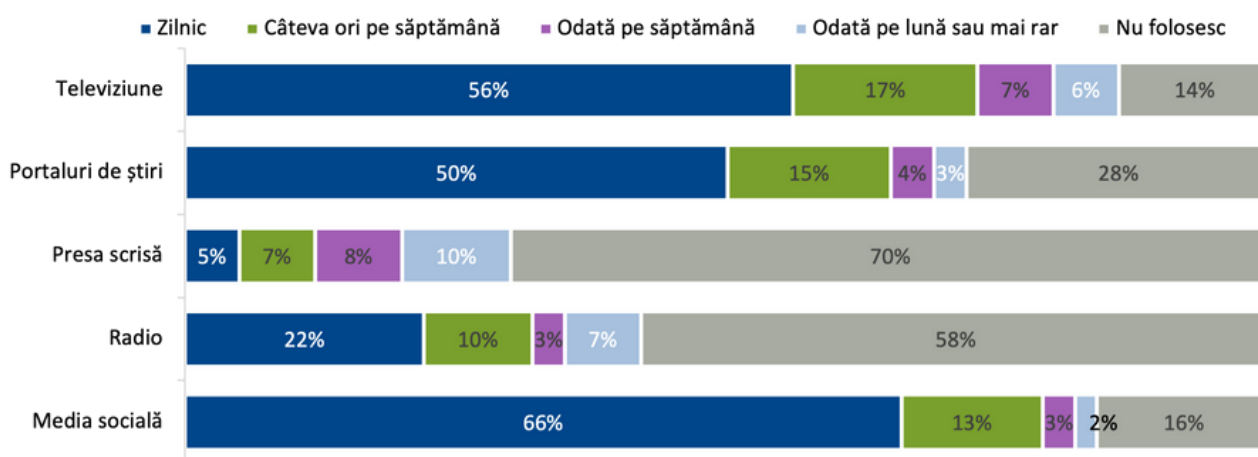
Frecvența utilizării surselor de informare

Sursele principale de informare generală reprezintă media socială (84% utilizează în general și 66% utilizează zilnic) și televiziunea tradițională (86% utilizează în general și 56% utilizează zilnic) – Figura 34.

Portalurile de știri se plasează pe locul trei cu 72% de utilizatori generali și 50% utilizatori zilnici.

Presă scrisă este utilizată doar de 30% din respondenți (și doar 5% citesc zilnic presa) și radio-ul de 42%.

Figura 34: Ce surse de informație folosiți?



Televiziunea este utilizată zilnic preponderent de femei (61%), locuitorii de la sate și orașe mici (58%), persoanele în vârstă de la 45 ani și mai mult (65%-81%).

Media socială este utilizată zilnic preponderent de locuitorii din mediul urban (73%), persoanele în vârstă de 18-29 ani (87%) și 30-44 ani (76%), cu nivel înalt de studii (80%).

Portalurile de știri sunt utilizate zilnic preponderent de locuitorii din Chișinău (60%) și de persoanele cu nivel înalt de studii (64%).

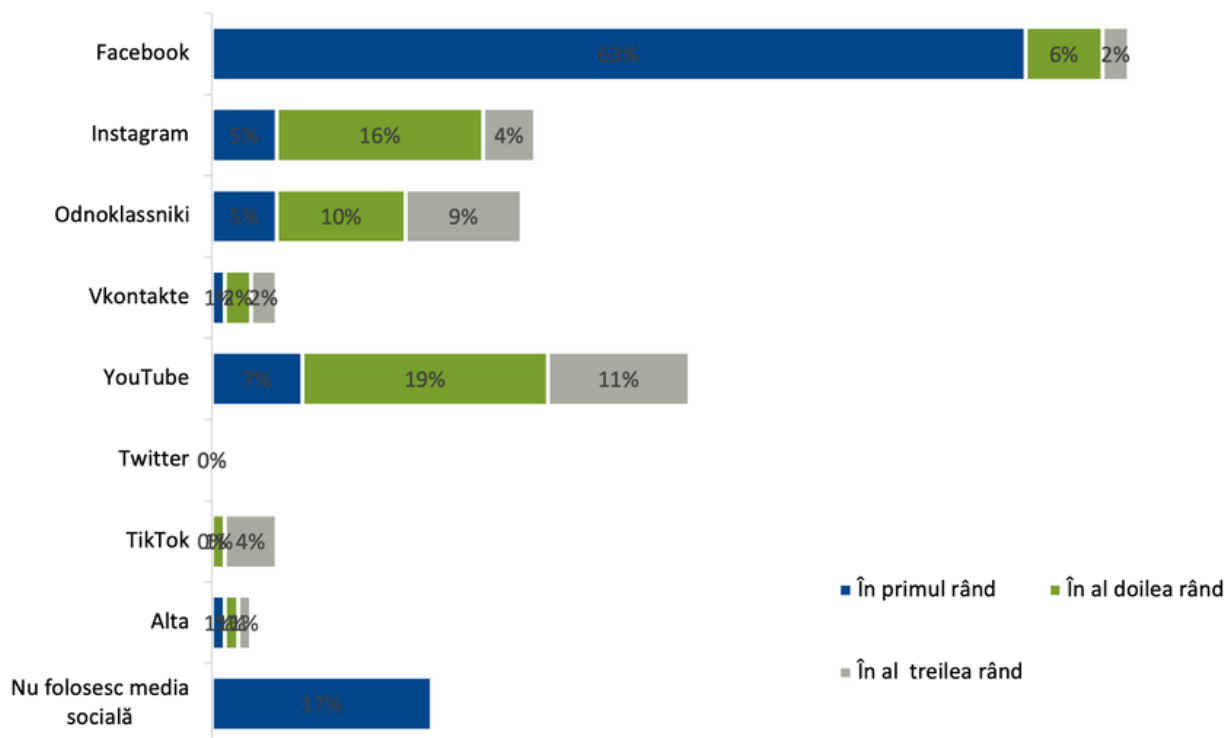
Radio-ul este utilizat zilnic preponderent de bărbați (27%) și persoanele în vârstă de la 30 ani și mai mult (22%-30%).

Media socială preferată

Facebook este de departe principalul canal de media socială folosit de respondenți (71%), urmat la distanță de YouTube (37%), Instagram (25%) și Odnoklassniki (24%), Figura 35.

Odnoklassniki este utilizat în proporție mai mare de locuitorii din afara mun. Chișinău și minoritatea etnică.

Figura 35: Ce surse din media socială folosiți în primul rând?



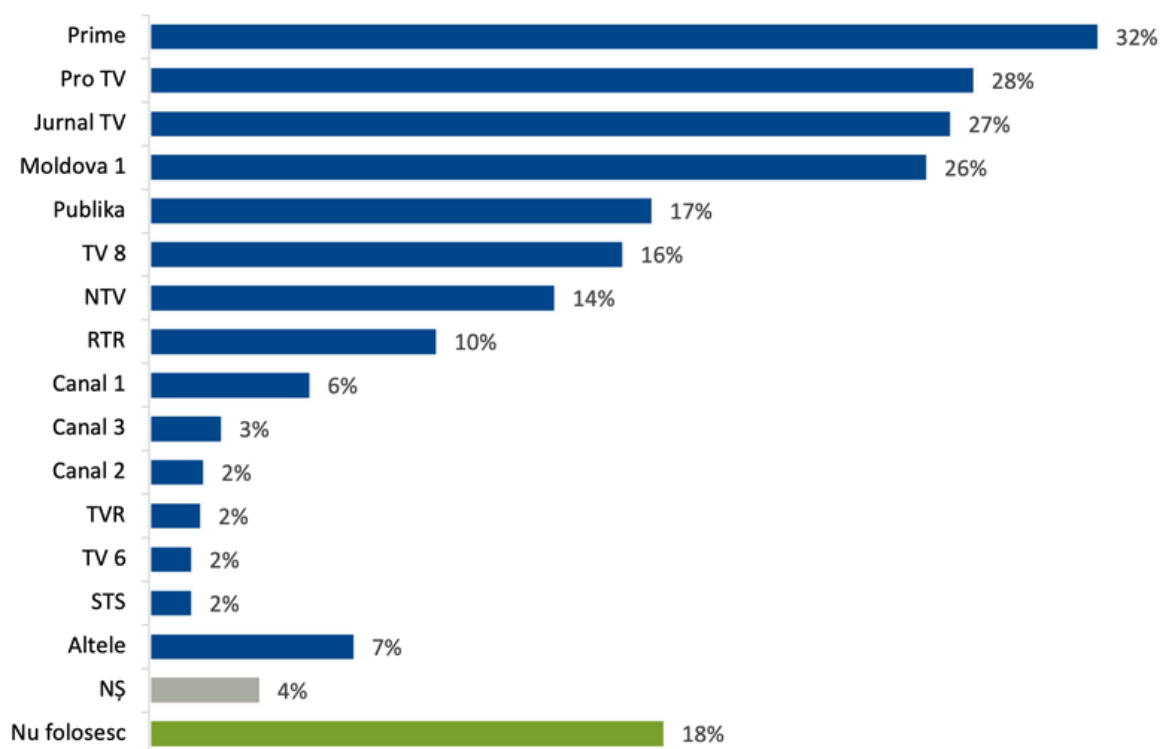
Odnoklassniki este utilizat în proporție mai mare de locuitorii din mediul urban, majoritatea etnică, persoanele până la vârsta de 44 ani, femei și persoanele cu nivel înalt de studii.

Instagram este preferat în special pentru persoanele în vârstă de 18-29 ani.

Canale TV preferate

Studiul evidențiază 4 canale TV care au un număr de spectatori semnificativ mai mare decât alte canale: Prime, Pro TV, Jurnal TV și Moldova 1 (Figura 36).

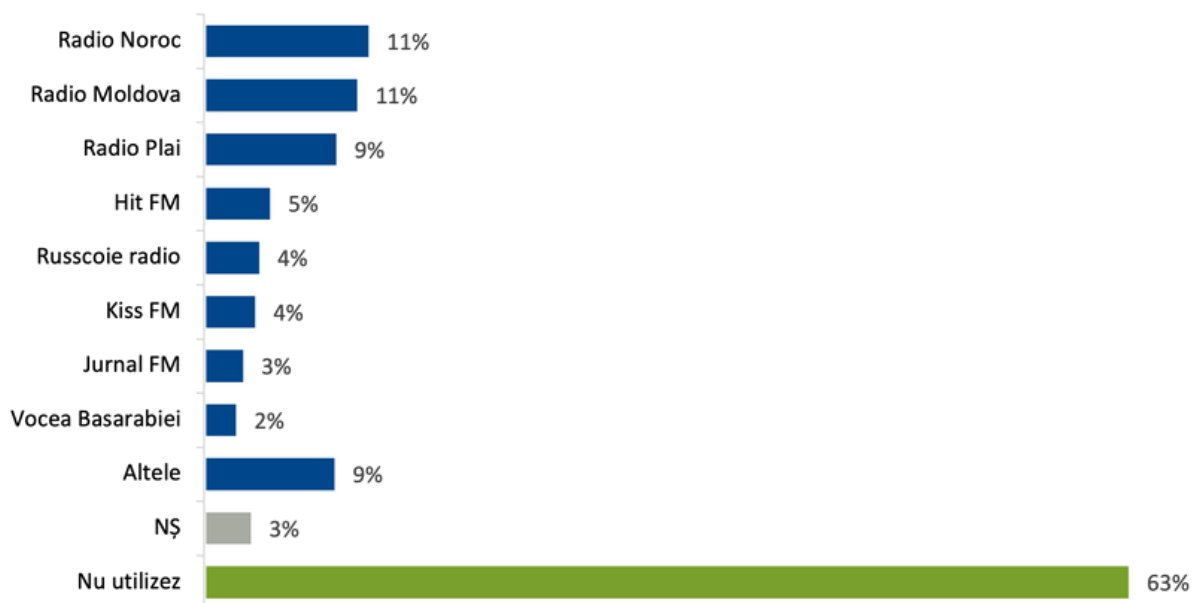
Figura 36: Ce surse din media socială folosiți în primul rând?



Posturi radio preferate

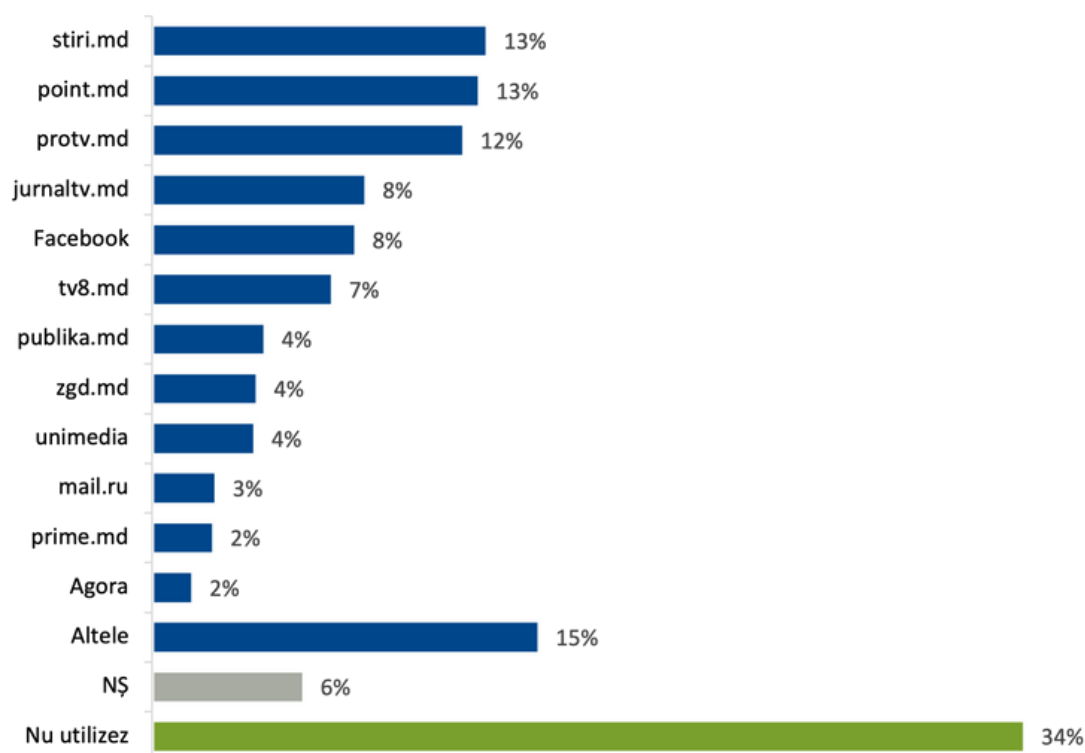
Top 3 posturi radio cu un număr de ascultători mai mare sunt Radio Noroc, Radio Moldova și Radio Plai (Figura 37).

Figura 37: Numiți trei posturi de radio pe care le folosiți cel mai frecvent pentru informare



Portaluri de știri preferate

Figura 38: Numiți trei portaluri de știri pe care le folosiți cel mai frecvent pentru informare



Top 3 portaluri de știri după popularitate sunt știri.md, point.md și protv.md (Figura 38).

Concluzii la Capitolul 4.

În rezultatul cercetării surselor de informare a respondenților despre diferite aspecte ce țin de protecția copiilor, concluzionăm că circa jumătate din respondenți s-au informat în ultimul an despre aceste aspecte din mass media socială și mass media tradițională. Primele trei surse din care respondenții se informează mai mult sunt televiziunea tradițională (86%), în particular canalele: Prime (32%), Pro TV (28%), Jurnal TV (27%); media socială (84%), în particular Facebook și portalurile de știri (72%), în particular știri.md (13%), point.md (13%) și protv.md (12%).

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

În rezultatul cercetării cunoștințelor, atitudinilor și practicilor populației generale despre fenomenele de reintegrare a copiilor dezinstituționalizați și familiile în risc de separare, am ajuns la următoarele concluzii:

Cu referință la fenomenul dezinstituționalizării:

- Circa 2/3 din respondenți cunosc despre fenomenul de dezinstituționalizare, susțin dezinstituționalizarea și integrarea copiilor în familii biologice, extinse sau alternative. Fiecare al treilea respondent nu este informat despre aceste fenomene.
- Deși doar fiecare al optulea respondent a avut experiența îngrijirii copiilor non biologici, mai bine de jumătate din cei chestionați sunt dispuși să aibă grijă de copii non-biologici din motive spiritual-etice. Acest fapt denotă deschiderea unui segment de populație pentru servicii familiale de alternativă în îngrijirea copiilor separați de familie.
- Totodată, mai bine de o jumătate din respondenți optează pentru instituționalizarea anumitor grupuri de copii (copii cu dizabilități, copii din familii vulnerabile). Această părere este susținută de afirmațiile precum că în instituțiile rezidențiale condițiile de trai și îngrijirea oricum sunt mai bune decât în familiile biologice, de reticența respondenților față de copiii din familiile vulnerabile, care în viziunea lor au probleme de comportament, precum și de reticența a 2/3 din respondenți de a integra copii cu dizabilități în școala generală.
- Conform cercetării, vârsta și dizabilitatea copiilor sunt două bariere importante în procesul de dezinstituționalizare

Cu referință la prevenirea separării copiilor de părinți:

- Majoritatea respondenților au un nivel foarte redus de informare despre familiile în risc de separare și consideră că aceste familii se confruntă cu probleme grave din cauza comportamentului vicios al părinților care se manifestă prin consumul excesiv de alcool, droguri sau violență, abuz. Comportamentul vicios este însoțit de sărăcie extremă și atitudine proastă față de copii.
- În viziunea respondenților, copiii din familii vulnerabile, deși se confruntă cu probleme mari ce țin de asigurarea cu alimente, îmbrăcăminte, accesul la școală, lipsa grijii părintești, la rândul lor au comportamente deviate (beau, fumează, fură, sunt violenți etc.). Prin urmare, instituțiile rezidențiale ar fi o opțiune mai bună pentru ei decât familia biologică sau familiile alternative, care ar fi greu de găsit. Acest afirmatii sunt întărite prin opiniile pozitive a mai bine de jumătate din respondenți despre îngrijirea în instituțiile rezidențiale.

- Conform cercetării, liderii formali și informali la nivel de comunitate practic nu exercită nici un rol de informare / sensibilizare a subiecților cercetați. Iar suportul comunitar este foarte limitat și deseori insuficient și ineficient. La nivel de respondenți, există un nivel foarte scăzut de implicare în diferite activități de suport a familiilor vulnerabile din comunitățile lor.
- Sistemul de suport comunitar este slab dezvoltat atât ca servicii, cât și ca resurse umane și financiare, în special cu referire la copiii cu dizabilități. În aceste condiții, instituționalizarea pare să fie singura soluție în prezent.

Cu referință la sursele de informare:

- Circa jumătate din respondenți s-au informat în ultimul an despre protecția copiilor din mass media socială și mass media tradițională.
- Primele trei surse din care respondenții se informează mai mult sunt televiziunea tradițională (86%), în particular canalele: Prime (32%), Pro TV (28%), Jurnal TV (27%); media socială (84%), în particular Facebook și portalurile de știri (72%), în particular știri.md (13%), point.md (13%) și protv.md (12%).

Recomandări

Recomandările studiului se axează în special pe sporirea nivelului de cunoștințe, îmbunătățirea atitudinilor și practicilor populației generale și a profesioniștilor în vederea prevenirii separării copiilor de părinți, a dezinstituționalizării copiilor din instituții rezidențiale și a integrării acestora în familii biologice sau alternative.

Așadar, la nivel de populație generală se recomandă organizarea unor campanii de informare și sensibilizare în vederea:

- Sporirii nivelului de informare a populației, în particular din mediul rural, despre diversitatea funcțională, nevoile copiilor cu diferite tipuri de dizabilități, efectele negative ale separării copiilor de părinți și ale instituționalizării asupra dezvoltării fizice, emoționale, psihologice și spirituale a copiilor.
- Conștientizării necesității de îngrijire a copiilor în situație de risc în familii biologice sau alternative prin promovarea practicilor pozitive de integrare a copiilor din instituții rezidențiale, inclusiv cu dizabilități și probleme de comportament, în familii biologice și alternative, în mediul populației generale. În vederea promovării îngrijirii copiilor în familii alternative, mesajul campaniei de informare va fi axat pe imagini și conținut moral-spiritual, acest aspect fiind invocat drept principal în luarea deciziei de a îngriji de copii non-bilogii.
- Conștientizării incluziunii educaționale a copiilor cu dizabilități și a copiilor cu probleme de comportament în baza informării despre dreptul universal al fiecărui copil de a beneficia de educație în școlile generale, alături de alți copii, precum și a promovării principiilor acceptării diversității, non-discriminării și toleranței.

- Promovării modelelor de educație pozitivă în familii, inclusiv informarea și conștientizarea de către populație a problemelor cu care se confruntă adolescenții (delincvență, consum substanțe ilicite, practici sexuale neprotejate, etc.) și a modalităților de soluționare a acestora prin metode de comportament non-violente și non-coercitive.

La nivelul profesioniștilor din diferite domenii și a liderilor comunitari se recomandă organizarea unor campanii de informare și sensibilizare, precum și a unor instruirii direcționate în vederea:

- Schimbării atitudinilor negative ale pedagogilor față de incluziunea educațională a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități și probleme de comportament și promovarea practicilor de acceptare a tuturor copiilor în școala generală prin adaptarea programelor educaționale la nevoile individuale ale copiilor
- Conștientizării de către profesioniștii din domeniul asistenței sociale a efectelor negative pe care le are separarea copiilor de părinți, instituționalizarea copiilor cu dizabilități și a celor cu probleme de comportament și schimbării practicilor de îngrijire alternativă cu accent pe susținerea familiilor biologice în depășirea barierelor care duc la separare sau pe integrarea copiilor în familii alternative.
- Conștientizării de către profesioniștii din domeniul asistenței sociale a problemelor de comportament cu care se confruntă adolescenții și implicarea lor mai activă în susținerea familiilor în risc de separare , precum și a familiilor care se confruntă cu aceste probleme în adoptarea modelelor de educație pozitive, non-coercitive.
- Schimbării atitudinilor negative față de copii din familii vulnerabile în risc de separare, prin implicarea pe larg a liderilor formali și neformali ai comunităților în susținerea acestor familii și incluziunea socială a acestor copii.
- Capacitării liderilor formali și neformali, în special din comunitățile rurale în mobilizarea comunității pentru susținerea familiilor în risc de separare și prevenirea separării copiilor de părinți.

Cu referință la campaniile de informare:

- se recomandă o abordare integrată în dezvoltarea strategiei de comunicare cu accent pe populația generală, profesioniști și lideri comunitari. Mesajele comunicaționale vor reieși din nevoile de schimbare identificate pentru fiecare grup și vor fi clarificate (prin testare) la nivel de fiecare grup pentru a mări gradul de înțelegere a acestora și eficiența lor.
- se recomandă utilizarea a trei tipuri de canale utilizate masiv de populație: televiziunea (Prime, Pro TV, Jurnal TV și Moldova 1), rețelele de socializare (Facebook) și portalurile de știri.

ANEXA 1

PROFILUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL RESPONDENȚILOR

Caracteristici socio-demografice de bază ale populației generale

Total	Neponderant		Ponderat	
	1005	Procent	1005	Procent
SEX				
Feminin	596	59%	563	56%
Masculin	409	41%	442	44%
MEDIU DE REȘEDIȚĂ				
Sat	477	47%	517	51%
Oraș	278	28%	240	24%
Municipiu	250	25%	248	25%
REGIUNE DE DEZVOLTARE				
Nord	294	29%	286	28%
Centru	309	31%	299	30%
Sud	153	15%	173	17%
Chișinău	250	25%	248	25%
GRUPE DE VÂRSTĂ				
18-29 ani	179	18%	198	20%
30-44 ani	389	38%	353	35%
45-59 ani	228	22%	236	23%
60 + ani	209	21%	218	22%
NIVEL DE STUDII*				
Mic	109	11%	110	11%
Mediu	532	53%	542	54%
Înalt	361	36%	350	35%

*Nivel mic – până la 11 clase; Nivel mediu – liceu, școală profesională, colegiu; Nivel înalt – universitate, master, doctorat

PROFILUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL RESPONDENȚILOR

Caracteristici socio-demografice de bază ale populației generale

Total	Neponderant		Ponderat	
	1005	Procent	1005	Procent
GRUP ETNIC				
Majoritate etnică	828	83%	824	82%
Minoritate etnică	175	17%	179	18%
STATUT ANGAJARE				
Angajat	553	55%	546	55%
Neangajat	273	27%	274	27%
Pensionar/persoană cu dizabilitate	177	18%	183	18%
NIVEL SOCIO-ECONOMIC				
Mic	612	61%	611	61%
Mediu	365	36%	366	36%
Înalt	28	3%	28	3%
STARE CIVILĂ				
Celibator	166	16%	175	17%
Căsătorit	691	69%	684	68%
Divorțat / văduv	148	15%	146	15%
PREZENȚA COPII MINORI				
Are copii minori	458	46%	438	44%
Nu are copii minori	547	54%	567	56%
EXPUNERE LA COPII CU				
Expus direct/indirect	238	24%	236	23%
Nu este expus	767	76%	769	77%

PROFILUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL RESPONDENȚILOR

Caracteristici socio-demografice de bază ale populației generale

Total	Neponderant		Ponderat	
	1005	Procent	1005	Procent
EXPERIENȚĂ DE ÎNGRIJIRE COPII STRĂINI				
Are experiență	137	14%	137	14%
Nu are experiență	868	86%	868	86%
EXPUNERE LA ÎNGRIJIRE ÎN AFARA FAMILIEI				
Expus direct/indirect	85	8%	84	8%
Nu este expus	920	92%	921	92%

NIVEL SOCIO-ECONOMIC

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

100%

PROFILUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL RESPONDENȚILOR

Caracteristici socio-demografice ale participanților la studiul calitativ

TIP RESPONDANT	TIP METODĂ	
	Interviu aprofundat	Discuție de grup
Părinți în risc de separare de copii	4	
Părinți cu copii din instituții rezidențiale	4	
Părinți cu copii din instituții rezidențiale	4	
Părinți cu copii cu dizabilități	4	
Primar, vice-primar		2
Asistent social		1
Director de școală		2
Medic de familie		1
Direcție asistență socială		2
Reprezentant ONG		4
Reprezentant mass media		1
Director grădiniță de copii		1
SEX		
Feminin	16	10
Masculin		4
MEDIU DE REȘEDINȚĂ		
Sat	8	7
Oraș	8	7

Note de Final

1 UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN system.

<http://www.unevaluation.org/document/detail/100>

2 Omnimas, Every Child , 2006

3 Protection of the rights of children deprived of parental care or who are at risk of being separated from their families//2011/ Every Child

4 Cercetare pe eșantion national efectuată de Parteneriate pentru fiecare copil, 2016.

5 Assessing alternative care for children in Moldova, 2018

6 VACS , 2019


7 Malcoci L., Sinchevici I. Incluziunea elevilor cu CES în școlile din comunitate (2015); Malcoci L., Sinchevici I. Implementarea educației inclusive în Republica Moldova-studiu sociologic (2017)

8 Evaluarea comună a implementării Programului de educație incluzivă (2011-2021). UNICEF, 2019
<https://www.unicef.org/moldova/media/5161/file/Educa%C8%9Bia%20incluziv%C4%83%20Evaluarea%20comun%C4%83%20a%20implement%C4%83rii%20Programului%20de%20educa%C8%9Bie%20incluziv%C4%83%202011-2020%20.pdf>

9 UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN system.

<http://www.unevaluation.org/document/detail/100>

Changing the Way We CareSM
Gheorghe Asachi, 30/1
MD-2028, Chisinau, Moldova

www.changingthewaywecare.org 
CTWWCMoldova@crs.org 