

Changing THE WAY WE careSM

ANALIZA RAPOARTELOR DE CERCETARE CU PRIVIRE LA REINTEGRAREA COPIILOR DIN INSTITUȚIILE REZIDENȚIALE DIN REPUBLICA MOLDOVA



MacArthur
Foundation

MULȚUMIRI

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

Raportul a fost elaborat de Sociopolis, cu sprijinul și ghidarea CCF Moldova, în baza cercetării efectuate.

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 Internaționale 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

LISTĂ DIAGrame.....	4
ABRIEVIERI.....	5
GLOSAR.....	6
SUMAR EXECUTIV.....	7
INTRODUCERE.....	12
CADRUL DE CERCETARE DETALIAT.....	15
PROCESUL DE DEZINSTITUȚIONALIZARE A COPIILOR ÎN REPUBLICA MOLDOVA: CARACTERIZARE GENERALĂ.....	19
PROCESUL DE REINTEGRARE A COPIILOR DEZINSTITUȚIONALIZAȚI.....	24
IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19	38
CERCETĂRI CE AR TREBUI REALIZATE SUPLIMENTAR.....	42
CONCLUZII	43
RECOMANDĂRI	47
BIBLIOGRAFIE.....	49
ANEXA 1: LISTA CERCETĂRILOR/EVALUĂRILOR PENTRU ANALIZA DE BIROU.....	51
ANEXA 2: LISTA CERCETĂRILOR/EVALUĂRILOR PENTRU ANALIZA DE BIROU.....	52
NOTE DE FINAL.....	53

LISTĂ DIAGRAME

Listă Tabele

Tabelul 1: Date generale despre studiile analizate.....	16
Tabelul 2: Caracteristicile individuale ale copilului care constituie factori de succes sau risc în procesul de reunificare familială.....	27
Tabelul 3: Caracteristicile familiei care constituie factori de succes sau risc în procesul de reunificare familială.....	28
Tabelul 4: Caracteristicile comunității care constituie factori de succes sau risc în procesul de reunificare	29
Tabelul 5: Caracteristicile sistemului de protecție socială care constituie factori de succes sau risc în procesul de reunificare familială.....	31
Tabelul 6: Practici inovative dezvoltate de organizațiile neguvernamentale din Republica Moldova pentru susținerea reintegrării copilului în familie.....	33

ABRIEVIERI

AO	Asociație Obștească
APC	Autoritate Publică Centrală
APL	Autoritate Publică Locală
CCF	A.O. "Copil, Comunitate, Familie"
CELCIS	Centre for Excellence for Looked after Children in Scotland
CPCD	Comisia pentru Protecția Copilului aflat în Dificultate
CRAP	Centrul Republican de Asistență Psiho-pedagogică
CRS	Catholic Relief Services
CTWWC	Changing the Way We Care
DFG	Discuții focus grup
EMD	Echipă/e multidisciplinare comunitare
FFEC	Family for Every Child
Keystone Moldova	Keystone Human Services International Moldova
MECC	Ministerul Educației, Culturii și Cercetării
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
OLSDÎ	Organe locale de specialitate în domeniul învățământului
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ONU	Organizația Națiunilor Unite
PEI	Plan educațional individualizat
PIA	Plan individual de asistență
PPFC	A.O. „Parteneriate pentru Fiecare Copil”
SA	Sector asociativ
SAP	Serviciul de asistență psiho-pedagogică
Sociopolis	SOCIOPOLIS Consultancy
SP	Sector public
STAS	Structuri Teritoriale de Asistență Socială
UNICEF	Fondul Națiunilor Unite pentru Copii
VNET	Violență, neglijare, exploatare și trafic

GLOSAR

În cadrul studiului s-au utilizat următoarele definiții-cheie:

Dezinstituționalizare rapidă: procesul de reîntoarcere a copilului din instituția rezidențială în familia biologică, extinsă sau a unor persoane terțe realizat în perioada pandemiei COVID-19.

Instituție rezidențială: instituție în care rezidenții sunt izolați de comunitatea mai largă și / sau obligați să trăiască împreună; nu au control suficient asupra vieții lor și asupra deciziilor care îi afectează; și cerințele instituției în sine tind să aibă prioritate asupra nevoilor individualizate ale rezidenților (Šiška, J. and Beadle-Brown, J., 2020).

Instituție rezidențială pentru copii: nu există o definiție a acestei instituții în UN Guidelines for the Alternative Care of Children (Linii Directoare ale Organizației Națiunilor Unite (ONU) pentru îngrijirea alternativă a copiilor), 2010.² În textul acestui document, instituțiile rezidențiale pentru copii sunt echivalate cu „facilități rezidențiale mari”. Pe baza liniilor directoare ale ONU și în absența unei definiții universal acceptate, Eurochild sugerează că instituțiile rezidențiale pentru copii sunt imobile rezidențiale (adesea mari) care nu sunt construite în jurul nevoilor copilului și nici aproape de o situație familială și care prezintă caracteristicile tipic culturii instituționale (depersonalizare, rigiditate a rutinei, distanță socială, dependență, lipsă de responsabilitate etc.). O rutină organizată, o structură impersonală și un raport ridicat copil / îngrijitor sunt caracteristici suplimentare menționate. Există diferite tipuri de instituții pentru copii, inclusiv „case pentru sugari” pentru copii de 0-1 ani, „case pentru copii de vârstă fragedă” care găzduiesc de obicei copii de 0-6 ani, „case pentru copii” și „internate” pentru copii de la 7 la 16/18 ani. Instituțiile pentru copii sunt, de asemenea, denumite „orfelinate”, în ciuda faptului că majoritatea copiilor pe care îi găzduiesc nu sunt orfani.

Reintegrarea familială: în conformitate cu UN Guidelines for the Alternative Care of Children, 2010,³ presupune un proces treptat și supravegheat, însoțit de monitorizare și măsuri de sprijin oferit în funcție de vârsta, nevoile și capacitățile de dezvoltare ale copilului, precum și cauza separării. Pentru a pregăti și susține copilul și familia pentru reîntoarcerea în familie, situația acestuia trebuie evaluată de un specialist sau echipă cu acces la suport multidisciplinar, în consultare cu diferiți actori implicați (copilul, familia, îngrijitorul alternativ), astfel încât să decidă dacă reintegrarea copilului în familie este posibilă și este în interesele copilului, ce pași ar implica acest lucru și sub supravegherea cui.

Reunificare familială: proces de reîntoarcere a copilului din instituția rezidențială doar în familia sa sau în familia îngrijitorului cu care a trăit cu scopul de a deveni o familie permanentă. Etapele procesului de reintegrare sunt aceleași, însă nu cuprinde și reintegrarea în serviciile de îngrijire alternativă de tip familial.⁴

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 structurile 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.

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 în situații de risc și familiilor acestora atât în contextul dezinstituționalizării cât și al prevenirii plasamentului în instituții 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 identifica o serie de informații relevante cu privire la factorii de succes și cei de risc în procesul de reintegrare familială, necesare pentru a formula recomandări care să contribuie la decizii bazate pe probe în îmbunătățirea acestui proces, prin prisma inițiativei CTWWC.

Obiectivele cercetării s-au axat în particular pe: (i) Analiza unei serii de rapoarte de cercetare naționale și internaționale cu privire la procesul de reintegrare a copiilor din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova și din alte țări, (ii) Sintetizarea unei serii de probe necesare în fundamentarea unei ulterioare cercetări naționale privind reintegrarea copiilor în familii biologice și extinse.

Metodologia evaluării

Metodologia cercetării se bazează pe analiză documentară, iar selecția cercetărilor și evaluărilor pentru analiza secundară a datelor cu privire la reintegrarea copiilor din instituțiile rezidențiale în plan național și internațional, s-a realizat în baza următoarelor criterii : (i) relevanța cercetării/evaluării în conformitate cu scopul și obiectivele prezentei analize; (ii) relevanța cercetării/evaluării cu privire la condițiile sociale și economice din Republica Moldova; (iii) includerea de cercetări/evaluări bazate preponderent pe date primare; (iv) stabilirea unui eșantion minim de cercetare/evaluare, respectiv numărul copiilor reintegrați analizați să nu fie mai mic de 20, (v) perioada de realizare a cercetării/evaluării să fie de dată relativ recentă, respectiv după 2007; (vi) diversitatea metodelor de cercetare/evaluare aplicate să fie largă, respectiv s-a dat prioritate cercetărilor care s-au bazat pe mai multe metode de colectare a datelor; și, nu în ultimul rând, (vii) aspectele participative la cercetare/evaluare să fie centrale, respectiv investigațiile să implice o serie de actori în procesul de cercetare (copii, părinți, profesioniști, decidenți, etc). În analiza cercetărilor/evaluărilor s-a pus accent pe: (i) eșantion, (ii) metode aplicate, (iii) țara realizării, (iv) perioada de realizare a cercetării/evaluării, (v) tipul de suport oferit în perioada de reintegrare și post-reintegrare familiei, (vi) procesul de reintegrare în sine, (vii) factorii de risc, și (viii) factorii de succes.

Analiza secundară a fost completată cu colectarea și analiza unor date primare, obținute prin intermediul a două discuții focus grup cu specialiștii din sistemul de asistență socială și reprezentanți ai societății civile implicați în monitorizarea cazurilor copiilor reintegrați.

Atât în selectarea cercetărilor/evaluărilor, cât și în discuțiile focus grup s-au luat în considerare efectele pandemiei Covid-19, respectiv în cadrul discuțiilor focus grup s-au discutat aspectele ce țin de riscurile și succesul procesului de reintegrare până la pandemia COVID-19, precum și de impactul pandemiei COVID-19 asupra procesului de reintegrare, iar cercetările revizuite au inclus una realizată în Moldova și una în mai multe țări, ambele cu focus pe efectele Covid-19 asupra dezinstituționalizării rapide și reintegrării familiale.

Principalele limitări includ: 1. **Contextul și arealul de cercetare.** Deși au fost selectate cercetări/studii de evaluare din țări cu o situație similară în domeniul dezinstituționalizării copiilor, totuși există anumite diferențe ce țin de contextul social și cel economic care pot influența factorii de succes și cei de risc în procesul de reunificare familială. 2. **Înțelegerea particularităților reunificării și reintegrării.** Studiile/evaluările analizate de cele mai dese ori, nu diferențiază procesul de reintegrare a copiilor de cel de reunificare. Aceeași situație a fost caracteristică și pentru specialiștii din sistemul de asistență socială din Republica Moldova care au participat la discuțiile focus grup. Respectiv, menționând factorii de succes sau cei de risc, specialiștii nu au putut face diferențierea acestora și s-au referit la contextul general de reintegrare. 3. **Perioada de referință.** În cadrul discuțiilor focus-grup, s-a pus accentul pe experiența specialiștilor din Moldova în procesul de reunificare familială din ultimii 5 ani de la perioada realizării studiului. Unii specialiști însă au făcut referință la întreaga experiență pe care o au în asistarea unor astfel de cazuri.

Constatări cheie

În primul rând, procesul de dezinstituționalizare este unul foarte complex, și include o serie de etape și procese specifice, dintre care cele mai importante sunt: (i) sensibilizarea populației cu privire la efectele negative ale instituționalizării, avantajele serviciilor alternative, procesul de schimbare și rolurile tuturor celor implicați, (ii) managementul procesului și managementul de caz, respectiv stabilirea unui management adecvat și eficient la nivel național și local, (iii) analiza cuprinzătoare a situației din țară, (iv) analiza detaliată a situației din instituțiile rezidențiale, (v) proiectarea serviciilor, (vi) planul de transfer al resurselor, (vii) pregătirea și reintegrarea copiilor, (viii) pregătirea și transferul personalului, (ix) planificarea logistică a procesului, (x) monitorizarea și evaluarea. În baza studiilor revizuite, dar și a analizei calitative efectuate pe teren, rezultă că în Republica Moldova au fost întreprinse acțiuni la fiecare din etapele menționate, excepție făcând doar etapa a 8-a - pregătirea și transferul personalului din instituțiile rezidențiale.

În al doilea rând, procesul de transformare a instituțiilor rezidențiale este unul anevoios, în contextul în care reprezentanții instituțiilor rezidențiale se tem că instituțiile vor fi închise și că munca bună pe care au făcut-o nu va fi recunoscută. Totuși, este important să se ia în considerare faptul că instituțiile rezidențiale au avut un rol important în îngrijirea copiilor separați de părinți, în lipsa unor servicii de tip familial, iar metodologia de tranziție pe care o promovează CTWWC atestă că instituțiile rezidențiale trebuie să fie parte în acest proces de transformare, care ar trebui să includă: (i) elaborarea unui plan de transformare, împreună cu personalul, care prevede plasarea tuturor copiilor în îngrijirea familiei; acest proces trebuie să includă pregătirea copiilor și adolescenților, integrarea și monitorizarea acestora, (ii) constituirea și implementarea unui plan de conștientizare și sensibilizare premergător procesului de recrutare a profesioniștilor pentru noile forme de îngrijire alternativă, (iii) garantarea abordărilor participative prin implicarea copiilor și adolescenților în acest proces, și (iv) implicarea personalului din instituțiile rezidențiale în acest proces.

În al treilea rând, multitudinea de actori instituționali implicați în procesul de dezinstituționalizare au beneficiat de o deschidere spre colaborare și angajare în eforturi comune, indiferent de tipul și nivelul de responsabilitate al părților interesate. Cu toate că încă mai e nevoie de eforturi considerabile pentru a finaliza procesul de dezinstituționalizare / a închide instituțiile rezidențiale, s-a remarcat o bună deschidere atât a autorităților publice de nivel central, cât și a celor de la nivel local, dublate de o susținere puternică din partea sectorului asociativ în scopul: (i) ameliorării cadrului legislativ, îmbunătățirii procedurilor / instrumentelor de lucru, (ii) consolidării mecanismului de supervizare a asistenților sociali, (iii) dezvoltării de programe de educație incluzivă și adaptări curriculare, (iv) creării diverselor servicii, (v) îmbunătățirii cooperării dintre specialiștii din domeniile de protecție socială, educație, sănătate, poliție, mai ales prin crearea Comisiei pentru Protecția Copilului aflat în Dificultate, (vi) dezvoltării și punerii în aplicare a evaluărilor intersectoriale, (vii) abordării holistice în procesul de reintegrare în familie sau în formele de îngrijire substitutive familiei, (viii) dezvoltării mecanismelor de cooperare intersectorială.

În al patrulea rând, eficacitatea procesului de dezinstituționalizare este influențată semnificativ de abilitățile și dimensiunea forței de muncă. Asistenții sociali comunitari și specialiștii implicați în activitățile de reintegrare a copiilor în familii sau servicii alternative de plasament familial au beneficiat de instruire, suport tehnic și supervizare continuă. Totodată, nu doar cei care lucrează direct în asistență socială, ci și alți profesioniști, care contribuie la abordarea multisectorială a îngrijirii copiilor au fost instruiți: cadre didactice, polițiști, lucrători din domeniul sănătății, lucrători din sistemul justiției și alți specialiști care intră în contact cu copiii și trebuie să posede abilități de a răspunde nevoilor de protecție și bunăstare ale copiilor și familiilor și de a preveni instituționalizarea sau facilita procesul de dezinstituționalizare.

În al cincilea rând, s-au putut identifica o serie de factori de succes, dar și unii factori de risc în procesul de reintegrare, aceștia putând fi analizați pe patru paliere de relevanță: (i) caracteristicile individuale ale copilului – factorii de succes fiind în sfera comportamentelor considerate pozitive, a rezilienței, conduitei educaționale, etc, iar factorii de risc fiind în sfera efectelor nocive ale instituționalizării precum stresul posttraumatic, problemele socio-emoționale, psihologice, de sănătate și afective, etc., (ii) caracteristicile familiei – factorii de succes fiind în sfera capacităților și modelelor parentale pozitive, iar factorii de risc fiind în sfera comportamentelor de evitat, precum neglijarea sau abuzul și violența, dar și consumului de substanțe și a situației materiale precare, (iii) caracteristicile comunității – factorii de succes fiind în sfera existenței rețelelor de suport și disponibilității serviciilor primare, iar factorii de risc fiind în sfera ce oglindește negativ factorii de succes, și (iv) caracteristicile sistemului de protecție a copilului – factorii de succes fiind în sfera unui sistem de îngrijire și protecție eficace și eficient, iar factorii de risc fiind în sfera unor disfuncționalități sistemice, a lipsei abordării intersectoriale și lipsei serviciilor și/sau profesioniștilor.

În al șaselea rând, s-au putut identifica o serie de efecte ale pandemiei COVID-19, acest lucru fiind analizat prin prisma impactului pe care pandemia COVID-19 l-a avut asupra practicilor de dezinstituționalizare și asupra beneficiarilor, respectiv copiii din instituții rezidențiale, dar și copiii reintegrați rapid pe durata pandemiei. La nivelul instituțiilor s-au distins cu precădere: (i) dificultățile de vizitare, (ii) imposibilitatea monitorizării pe teren (valabil pentru comunități), (iii) plasarea în carantină, și (iv) dificultățile de asigurare a condițiilor optime de continuare a activităților educaționale. În termeni de dezinstituționalizare rapidă, s-au putut identifica: (i) nesoluționarea problemelor care au determinat instituționalizarea (problemele de sănătate mintală sau fizică, sărăcia, violența, neglijarea, exploatarea prin muncă, trafic, (ii) lipsa pregătirii pentru reintegrare, (iii) sărăcia și șomajul, și (iv) accesul limitat la resurse și tehnologii pentru educația online.

Principalele recomandări

Recomandarea 1: Se recomandă dezvoltarea și consolidarea unui mecanism financiar viabil pentru redirecționarea resurselor financiare după închiderea instituțiilor rezidențiale spre dezvoltarea sistemului de servicii sociale destinate copiilor dezinstituționalizați și prevenirea separării copilului de familie. În acest sens este de evitat ca resursele financiare ale instituțiilor rezidențiale să fie realocate strict pentru reintegrarea școlară a copiilor din instituțiile rezidențiale, de preferat fiind prevederea unei soluții pentru dezvoltarea pe termen lung a serviciilor sociale pentru copii și familii la nivel de comunitate prin transferuri către Autoritățile Publice Locale (APL) însărcinate cu dezvoltarea acestui tip de servicii la nivel comunitar.

Recomandarea 2: Se recomandă ca dezvoltarea serviciilor sociale de prevenire la nivel comunitar să fie realizată în conformitate cu necesitățile existente la nivel local, luând în considerare faptul că actualmente APL au capacități reduse de a evalua aceste necesități, și, totodată, întâmpină și dificultăți în direcționarea resurselor financiare pentru dezvoltarea serviciilor la nivel de comunitate. Prin urmare, dezvoltarea serviciilor trebuie să fie acompaniată de capacitatea actorilor locali, atât tehnic cât și financiar.

Recomandarea 3: Se recomandă ca dezvoltarea serviciilor sociale de prevenire la nivel comunitar să includă o componentă de servicii de prevenire a separării și mecanisme alternative de îngrijire a copilului pe termen scurt și de urgență (până la 72 de ore). În acest fel, se pot asigura: (i) recunoașterea și prioritizarea rolului familiilor; (ii) sprijinul familiilor cu scopul de a preveni separarea inutilă pe termen lung pentru familie și copil; (iii) protejarea copiilor fără îngrijire părintească și asigurarea unei îngrijiri alternative adecvate și de înaltă calitate; (iv) recunoașterea prejudiciului îngrijirii instituționale pentru copii și prevenirea instituționalizării; (v) consolidarea sistemelor și serviciilor de protecție a copilului; (vi) asigurarea resurselor financiare și umane adecvate; (vii) îmbunătățirea colectării datelor și raportarea periodică; (viii) asigurarea participării depline a copiilor fără îngrijire părintească sau familială etc.

Recomandarea 4: Se recomandă dezvoltarea unui sistem eficient de management al informației, care să urmărească caracteristicile și dinamica măsurilor pentru copii din instituții sau pentru care a fost prevenită instituționalizarea. O bază națională de date, care ar înregistra și urmări soluțiile APL pentru copiii și familiile vulnerabile și ar permite un management mai bun atât a situației fiecărui copil și familii în parte, cât și a serviciilor de prevenire a instituționalizării și suport a familiilor în proces de reintegrare.

Recomandarea 5: Se recomandă colaborarea cu mass-media și organizarea de campanii de sensibilizare atât în media sociale cât și în media clasice (TV/radio) cu scopul de a schimba percepțiile și atitudinile față de plasament, de instituțiile rezidențiale și impactul acestora asupra dezvoltării copilului, inclusiv să sprijine îngrijirea alternativă în familie. Un element important al acestor campanii trebuie să fie prioritizarea incluziunii sociale și educaționale ale celor mai vulnerabile grupuri de copii: copii cu dizabilități, copii victime ale violentei, copii cu vârsta sub 3 ani, copii cu comportament deviant.

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 structurile 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.

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.

Obiective, metodologie și limitări

Scopul analizei rapoartelor de cercetare naționale și internaționale cu privire la procesul de reintegrare a copiilor din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova și din alte țări este furnizarea de informații relevante privind factorii de succes și cei de risc în procesul de reunificare familială. Totodată, analiza a urmărit și modul în care pandemia COVID-19 a afectat familiile în care a avut loc integrarea.

Obiectivele cercetării s-au axat în particular pe: (i) Analiza unei serii de rapoarte de cercetare naționale și internaționale cu privire la procesul de reintegrare a copiilor din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova și din alte țări, (ii) Sintetizarea unei serii de probe necesare în fundamentarea unei ulterioare cercetări naționale privind reintegrarea copiilor în familii biologice și extinse.

Metodologia cercetării se bazează pe analiză documentară, iar selecția cercetărilor și evaluărilor pentru analiza secundară a datelor cu privire la reintegrarea copiilor din instituțiile rezidențiale în plan național și internațional, s-a realizat în baza următoarelor criterii : (i) relevanța cercetării/evaluării în conformitate cu scopul și obiectivele prezentei analize; (ii) relevanța cercetării/evaluării cu privire la condițiile sociale și economice din Republica Moldova; (iii) includerea de cercetări/evaluări bazate

preponderent pe date primare; (iv) stabilirea unui eșantion minim de cercetare/evaluare, respectiv numărul copiilor reintegrați analizați să nu fie mai mic de 20, (v) perioada de realizare a cercetării/evaluării să fie de dată relativ recentă, respectiv după 2007; (vi) diversitatea metodelor de cercetare/evaluare aplicate să fie largă, respectiv s-a dat prioritate cercetărilor care s-au bazat pe mai multe metode de colectare a datelor; și, nu în ultimul rând, (vii) aspectele participative la cercetare/evaluare să fie centrale, respectiv investigațiile să implice o serie de actori în procesul de cercetare (copii, părinți, profesioniști, decidenți, etc.). În analiza cercetărilor/evaluărilor s-a pus accent pe: (i) eșantion, (ii) metode aplicate, (iii) țara realizării, (iv) perioada de realizare a cercetării/evaluării, (v) tipul de suport oferit în perioada de reintegrare și post-reintegrare familiei, (vi) procesul de reintegrare în sine, (vii) factorii de risc, și (viii) factorii de succes.

Analiza secundară a fost completată cu colectarea și analiza unor date primare, obținute prin intermediul a două discuții focus grup cu specialiștii implicați în monitorizarea cazurilor copiilor reintegrați.

Atât în selectarea cercetărilor/evaluărilor, cât și în discuțiile focus grup s-au luat în considerare efectele pandemiei COVID-19, respectiv în cadrul discuțiilor focus grup s-au discutat aspectele ce țin de riscurile și succesul procesul de reintegrare până la pandemia COVID-19, precum și de impactul pandemiei COVID-19 asupra procesului de reintegrare, iar cercetările revizuite au inclus una realizată în Moldova și una în mai multe țări, ambele cu focus pe efectele COVID-19 asupra dezinstituționalizării și reintegrării familiale.

Principalele limitări includ: 1. **Contextul și arealul de cercetare.** Deși au fost selectate cercetări/studii de evaluare din țări cu o situație similară în domeniul dezinstituționalizării copiilor, totuși există anumite diferențe ce țin de contextul social și cel economic care pot influența factorii de succes și cei de risc în procesul de reunificare familială. 2. **Înțelegerea particularităților reunificării și reintegrării.** Studiile/evaluările analizate de cele mai dese ori, nu diferențiază procesului de reintegrare a copiilor de cel de reunificare. Aceiași situație a fost caracteristică și pentru specialiștii din sistemul de asistență socială din Republica Moldova care au participat la discuțiile focus grup. Respectiv, menționând factorii de succes sau cei de risc, specialiștii nu au putut face diferențierea acestora și s-au referit la contextul general de reintegrare. 3. **Perioada de referință.** În cadrul discuțiilor focus-grup, s-a pus accentul pe experiența specialiștilor din Moldova în procesul de reunificare familială din ultimii 5 ani de la perioada realizării studiului. Unii specialiști însă au făcut referință la întreaga experiență pe care o au în asistarea unor astfel de cazuri.

Structura raportului

Prima secțiune explică cadrul de cercetare și metodologia de realizare a acestei analize.

Secțiunea a doua a raportului cuprinde o caracterizare generală a procesului de dezinstituționalizare a copiilor în Republica Moldova. Sunt evidențiate elementele procesului de dezinstituționalizare, parteneriatul dintre autoritățile publice și societatea

civilă, aspectele colaborării intersectoriale dintre specialiștii din domeniile de protecție socială, educație, sănătate, poliție prin crearea Comisiei pentru Protecția Copilului aflat în Dificultate (CPCD) și implicarea acesteia în prevenirea separării copilului de familie, precum și provocările majore în domeniul dezinstituționalizării în Moldova.

Secțiunea a treia evidențiază etapele procesului de reintegrare în baza studiilor analizate, inclusiv un model ideal de reintegrare. O atenție deosebită se acordă factorilor de succes și celor de risc cu care se confruntă specialiștii din sistemul de asistență socială în reintegrarea copiilor dezinstoituționalizați, aceștia fiind prezentați pe câteva nivele: individual, familial, comunitar și sistemic. Nu în ultimul rând, în această secțiune sunt prezentate practicile inovative (generale și specifice) dezvoltate de sectorul asociativ pentru realizarea cu succes a reunificării familiale și a prevenirii separării copilului de familie și lecțiile învățate.

Secțiunea a patra prezintă impactul pandemiei COVID-19 asupra activității specialiștilor din Moldova în procesul de reintegrare a copiilor dezinstoituționalizați și analiza procesului de dezinstoituționalizare rapidă. Accentul este pus pe factorii de risc care s-au constatat în procesul de dezinstoituționalizare rapidă a 188 de copii din Republica Moldova.

Secțiunea a cincea explică necesitatea unor cercetări suplimentare axate pe provocările/problemele ce vizează reintegrarea copiilor și serviciile de suport pentru copii și familii, fiind urmată de **Concluzii și Recomandări**.

CADRUL DE CERCETARE DETALIAT

Scopul, obiectivele și ipotezele de cercetare

Scopul analizei rapoartelor de cercetare naționale și internaționale cu privire la procesul de reintegrare a copiilor din instituțiile rezidențiale din Republica Moldova și din alte țări este furnizarea de informații relevante privind factorii de succes și cei de risc în procesul de reunificare familială și are în vedere două obiective majore:

1. Fundamentarea unei ulterioare cercetări naționale privind reintegrarea copiilor în familii biologice și extinse;
2. Formularea unor recomandări pentru dezvoltarea priorităților și planului de acțiuni al inițiativei CTWWC în perioada 1 iulie 2021-30 septembrie 2023.

7

Ipotezele de cercetare bazate pe practici pozitive:

1. Intervențiile relevante, oferite de specialiștii din sectorul de stat și cei din sectorul privat, la începutul procesului de reintegrare, cât și după procesul de reintegrare, sunt cauze ale unei reintegrări stabile și protective.
2. Experiența de reintegrare a copiilor depinde de o multitudine de factori (variabile): vârstă, gen, cauze ale separării, perioada de aflare în instituția rezidențială, numărul de frați/surori, starea de sănătate, prezența/lipsa cerințelor educaționale speciale, prezența/lipsa dizabilității, severitatea dizabilității, frecvența vizitelor și a întreprinderilor, gradul de risc (iminent, mediu, mic).
3. Fiecare copil reintegrat sau plasat în servicii de tip familial este monitorizat printr-o conlucrare intersectorială a tuturor actorilor comunitari relevanți, asigurându-se suport în perioada de post-reintegrare.
4. Copiii reintegrați în familii și cei plasați în servicii de tip familial sunt protejați de orice formă de abuz, neglijare și exploatare.
5. Membrii familiilor/specialiștilor din serviciile de tip familial în care au fost reintegrați copiii, percep că situația copilului s-a îmbunătățit în comparație cu perioada de la ieșirea din instituție.

Ipotezele de cercetare bazate pe cercetările din perioada pandemiei COVID-19:⁵

1. Copiii care au plecat în familii/servicii de tip familial din instituțiile rezidențiale la începutul pandemiei COVID-19, nu au beneficiat de pregătire sau aceasta a fost insuficientă.
2. Un număr de copii care au părăsit instituțiile rezidențiale în perioada martie-mai 2020, au revenit în instituții la începutul anului școlar (septembrie-octombrie 2020).
3. Pandemia COVID a creat probleme noi, adiționale în procesul de reintegrare și din acest motiv, serviciile și sprijinul acordat necesită a fi evaluat pentru a ne asigura că familiile și copiii pot fi împreună, indiferent de dificultățile provocate de pandemie.

Întrebări suplimentare în procesul de analiză:

1. Cum a fost experiența de reintegrare a copiilor în Moldova? Sunt ipotezele de mai sus bazate pe practici bune confirmate în studiile/rapoartele privind procesul de reintegrare în Moldova?
2. Care sunt factorii de succes și de risc pentru procesul de reintegrare? Ce factori sunt esențiali pentru realizarea indicatorilor de "succes" în baza celor 8 domenii de bunăstare?
3. Cum a afectat pandemia COVID-19 procesul de reintegrare a copiilor?
4. Lecțiile învățate în procesul de reintegrare a copiilor din instituțiile rezidențiale relevante pentru contextul RM.

Metodele specifice de analiză și colectare a datelor

Selecția cercetărilor și evaluărilor pentru analiza secundară a datelor la tema reintegrării copiilor din instituțiile rezidențiale în plan național și internațional, s-a realizat în baza următoarelor criterii: (i) relevanța cercetării/evaluării în conformitate cu scopul și obiectivele prezentei analize; (ii) relevanța cercetării/evaluării cu condițiile sociale și economice din Republica Moldova; (iii) cercetări/evaluări bazate pe date primare; (iv) eșantion de cercetare/evaluare – numărul copiilor reintegrați analizați (nu mai mic de 20 copii); (v) perioada de realizare a cercetării/evaluării (din 2007 până în mai 2021); (vi) diversitatea metodelor de cercetare/evaluare aplicate (s-a dat prioritate cercetărilor care s-au bazat pe mai multe metode de colectare a datelor); (vii) implicarea diferitor actori în procesul de cercetare (copii, părinți, specialiști (asistent social, educator/pedagog, medic, etc.)).

În analiza cercetărilor/evaluărilor s-a atras atenția asupra următoarelor aspecte: (i) eșantion, (ii) metode aplicate, (iii) țara realizării, (iv) perioadă de realizare a cercetării/evaluării, (v) tipul de suport oferit în perioada de reintegrare și post-reintegrare familiei, (vi) procesul de reintegrare, (vii) factorii de risc, (viii) factorii de succes, etc.

Au fost identificate și selectate pentru această analiză 13 cercetări și evaluări (Anexa 1) la tema reintegrării copiilor din instituțiile rezidențiale în familiile biologice și în formele alternative de îngrijire (Tabelul 1).

Tabelul 1. Date generale despre studiile analizate

	Total	Republica Moldova	Alte țări
Cercetări	7	4 ⁶	3
din ele, inclusiv impactul COVID-19 asupra dezinstituționalizării	2	1	1
Evaluări	6	6	0
Total	13	10	3

Analiza factorilor de risc și de succes din studiile menționate s-a efectuat prin prisma celor 8 domenii de bunăstare a copilului aprobate conform Hotărârii de Guvern nr. 143 din 2018, în baza modelului ecologic propus de Urie Bronfenbrenner și recomandat de rezoluția Adunării Mondiale a Sănătății (WHA 49.25/1996⁷) privind mediile de dezvoltare și influențare a individului (individ, familie, comunitate, societate) și modelul capitalului familial (capital cultural, capital economic, capital social și capital de sănătate).

Cele 8 domenii de bunăstare a copilului, incluse în managementul de caz cuprind:

1. siguranța – protecția de violență, neglijare, abuz, exploatare și vătămare;
2. sănătatea – suportul în adoptarea unui mod sănătos de viață și acces la asistență medicală pentru atingerea standardelor de sănătate fizică și mintală;
3. realizarea de sine – susținerea și îndrumarea în procesul de învățare și de dezvoltare a abilităților, încrederii și respectului de sine în corespundere cu vârsta și potențialul copilului;
4. îngrijirea cu afecțiune – asigurarea unui mediu de creștere și dezvoltare care oferă dragoste, susținere și încurajare și care răspunde necesităților copilului;
5. implicarea/activismul – crearea oportunităților și încurajarea participării în diverse activități conform intereselor, vârstei și potențialului copilului care contribuie la o creștere și dezvoltarea lui/ei armonioasă;
6. respectul – recunoașterea importanței și asigurare a dreptului fiecărui copil de a fi tratat cu stimă și demnitate oricând, indiferent de vârstă, sex sau origine, indiferent de ceea ce a făcut sau nu a reușit să facă; totodată, respectul presupune asigurarea condițiilor necesare în care copilul să fie ascultat și să participe la luarea deciziilor ce îl vizează, în corespundere cu vârsta și potențialul său;
7. responsabilitatea – încurajarea și sprijinul în asumarea sarcinilor și rolurilor active, capacitatea de autocontrol, înțelegerea și respectarea normelor morale și sociale, în conformitate cu vârsta și potențialul copilului;
8. incluziunea – acceptarea fiecărui copil, fără nici o diferențiere, drept o persoană care poate avea o contribuție valoroasă, eliminarea inegalităților sociale, educaționale, fizice și economice și acceptarea ca membru activ în conformitate cu vârsta și potențialul copilu.

Analiza secundară a fost completată cu colectarea și analiza unor date primare de la specialiștii implicați în monitorizarea cazurilor copiilor reintegrați, specialiști din sistemul public de asistență socială și reprezentanți ai societății civile. În acest scop s-au realizat două discuții focus grup online cu specialiștii ce activează în sectorul public (asistenți sociali comunitari, specialiști în drepturile copilului, etc.) și specialiști ce activează în sectorul asociativ (asistenți sociali, psihologi), cu o experiență de cel puțin 3 ani (Anexa 2). În cadrul discuțiilor focus grup s-au discutat aspectele ce țin de riscurile și succesul procesului de reintegrare până la pandemia COVID-19, precum și de impactul pandemiei COVID-19 asupra procesului de reintegrare.

Suplimentar au fost colectate 4 Fișe cu Bune practici și Lecții învățate de la organizațiile neguvernamentale implicate în procesul de dezinstituționalizare și reintegrare a copiilor în familia biologică, extinsă și alte forme de îngrijire alternativă.⁸

Principalele limitări includ:

1. **Contextul și arealul de cercetare.** Deși au fost selectate cercetări/studii de evaluare din țări cu o situație similară în domeniul dezinstituționalizării copiilor, totuși există anumite diferențe ce țin de contextul social și cel economic care pot influența factorii de succes și cei de risc în procesul de reunificare familială.

2. **Înțelegerea particularităților reunificării și reintegrării.** Studiile/evaluările analizate de cele mai dese ori, nu diferențiază procesul de reintegrare a copiilor de cel de reunificare. Aceiași situație a fost caracteristică și pentru specialiștii din sistemul de asistență socială din Republica Moldova care au participat la discuțiile focus grup. Respectiv, menționând factorii de succes sau cei de risc, specialiștii nu au putut face diferențierea acestora și s-au referit la contextul general de reintegrare.

3. **Perioada de referință.** În cadrul discuțiilor focus-grup, s-a pus accentul pe experiența specialiștilor din Moldova în procesul de reunificare familială din ultimii 5 ani de la perioada realizării studiului. Unii specialiști însă au făcut referință la întreaga experiență pe care o au în asistarea unor astfel de cazuri.

PROCESUL DE DEZINSTITUȚIONALIZARE A COPIILOR ÎN REPUBLICA MOLDOVA: CARACTERIZARE GENERALĂ

Parteneriatul autorităților cu societatea civilă

Reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului în Moldova a devenit o prioritate a statului la mijlocul anilor 2000 și a fost reglementată, inițial, de Strategia și Planul de Acțiuni 2007–2012 privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului,⁹ iar ulterior de Strategia Protecția Copilului 2014–2020¹⁰ și Planul de Acțiuni 2016–2020¹¹ privind implementarea strategiei. În această perioadă autoritățile publice centrale au asigurat voința politică, au fost deschise pentru parteneriate cu societatea civilă și au asigurat, parțial, resursele necesare pentru implementarea reformei.

Procesul de dezinstituționalizare a copiilor, în Republica Moldova, a fost susținut de organizațiile neguvernamentale care au contribuit cu suport financiar de la organizații și donatori internaționali, inclusiv cu suport metodologic și uman (Caseta 1). P. Evans în Raportul de evaluare a implementării Strategiei Naționale și a Planului de acțiuni privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului pentru anul 2007–2012¹² evidențiază că în mod special, 4 organizații neguvernamentale au fost cele mai active în cadrul acestui proces – PFC, CCF Moldova, Keystone Moldova și Fundația Lumos Moldova. Acestea au contribuit la:

- dezvoltarea cadrului normativ în domeniul dezinstituționalizării;
- stabilirea mecanismelor de supraveghere și coordonare;
- consolidarea structurilor de management în cadrul autorităților locale.

De asemenea, ONG-urile au avut un rol în îmbunătățirea înțelegerii, schimbarea atitudinilor și creșterea capacităților factorilor de decizie, a specialiștilor și a managerilor în scopul implementării efective a cadrului legislativ și îmbunătățirii furnizării de servicii pentru copii și familii. Datorită acestora și cu suportul lor s-au făcut investiții semnificative în instruirea specialiștilor privind identificarea, evaluarea, sesizarea, planificarea și implementarea asistenței și monitorizarea copiilor în situație de risc în scopul prevenirii separării copilului de familie și cel al reintegrării copiilor din instituțiile rezidențiale în familia biologică, extinsă sau în forme alternative de plasament familial.

Caseta 1.

"Unul din factorii majori de succes în dezinstituționalizarea copiilor a fost implicarea ONG-urilor și reorganizarea sistemului de îngrijire sub egida ONG-urilor. Acestea au avut o abordare sistemică: au împins elaborarea cadrului legal și dezvoltarea serviciilor necesare pentru a susține copilul reintegrat, inclusiv serviciile de prevenire a instituționalizării; s-au implicat în pregătirea copilului și a familiei..."

Autoritățile statului, în primii ani de reformă, au fost cam reticente chiar dacă de sus era aprobarea oficială că sistemul trebuie reorganizat... La nivel local, dezinstituționalizarea nu era o prioritate. Și atunci ONG-urile și-au asumat acest rol..." (DFG_2_SA).

Elementele procesului de dezinstituționalizare

Fiecare dintre ONG-urile nominalizate a avut practic un model internațional de dezinstituționalizare și reintegrare, preluat de la organizațiile internaționale pe care le reprezintă, dar care a fost adaptat la contextul național și uneori, chiar local. Aceste modele au multe elemente similare. De exemplu, G. Mulheir, 2008, una din cele 30 cele mai influente personalități în domeniul asistenței sociale la nivel global, datorită experienței în domeniul protecției copiilor dezinstituționalizați și promovării unui model practic și eficient de dezinstituționalizare propus și implementat în multe țări din Europa Centrală și de Est, inclusiv în România,¹³ evidențiază următoarele 10 elemente-cheie ale procesului de dezinstituționalizare:

1. Sensibilizarea privind efectele negative ale instituționalizării, avantajele serviciilor alternative, procesul de schimbare și rolurile tuturor celor implicați.
2. Managementul procesului – stabilirea unui management adecvat și eficient la nivel național și local.
3. Analiza situației din țară.
4. Analiza situației din instituțiile rezidențiale.
5. Proiectarea serviciilor.
6. Planul de transfer al resurselor.
7. Pregătirea și reintegrarea copiilor.
8. Pregătirea și transferul personalului.
9. Planificarea logistică a întregului proces.
10. Monitorizare și evaluare.¹⁴

Studiile și evaluările analizate atestă că practic toate etapele evidențiate de G. Mulheir (mai puțin – etapa de pregătire și transfer a personalului) au fost respectate în Republica Moldova.

În schimbarea modelului de îngrijire, instituțiile rezidențiale sunt foarte îngrijorate de modul în care se realizează această tranziție. Reprezentanții acestora se tem că instituțiile vor fi închise și că munca bună pe care au făcut-o nu va fi recunoscută. Din aceste considerente, nu toți reprezentanții instituțiilor rezidențiale au susținut reforma sistemului rezidențial în Republica Moldova, lucru evidențiat și în cadrul majorității studiilor/evaluărilor analizate.

CTWWC evidențiază că este important să se ia în considerare faptul că instituțiile rezidențiale au avut un rol în educația copiilor și că au existat și bune practici ale acestora, în lipsa unor servicii alternative de tip familial. De aceea metodologia de tranziție pe care o promovează CTWWC atestă că instituțiile rezidențiale trebuie să fie parte la acest proces de transformare.

În studiul realizat de CTWWC în Guatemala în 2020¹⁵ se menționează necesitatea transformării instituțiilor rezidențiale pentru oferirea unor servicii de zi. Respectiv, procesul de transformare a acestor instituții rezidențiale trebuie să cuprindă următoarele etape:

1. Elaborarea unui plan de transformare, împreună cu personalul, care prevede plasarea tuturor copiilor în îngrijirea familiei. Acest proces trebuie să includă pregătirea copiilor și adolescenților, integrarea și monitorizarea acestora.
2. Constituirea și implementarea unui plan de conștientizare și recrutare pentru noile forme de îngrijire alternativă.
3. Implicarea copiilor și adolescenților în acest proces.
4. Implicarea personalului care lucrează în instituțiile rezidențiale în acest proces.

Colaborarea intersectorială

Remarcăm că reușita procesului de dezinstituționalizare în Republica Moldova s-a datorat deschiderii autorităților publice de nivel central, dar și implicării celor de la nivel local. Fără suportul acestora, procesul de dezinstituționalizare nu ar fi putut fi realizat. Sectorul asociativ a colaborat atât cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS) pe dimensiunea de elaborare și aprobare a unor regulamente, instrumente de lucru: Regulamentul privind managementul de caz, Regulamentul și Standardele de calitate pentru diverse servicii (Sprijin familial, Echipă mobilă, etc.), Mecanismul de supervizare a asistenților sociali, etc., cât și cu Ministerul Educației, Culturii și Cercetării (MECC) pe dimensiunea educației incluzive: Programul de dezvoltare a educației incluzive pentru anii 2011–2020, adaptări curriculare, crearea Serviciilor de asistență psihopedagogică (SAP), Centrului Republican de asistență psiho-pedagogică (CRAP), Centrelor de resurse pentru educația incluzivă în instituțiile de învățământ, etc. Nu în ultimul rând, s-a depus eforturi pentru îmbunătățirea cooperării dintre specialiștii din domeniile de protecție socială, educație, sănătate, poliție prin crearea Comisie Protecția Copilului în Dificultate (CPCD) și implicarea acesteia în prevenirea separării copilului de familie prin identificarea modalităților de sprijin.

Organizațiile neguvernamentale au colaborat cu autoritățile guvernamentale și au contribuit la dezvoltarea și punerea în aplicare a evaluărilor intersectoriale ale instituțiilor rezidențiale și ale copiilor aflați în îngrijirea rezidențială, abordarea holistică în procesul de reintegrare în familie sau în formele de îngrijire substitutive familiei, dezvoltarea mecanismelor de cooperare intersectorială.

Eficacitatea unui proces de dezinstituționalizare este influențată semnificativ de abilitățile și dimensiunea forței de muncă. Asistenții sociali comunitari și specialiștii implicați în activitățile de reintegrare a copiilor în familii sau servicii alternative de plasament familial au beneficiat de instruire, suport tehnic și supervizare continuă.

Cu toate acestea, nu doar cei care lucrează direct în asistență socială, ci și alți profesioniști, care contribuie la abordarea multi-sectorială a îngrijirii copiilor au fost instruiți: cadre didactice, polițiști, lucrătorii din domeniul sănătății, lucrători din sistemul justiției și alți specialiști care intră în contact cu copiii și trebuie să posede abilități de a răspunde nevoilor de protecție și bunăstare ale copiilor și familiilor și de a preveni instituționalizarea.

Coordonarea intersectorială este importantă pentru a uni toți actorii formali și non-formali și furnizarea de servicii la nivel național, regional și comunitar pentru realizarea reformelor de îngrijire a copilului. Această practică ajută la asigurarea celor mai bune rezultate pentru copii prin intermediul unor acțiuni comune și a unui răspuns coordonat între asistenții sociali, cadrele didactice, lucrătorii din domeniul sănătății, ofițerii de poliție, avocații, judecătorii și alți lucrători comunitari, în special dacă sunt susținuți de protocoale și proceduri comune sau complementare. Utilizarea priorităților de comun acord, identificarea clară a rolurilor și responsabilităților, împreună cu mecanisme comune care leagă în mod eficient copiii și familiile cu personalul și serviciile cele mai adecvate, sunt, de asemenea, avantaje ale coordonării și cooperării. Aceste acțiuni au întărit procesele de lucru multi-sectoriale completate de activitatea CPCD și au contribuit la calitatea sprijinului multidisciplinar pentru fiecare copil în procesul de dezinstituționalizare, dar și prevenirea a separării copilului de familie.

Provocările majore

Un punct slab în procesul de dezinstituționalizare în Republica Moldova este lipsa unui mecanism financiar viabil pentru redirecționarea resurselor financiare după închiderea instituțiilor rezidențiale spre dezvoltarea sistemului de servicii sociale destinate copiilor dezinstituționalizați și prevenirea separării copilului de familie. Resursele financiare ale instituțiilor rezidențiale au fost realocate preponderent pentru reintegrarea școlară a copiilor din instituțiile rezidențiale. P. Evans indică în raportul de evaluare că aceasta nu este o soluție pentru dezvoltarea pe termen lung a serviciilor sociale pentru copii și familii la nivel de comunitate. Regulamentul privind redirecționarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale, prevăzut de Hotărârea Guvernului nr.351 din 20.05.2012, permite Autorităților Publice Locale (APL) să redirecționeze resursele financiare pentru reintegrarea școlară a copiilor dezinstituționalizați, însă nu este o soluție durabilă a serviciilor sociale pentru copii și familii la nivel de comunitate.¹⁶

Studiul MECC și CRAP atestă că reforma sistemului rezidențial s-a concentrat la primele etape pe instituțiile din subordinea MECC, respectiv, copii de vârstă școlară care au fost instituționalizați din motive sociale, și nu a vizat copiii de vârstă mică și copiii cu dizabilități.¹⁷ Lipsa moratoriului pentru plasarea în instituțiile rezidențiale a copiilor cu vârsta sub 3 ani este un alt punct slab al procesului de reformă a sistemului rezidențial de îngrijire a copilului.

Reintegrarea copiilor cu dizabilități sau plasarea lor în servicii alternative constituie o provocare mare, acest lucru trebuie să fie însoțit de eforturi de schimbare a atitudinii publicului larg față de dizabilitate pentru a integra cu succes copiii cu dizabilități în societate, dar și de crearea serviciilor sociale. Dezvoltarea serviciilor sociale trebuie realizată în conformitate cu necesitățile existente la nivel local, actualmente însă

APL nu au capacități pentru a evalua aceste necesități, dar întâmpină dificultăți și în direcționarea resurselor financiare pentru dezvoltarea serviciilor la nivel de comunitate.

Unele¹⁸ evaluări stipulează necesitatea dezvoltării de către autoritățile guvernamentale a serviciilor de prevenire a separării și a mecanismelor alternative de îngrijire a familiei pe termen scurt și de urgență (până la 72 de ore) în conformitate cu rezoluțiile Adunării Generale ONU privind Liniile Directoare pentru îngrijirea alternativă a copiilor, adoptată la 18.12.2009,¹⁹ dar și cea din 18.12.2019²⁰ privind Drepturile Copilului care recomandă: (i) necesitatea recunoașterii și prioritizării rolului familiilor; (ii) necesitatea de a sprijini familiile și de a preveni separarea inutilă familie-copil; (iii) protejarea copiilor fără îngrijirea părintească și asigurarea unei îngrijiri alternative adecvate și de înaltă calitate; (iv) recunoașterea prejudiciului îngrijirii instituționale pentru copii și prevenirea instituționalizării; (v) consolidarea sistemelor și serviciilor de protecție a copilului; (vi) asigurarea resurselor financiare și umane adecvate; (vii) îmbunătățirea colectării datelor și raportarea periodică; (viii) asigurarea participării depline a copiilor fără îngrijire părintească sau familială etc.

P. Evans a subliniat și necesitatea unui sistem eficient și exact de management al informației, care să urmărească caracteristicile copiilor din instituții sau preveniți de la instituționalizare. O bază națională de date, care ar înregistra și urmări soluțiile APL pentru copiii și familiile vulnerabile ar permite un management mai bun atât a situației fiecărui copil și familii în parte, dar și a serviciilor de prevenire a instituționalizării și suport a familiilor în proces de reintegrare.

Studiul MECC și CRAP pune în evidență unele puncte forte privind exercitarea atribuțiilor autorităților tutelare privind monitorizarea situației copiilor dezinstituționalizați în raioanele Florești, Fălești și Ialoveni: (i) evidența copiilor în situație de risc este realizată prin intermediul registrului electronic, registrului CPCD; (ii) revizuirea Planului Individualizat de Asistență (PIA) a copiilor dezinstituționalizați în conformitate cu metodologia managementului de caz, fiind respectate termenele stabilite; (iii) funcționarea eficientă a mecanismului de colaborare intersectorială privind monitorizarea cazurilor. Totodată, studiul evidențiază că în procesul de monitorizare a situației copiilor au fost identificate un șir de lacune privind exercitarea atribuțiilor și competențelor specialiștilor abilitați în domeniul asigurării protecției drepturilor copilului: (i) lipsa registrelor de evidență a copiilor în situație de risc și a unei baze de date a copiilor dezinstituționalizați; (ii) necunoașterea situației copiilor dezinstituționalizați de APL de nivelul I; (iii) lipsa dosarelor copiilor dezinstituționalizați etc.²¹

Mass-media ar trebui să joace un rol important în promovarea reformelor sociale. Mesajele transmise de mass-media ar trebui să fie bine elaborate pentru sensibilizarea populației, schimbarea percepțiilor și atitudinilor față de instituțiile rezidențiale și impactul acestora asupra dezvoltării copilului, inclusiv să sprijine îngrijirea alternativă a familiei.²² Datele evaluărilor atestă că au fost întreprinse unele acțiuni în domeniul dat – au fost instruiți unii jurnaliști pentru a reflecta rezultatele reformei de îngrijire a copilului, provocările și prioritățile, însă aceste acțiuni nu sunt suficiente.

PROCESUL DE REINTEGRARE A COPIILOR DEZINSTITUȚIONALIZAȚI

Etape ale procesului de reintegrare

Fiecare caz al copiilor instituționalizați trebuie analizat individual luând în considerare interesul superior al copilului. În acest scop au fost dezvoltate principiile operaționale în procesul de reintegrare: (i) prioritizarea unității familiei și a abordării centrate pe copil, (ii) asigurarea reintegrării în sistemul larg al protecției sociale, (iii) abordarea bazată pe drepturi, (iv) nu dăuna, (v) implicarea multisectorială.²³

În analiza probelor la nivel global a bunelor practici de reunificare a copiilor din sistemul rezidențial, realizat de Maestral în 2020²⁴ se evidențiază următoarele 4 etape în procesul de reintegrare:

- Etapa 1. Evaluarea;
- Etapa 2. Pregătirea;
- Etapa 3. Planificarea detaliată a procesului de reunificare;
- Etapa 4. Monitorizarea și suportul oferit după reunificare.

C. Gale atenționează în raportul de evaluare²⁵ importanța în procesul de reintegrare a mecanismelor de evaluare a copilului și a familiei și determinarea răspunsului adecvat, planificarea îngrijirii, planificarea vizitelor de monitorizare și revizuirea PIA. Autoarea subliniază că efectuarea unor evaluări individuale inițiale și complexe ale copilului și familiei permite dezvoltarea unor planuri de sprijin individuale detaliate, special concepute pentru a răspunde preocupărilor fiecărui copil și familiei.

Procesul ideal de reintegrare a copiilor dezinstituționalizați în Republica Moldova este prezentat în baza realizării unui studiu longitudinal realizat de Family for Every Child și PPFC.²⁶ Studiul a analizat reintegrarea a 43 de copii din 3 raioane ale Republicii Moldova (Călărași, Fălești, Ungheni), utilizând o gamă largă de metode pentru înțelegerea provocărilor în procesul de reintegrare: interviuri semi-structurate prin jocuri de rol cu copii reintegrați, interviuri semi-structurate cu părinți/îngrijitori, semenii, membri Comisiei pentru Protecția Copilului aflat în Dificultate (CPCD), asistenți sociali, cadre didactice, șefii ai Structurilor Teritoriale de Asistență Socială (STAS), etc.; Focus grupuri cu copii reintegrați, părinți/îngrijitori, specialiști; tehnica desenului etc. Originalitatea acestui studiu constă în cercetarea aspectelor ce țin de identificarea elementelor de succes pentru a asigura reintegrarea durabilă a copiilor instituționalizați pe durata întregului proces de reintegrare²⁷ (22 luni), la fiecare etapă a reintegrării:

Etapa 1. Pre-reintegrare: cercetarea cauzelor instituționalizării, experiența copilului în instituția rezidențială, așteptările și temerile copilului privind reintegrarea, pregătirea copilului și a familiei pentru reintegrare,

Etapa 2. Reintegrare: studierea opiniilor copilului, familiei și specialiștilor privind reunificarea aproximativ după 1 lună de la reintegrare,

Etapele 3-4. Post-reintegrare: cercetarea opiniilor copilului, familiei, specialiștilor, altor membri din comunitate despre reintegrare aproximativ după 16-22 luni de la reintegrare; analiza suportul oferit familiei, rolul asistentului social, înțelegerea procesului de luare a deciziilor de către copii și părinți/îngrijitori, opinia diferitor actori despre suportul oferit, viața din familie și integrarea școlară.

Autorii studiului longitudinal privind reintegrarea copiilor atenționează necesitatea înțelegerii etapelor-cheie în procesul de reintegrare de către părțile interesate. Astfel, specialiștii trebuie să pornească analiza de la următoarele întrebări:²⁸

- dacă procesul merge întotdeauna conform planului; sunt pașii urmați cum a fost stabilit?
- care este experiența diferitor părți interesate; fiecare etapă a procesului atinge obiectivele sale din perspectiva destinatarului?

Analiza răspunsurilor la aceste întrebări ajută la determinarea provocărilor și eșecurilor reintegrării și în consecință a eșecului în implementarea unui potențial proces de reintegrare de succes. Alte elemente ale procesului de reintegrare ideal trebuie să cuprindă:

- Evaluarea copilului de către o echipă de evaluare, formată din asistentul social care evaluează situația socială a copilului (examinarea dosarului în instituția rezidențială, a motivelor instituționalizării și a problemelor curente și discutarea directă cu copilul privind situația curentă a acestuia), medic care evaluează starea de sănătate și un psiholog care evaluează starea psihologică.
- Evaluarea familiei copilului de către asistentul social comunitar prin observare și discuții. Aceasta include examinarea condițiilor de trai, a situației financiare, a abilităților parentale, a relațiilor dintre membrii familiei, a stării psihoemoționale a familiei, a interacțiunii acesteia cu comunitatea și înțelegerea opiniei membrilor familiei privind reintegrarea și identificarea domeniilor în care este necesar sprijin. Suplimentar la discuțiile directe cu familia sunt necesare discuții cu vecinii, reprezentanții școlii din comunitate și a autorităților publice locale.
- În baza evaluării se ia decizia de reintegrare a copilului, plasare în servicii de îngrijire alternativă sau de rămânere în instituția rezidențială. Echipa de evaluare dezvoltă un PIA. Planul trebuie să includă necesitățile menționate de copil și familie, cei menționați participând activ la dezvoltarea acestuia. Dacă copilul urmează să fie reintegrat, PIA include furnizarea serviciilor locale (sănătate, educație etc.) și sprijin (sprijin financiar pentru acoperirea nevoilor copiilor, suport în depășirea problemelor birocratice etc.).
- Evaluarea și PIA se prezintă la CPCD pentru informare. CPCD are ultimul cuvânt referitor la situația copilului și determină sprijinul pe care familia îl va primi.
- Părintele/părinții/îngrijitorul cu sprijinul din partea asistentului social și a altor autorități, dacă e necesar – sunt direct implicați în implementarea PIA. În scopul responsabilizării părintelui/părinților/îngrijitorului pentru implementarea PIA, un acord de colaborare în care sunt stipulate responsabilitățile părților, trebuie semnat cu STAS.

- În baza PIA, asistentul social comunitar începe a lucra cu familia în scopul pregătirii acesteia pentru reintegrarea copilului. În dependență de problemele cu care se confruntă familia, membrii echipei multidisciplinare (EMD) și alți actori pot fi implicați în lucrul cu familia în comunitate. Asistentul social este persoana responsabilă pentru convocarea EMD și asigurarea cooperării lor asupra cazului. De exemplu, asistentul social pregătește și implică viitorul profesor (profesori) și colegii de clasă pentru a ajuta copilul să se integreze în noua școală.
- Familia și copilul sunt monitorizați în perioada post-reintegrare de către asistentul social, este vorba de o evaluare continuă a nevoilor materiale și informaționale, ce s-a schimbat și ce nu s-a schimbat, dacă există probleme la școală sau în comunitate. Asistentul social comunitar prezintă fișele de monitorizare la CPCD. Dacă există dificultăți, CPCD decide dacă sunt necesare intervenții suplimentare.
- Rolul Organelor Locale de Specialitate în domeniul învățământului (OLSDI) constă în asigurarea accesului copilului reintegrat la educație în comunitatea unde locuiește. Suplimentar (cu sprijinul ONG-urilor), aceștia vor ajusta curriculumul național la competențele și abilitățile copilului reintegrat. De asemenea, vor oferi instruire pentru diferite părți interesate (administrației instituțiilor de învățământ, cadrelor didactice, cadrului didactic de sprijin) în scopul incluziunii școlare a copiilor dezinstiționalizați. Dacă există un număr mare de copii dezinstiționalizați ce urmează să fie reintegrați în instituția de învățământ, se pregătesc și colegii de clasă în acest scop.
- Fiecare copil reintegrat are un Plan Educațional Individualizat (PEI) dezvoltat pentru el la începutul anului școlar cu implicarea asistentului social, medicului de familie, dirigintelui de clasă și a psihologului școlar (dacă există), semnat de părinte/îngrijitor care contribuie, de asemenea, la implementarea acestuia. Procesul de implementare a PEI este monitorizat și evaluat periodic, dacă este necesar, se fac modificări.

Evidențiem că procesul de reintegrare menționat poate servi ca punct de pornire în discutarea și stabilirea etapelor unui proces de reintegrare a copiilor. Însă atragem atenția la 2 aspecte care necesită a fi discutate și identificate soluții mai eficiente: (i) asistentul social comunitar nu deține autoritate și nici împuterniciri legale pentru a convoca EMD; (ii) necesitatea deciziei de reintegrare a copilului care trebuie să fie luată de CPCD, mai ales în contextul pandemiei COVID-19 când aceste comisii nu s-au putut întruni.

Studiile și evaluările analizate atestă că copiii și familiile trebuie implicate în procesele de luare a deciziilor referitoare la reintegrare, și, în mod special, atunci când se dezvoltă PIA. Pentru reintegrarea unui copil în familie trebuie de pregătit întreaga unitate familială/toți membrii acesteia. Uneori familia nu are nici o dorință de a lupta pentru copil și copilul nu vrea să fie atașat de nimeni, motiv pentru care pregătirea și însoțirea sunt atât de importante.

În studiul realizat de CTWWC în Guatemala, în 2020, se stipulează că pentru a consolida familiile vulnerabile, membrii comunității trebuie să fie implicați, deoarece în multe cazuri va fi necesară o rețea socială pentru a le sprijini. O problemă remarcată în studii este durata sprijinului continuu care trebuie evaluat pentru fiecare caz concret și provocările asistenților sociali comunitari de a evalua când trebuie retras sprijinul acordat unei familii.³⁰

Factorii de succes și cei de risc în procesul de reintegrare

Analiza factorilor de succes și de risc din studiile menționate, dar și din discuțiile cu specialiștii din sistemul public și asociativ implicați în procesul de reintegrare s-a efectuat prin prisma celor 8 domenii de bunăstare a copilului conform Hotărârii de Guvern nr. 143 din 2018, a modelului ecologic propus privind mediile de dezvoltare și influențare a individului (individ, familie, comunitate, societate) și a modelului capitalului familial (cultural, economic, social, de sănătate). Respectiv, factorii de succes și cei de risc sunt prezentați pe 4 nivele: individual, familial, comunitar și de sistem.

Nivelul individual

Acțiunile în procesul de dezinstituționalizare și reintegrare a copiilor în familie trebuie să fie orientate spre caracteristicile individuale ale copilului și dezvoltarea abilităților de reziliență a acestuia (Tabelul 2). Orientările pentru îngrijirea alternativă a copiilor afirmă că măsurile de protecție socială ar trebui să includă și servicii de dezvoltare a abilităților de reziliență a părinților, precum și servicii orientate spre îmbunătățirea mediului familial: (i) programe de educație parentală (relaționare părinte-copil, tehnici de soluționare a conflictelor, educație financiară etc.); (ii) suport în angajare și oportunități de generare a veniturilor; (iii) servicii de îngrijire a copiilor, inclusiv a copiilor cu dizabilități; (iv) programe specifice pentru depășirea adicțiilor.³¹

Tabelul 2. Caracteristicile individuale ale copilului care constituie factori de succes sau risc în procesul de reunificare familială

	Factori de succes	Factori de risc
Caracteristici individuale ale copilului	Atașament securizat	Întârzieri în dezvoltarea copilului
	Stimă de sine înaltă	Atașament dezorganizat
	Reziliență/ strategii adecvate de adaptare (abilități de auto-control, comunicare asertivă, soluționare a conflictelor, etc.)	Stres post traumatic Lipsa abilităților școlare
	Continuarea studiilor, obținerea unei meserii, profesii, specialități	Stimă de sine joasă Probleme de sănătate, inclusiv de sănătate mentală
	Dorința copiilor de a reveni în familie	Capacitate mică de control a comportamentului propriu/comportament deviant Sechele ale violenței și neglijării
		Absolvenți ai instituțiilor rezidențiale (+18 ani) care nu-și continuă studiile

Nivelul familial

Sprijinul material și financiar acordat familiei la etapa dezinstituționalizării copilului de ONG-urile active în domeniu și de către STAS a fost apreciat ca un factor de succes. Au fost înregistrate cazuri când ONG-urile au oferit suport în procurarea caselor pentru copiii dezinstituționalizați și familiile acestora. Cu toate acestea, în unele studii se

menționează că unele familii și-au exprimat nemulțumirea, deoarece consideră că nu au fost sprijinite în măsura în care au dorit „ne-au promis multe, dar după ce ne-am luat copiii acasă, nu ne-au mai dat nimic”,³² iar profesioniștii au menționat în cadrul discuțiilor importanța evitării dependenței familiilor de sprijinul material și financiar acordat. Aceste situații indică necesitatea pregătirii familiilor pentru reintegrare, dar și a îmbunătățirii abilităților profesionale a specialiștilor implicați în procesul de reintegrare.

Cazurile în care reintegrarea a eșuat au fost întotdeauna explicate de profesioniști prin aspecte ce țin de caracteristicile familiei: părinți care nu își îndeplinesc responsabilitățile părintești, părinți care nu au abilități părintești, părinți care consumă alcool. Astfel, factorii de risc și cei de succes care țin de caracteristicile familiei în procesul de reunificare familială, specifici pentru contextul din Republica Moldova sunt prezentați în Tabelul 3.

Tabelul 3. Caracteristicile familiei care constituie factori de succes sau de risc în procesul de reunificare familială

	Factori de succes	Factori de risc
Caracteristici ale familiei	Relații bune între părinți, părinte/părinți și copii.	Abandonul de către părinte/părinți
	Venituri financiare care acoperă necesitățile de bază ale familiei	Separarea de durată a copilului de familie, fără vizite din partea familiei
	Capacitate bună de management a crizelor	Dificultăți în restabilirea atașamentului dintre părinte/părinți și copil, dar și dintre copil și frații/surorile acestuia
	Abilități de a căuta și cere ajutor	Părinte/părinți cu probleme de consum de alcool sau droguri
	Cultură religioasă în familie	Capacități parentale reduse și lipsa grijii față de copii
	Familie lărgită prezentă și efectivă ca structură	Lipsa veniturilor financiare sau venituri joase (vulnerabilitate a familiei)
		Lipsa unui loc de muncă stabil a părintelui/părinților
		Părinți care nu au o viză de reședință, care nu au un loc de trai stabil și nu sunt în evidența unei autorități sau nu se poate de identificat autoritatea responsabilă
		Lipsa unui loc de trai/chirie cu prețuri mari, imposibil de achitat
		Prezența fenomenului violență, neglijare, exploatare, trafic
		Migrația peste hotare a părintelui/părinților
		Părinte/părinți minori
		Părinte/părinți cu dizabilități
		Părinți-absolvenți ai instituțiilor rezidențiale
		Părinte/părinți cu stimă de sine joasă
		Părinte/părinți neglijenți
		Copil nedorit de părinte/părinți și bunici
		3 și mai mulți copii plasați în instituția rezidențială/cupluri de copii-frați

Nivelul comunitar

În Raportul holistic, rezultatele monitorizării situației copiilor dezinstituționalizați în perioada anilor 2013–2014 a MECC și CRAP, pe lângă factorii familiali, se subliniază rolul important al instituției de învățământ în procesul de incluziune școlară și socială a copiilor dezinstituționalizați, menționându-se necesitatea evaluării: (i) tipului de incluziune școlară (totală, parțială, ocazională); (ii) frecvența școlară și cauzele absenteismului școlar; (iii) suportul acordat de instituția de învățământ în procesul de incluziune educațională (ajutorul acordat copiilor atât în clasă, cât și în cadrul Centrelor de Resurse pentru Educația Incluzivă, diversitatea serviciilor dezvoltate la nivel de instituție, gradul de competență a resurselor umane implicate, parteneriatul școală-familie-copil, accesul fizic și mediul de acceptare, alimentația copiilor la școală, implicarea în activități curriculare și extra curriculare, accesul fizic, etc.); (iv) rolul SAP în incluziunea școlară; (v) parteneriatul familie/serviciu social – școală – copil; (vi) climatul psihologic în instituția de învățământ în care învață copii dezinstituționalizați.

În discuțiile focus grup s-a mai menționat importanța rețelelor de suport la nivel de comunitate, angajamentul APL și gradul de pregătire și implicare a asistentului social în acordarea suportului familiei (Tabelul 4).

Tabelul 4. Caracteristicile comunității care constituie factori de succes sau risc în procesul de reunificare

	Factori de succes	Factori de risc
Caracteristici ale comunității	Prezența unei rețele de suport (vecini, pedagogi, prieteni) care răspunde necesităților copiilor	Casă/gospodărie în comunitate/vecinătate dezavantajată Lipsa rețelei de suport
	Instituție de învățământ cu practici incluzive	Lipsa suportului în procesul de incluziune școlară
	APL angajată și responsabilă	Marginalizare și relații dificile cu colegii de clasă (violență, bullying, etc.)
	Servicii comunitare prezente și funcționale	Lipsa implicării APL sau capacități reduse a factorilor de decizie/actorilor comunitari de a asigura asistență calitativă
	Suport material de scurtă durată orientat acoperirii celor mai stringente nevoi ale copilului în etapa de tranziție	Lipsa/insuficiența serviciilor la nivel de comunitate axate pe necesitățile copilului și familiei
	Implicarea asistentului social comunitar în toate activitățile realizate în procesul de reintegrare și validarea rolului de manager de caz al acestuia	Specialiști ce nu cunosc efectele insituționalizării/ nu se racordează la politicile statului Lipsa locurilor de muncă
	Implicarea membrilor EMD în oferirea suportului necesar familiei	
	Implicarea ONG-urilor	

Nivelul sistemic

Factori sistemici, ce țin de politicile statului în domeniu atestă schimbări semnificative în domeniul dezinstituționalizării și dezvoltării serviciilor de îngrijire alternativă în Republica Moldova. Totuși, există și acțiuni care trebuie continuate pentru încheierea procesului și asigurarea durabilității serviciilor nou-create, inclusiv prevenirea separării copilului de familie la nivel de comunitate (Tabelul 5). Un rol important în procesul de reintegrare are pregătirea profesioniștilor pentru evaluarea corectă și complexă a situației copilului și familiei (Casetă 2). La acest capitol s-au realizat multe acțiuni, însă acestea trebuie continuate din cauza fluctuației înalte a cadrelor în domeniul asistenței sociale.

Un alt aspect cheie cu multiple provocări – colaborarea intersectorială pentru că copiii reintegrați și familiile acestora necesită o abordare multidisciplinară.

Casetă 2.

„Succesul reintegrării conține în mare măsură evaluarea obiectivă și corectă a copilului. Dacă specialiștii realizează o evaluare adecvată și avem portretul psihologic a copilului și cunoaștem și starea de sănătate și toate, toate părțile componente... Noi am întâlnit situații când copilul din instituția rezidențială de 5-6 ani nu a beneficiat de suportul și controlul medical, sau nu s-a lucrat și nu s-au scos în evidență unele probleme, dificultăți de comportament care le are. Evaluarea și cunoașterea situației din familie, cunoașterea copilului, constituie o parte a succesului.” (DFG_2_SA)

Tabelul 5. Caracteristicile sistemului de protecție socială care constituie factori de succes sau risc în procesul de reunificare familială

	Factori de succes	Factori de risc
<p>Caracteristici ale sistemului de protecție a copilului</p>	<p>Pregătirea copilului și familiei pentru procesul de reintegrare</p>	<p>Lipsa serviciilor de educație pentru copiii cu comportament deviant</p>
	<p>Evaluarea situației familiei (dacă s-au schimbat condițiile care au determinat instituționalizarea) și pregătirea familiei pentru procesul de reintegrare</p>	<p>Imposibilitatea asistenților sociali comunitari de a oferi servicii de prevenire primară din cauza volumului mare de lucru</p>
	<p>Legătura dintre asistentul social și familie</p>	<p>Pregătirea asistenților sociali comunitari pentru a interveni la etapa timpurie și a oferi servicii de prevenire primară</p>
	<p>Aprobarea pachetului minim de servicii sociale</p>	<p>Lipsa asistenței psihologice a familiei/a psihologilor</p>
	<p>Dezvoltarea serviciului de sprijin familial și oferirea acestuia după reintegrarea copilului</p>	<p>Activitatea EMD (lipsa asumării rolurilor de către reprezentanții tuturor sectoarelor)</p>
	<p>Crearea/dezvoltarea structurilor și serviciilor în domeniul educației incluzive, fapt care a facilitat procesul de integrare școlară a copiilor reintegrați</p>	<p>Lipsa cadrelor didactice de sprijin în unele instituții de învățământ</p>
	<p>Fortificarea mecanismului de prevenire a intrării copilului în instituțiile rezidențiale (CPCD)</p>	<p>Lipsa unei abordări intersectoriale la nivel comunitar în vederea implementării și monitorizării calității procesului educațional incluziv a copiilor dezinstituționalizați</p>
	<p>Angajarea specialiștilor în protecția drepturilor copilului în fiecare comunitate</p>	<p>Lipsa pregătirii instituției de învățământ pentru procesul de reintegrare a copilului</p>
	<p>Dezvoltarea politicilor în domeniul educației incluzive și a serviciilor SAP și CRAP la nivel național, angajarea cadrelor didactice de sprijin, crearea Centrelor de Resurse pentru Educația Incluzivă în școli</p>	<p>Lipsa/insuficiența la nivel de autoritate tutelare a unei baze de date a copiilor în situație de risc</p>
	<p>Promovarea și implementarea Mecanismului intersectorial de prevenire a Violentei, Neglijării, Exploatării și Traficului (VNET)</p>	
	<p>Pilotarea unor Programe de lucru cu părinții (Mellow Parenting – dezvoltarea abilităților de părinte, PANDA – familiile care fac abuz de alcool)</p>	
	<p>Implicarea copilului în luarea deciziilor și consultarea opiniei acestora în domeniul care vizează.</p>	
	<p>Participarea copiilor și ascultarea opiniei acestora în procesul de reunificare</p>	
	<p>Consolidarea mecanismul de supervizare a asistenților sociali comunitari și motivarea specialiștilor pentru a asigura un nivel înalt de profesionalism</p>	
	<p>Oferirea apartamentelor sociale (Cahul)</p>	

Practicile inovative dezvoltate de sectorul asociativ pentru realizarea cu succes a reintegrării familiale și a prevenirii separării copilului de familie

Practici inovative generale

Datorită sectorului asociativ, colaborării acestuia cu autoritățile centrale și locale, în domeniul dezinstituționalizării și reintegrării copiilor, s-a reușit implementarea unor practici inovative generale:

1. Elaborarea și implementarea Metodologiei de planificare strategică de închidere/lichidare a instituțiilor rezidențiale;
2. Dezvoltarea noului management de caz;
3. Crearea Consiliului național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale;
4. Crearea structurilor și serviciilor în domeniul educației incluzive;
5. Crearea structurilor și serviciilor socio-medice de intervenție timpurie;
6. Dezvoltarea serviciilor sociale pentru copii și tineri (Centrul de asistență socială a familiilor cu copii în situație de risc; serviciul Sprijin familial, asistența parentală profesionistă de urgență și de răgaz; Centru de resurse și suport pentru tineri; Locuință socială asistată, Creșa socială (Serviciul social Centrul de zi pentru copii cu vârsta de 4 luni - 3 ani), Casa comunitară pentru copii cu dizabilități, etc.).
7. Elaborarea și aprobarea Curriculum-urilor de instruire a specialiștilor din serviciile noi create;
8. Elaborarea materialelor de lucru cu copii și tineri (Cartea vieții pentru copiii din instituțiile rezidențiale, asistența parentală profesionistă, casele de copii de tip familie, etc.).
9. Realizarea studiilor/cercetări în domeniul protecției copilului (social, educațional, de sănătate), etc

Practici inovative specifice

Suplimentar la cele menționate, la care a contribuit întregul sector asociativ, există unele practici inovative specifice pentru fiecare din cele cinci ONG din Tabelul 6).

Tabelul 6. Practici inovative dezvoltate de organizațiile neguvernamentale din Republica Moldova pentru susținerea reintegrării copilului în familie

<p>Asociația Obștească (AO) Asociația pentru abilitarea copilului și familiei „Ave Copiii”</p>
<p>1. Digitalizarea managementului de caz.</p>
<p>CCF Moldova</p>
<p>1. Crearea/diversificarea serviciilor sociale la nivel local, în baza evaluării nevoilor. 2. Consolidarea capacităților tuturor actorilor, autorităților de la toate nivelele (național, regional, local). 3. Dezvoltarea serviciului social Centrul de zi pentru copii de la 4 luni la 3 ani. 4. Dezvoltarea a 4 module de instruire pentru specialiștii din domeniul protecției copilului (asistenți sociali comunitari, specialiști, asistenți parentali profesioniști, manageri ai serviciilor sociale). 5. Dezvoltarea serviciului Vizite la domiciliu, pentru asistenții medicali/medici de familie. 6. Sensibilizarea opiniei publice prin participarea la campanii de fundraising. 7. Promovarea activă a Campaniilor sociale axate pe serviciile familiale (asistența parentală profesionistă, casele de copii de tip familie etc.). 8. Sprijin material activ oferit familiilor cu copii în situații de risc, identificarea surselor de finanțare adițională în procesul de reintegrare.</p>
<p>Keystone Moldova</p>
<p>1. Promovarea și aplicarea instrumentelor orientate pe abordarea centrată pe persoană, cu implicarea actorilor comunitari în elaborarea și implementarea PIA. 2. Pregătirea de pre-integrare a comunității și sensibilizarea față de nevoile unui copil cu dizabilitate și familiei acestuia. 3. Incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități severe și accentuate. 4. Dezvoltarea serviciilor sociale de suport pentru copii cu dizabilități și a cadrului legal pentru asigurarea sustenabilității acestora. 5. Utilizarea resurselor comunitare existente pentru asigurarea suportului necesar copilului și familiei. 6. Aplicarea instrumentului de măsurare a abilităților de viață independentă în comunitate 7. Dezvoltarea serviciilor sociale pentru copiii cu dizabilități (Echipa mobilă care prestează servicii și pentru copiii cu dizabilități severe și accentuate reintegrați în familie).</p>
<p>LUMOS</p>
<p>1. Elaborarea și implementarea Metodologiei de evaluare complexă (socială, educațională, psihologică, sănătate) și reintegrare a copiilor (Chestionare). 2. Elaborarea și promovarea Regulamentului de distribuire a indemnizațiilor zilnice pentru copii (banii de buzunar).</p>
<p>P4EC</p>
<p>1. Crearea consiliilor consultative ale copiilor. 2. Dezvoltarea programului PANDA. 3. Dezvoltarea programei de Mellow Parenting. 4. Implicarea în dezvoltarea cadrului normativ al serviciului de custodie.</p>

Lecțiile învățate privind reintegrarea copiilor din instituțiile rezidențiale

Adunarea Generală a ONU din 18.12.2009 a adoptat Liniile Directoare ale ONU pentru îngrijirea alternativă a copiilor și a încurajat statele să le aducă în atenția publică a instituțiilor relevante, inclusiv a publicului larg.³³ Liniile directoare adoptate stabilesc că pentru îngrijirea alternativă a copiilor, măsurile de protecție socială ar trebui să includă servicii de îmbunătățire a mediului familial, cum ar fi educația părintească, promovarea relațiilor pozitive părinte-copil, tehnici de soluționare a conflictelor, angajare și oportunități de generare a veniturilor, servicii de îngrijire a copiilor, inclusiv școli cu normă întreagă și îngrijire temporară, tratament pentru dependența de droguri, asistență financiară și servicii pentru părinți și copii cu dizabilități. În 2019, Adunarea Generală a ONU a adoptat Rezoluția privind Drepturile copilului și a îndemnat statele să întreprindă acțiuni eficiente pentru a oferi suport familiei și a preveni separarea inutilă a copilului de părinți.³⁴

În analiza probelor la nivel global a bunelor practici de reunificare a copiilor din sistemul rezidențial, realizat de Maestral în 2020³⁵ au fost nominalizați următorii factori de consolidare a resurselor (și capacităților) familiei care asigură și succesul reintegrării copiilor din instituțiile rezidențiale spre care trebuie orientate politicile de intervenție: (i) suport social, (ii) suport uman, (iii) suport financiar și (iv) suport privind bunurile deținute.

Lecții naționale în domeniul reintegrării. Studiile realizate în Republica Moldova atestă următoarele lecții învățate în domeniul reintegrării:³⁶

1. Asigurarea unei calități bune și temeinice a evaluării complexe a copilului și a familiei biologice și extinse. Realizarea evaluării necesită timp și trebuie realizată pe parcursul a mai multe vizite pentru a elabora un raport comprehensiv care să ajute la identificarea suportului financiar, material, psihologic necesar.
2. Pregătirea părinților (formarea abilităților necesare) este esențială în procesul reintegrării. Părinții trebuie să înțeleagă cât de important este pentru copil să fie cu ei, totodată să poată oferi copilului sprijin în procesul de incluziune școlară.
3. Pregătirea cadrelor didactice și a elevilor, inclusiv pregătirea PEI și asigurarea accesului copiilor reintegrați la activități extrașcolare este un alt element esențial în procesul de reintegrare. Reintegrarea educațională trebuie să fie parte a procesului de reintegrare a copilului în familie .
4. Comunicarea și colaborarea specialiștilor și autorităților din domeniile de protecție socială, sănătate, educație, etc. de la nivel local și raional este un element-cheie al reintegrării copiilor în familie.
5. Colaborarea ulterioară cu instituții, organizații, fundații care pot oferi suport, resurse, asistență, servicii asigură frecvent succesul procesului de reintegrare a copilului în familie pentru că suportul oferit de instituțiile publice este redus.
6. Acordarea suportului financiar adecvat (cel puțin pentru a satisface nevoile de bază în ceea ce privește locuința, condițiile de viață, alimentarea și nevoile vestimentare) și consiliere psihologică, în special pentru familiile monoparentale sporește succesul procesului de reintegrare.
7. Monitorizare continuă a situației copiilor reintegrați și a celei din familia în care s-a produs reintegrarea pentru a evalua bunăstarea copiilor permite identificarea timpurie a unor nevoi, deficiențe în cazurile când lucrurile merg prost.

Lecții internaționale în domeniul reintegrării

Subliniem și lecțiile învățate din analiza comparativă a experienței de reintegrare a copiilor în 3 țări: Mexic, Republica Moldova și Nepal.³⁷ Acest studiu și-a propus să identifice elemente de succes ale unei reintegrări durabile a copiilor fără îngrijire părintească prin examinarea procesului de reintegrare de la etapele sale pregătitoare inițiale până la etapa post-reintegrare (după 16–22 luni după ce copiii s-au întors acasă). A face acest lucru implică identificarea învățării și a bunelor practici care contribuie la sprijinul holistic al copiilor și familiilor prin acest întreg proces. Eșantionul pentru cele 3 țări a cuprind 83 copii din instituții rezidențiale. G. Mann indică 5 recomandări-cheie pentru politicile de reintegrare:

1. Alocarea timpului și resurselor pentru procesul de reintegrare. O reintegrare sustenabilă ia timp și cere resurse, inclusiv instrumente ce trebuie aplicate, iar procesul trebuie monitorizat.
2. Dezvoltarea unui PIA pentru copil și familie. Fiecare caz este individual și copiii și familiile au diferite necesități.
3. Soluționarea/înlăturarea cauzelor care au stat la baza separării. Cauzele sunt multifactoriale și este necesară o abordare holistică/complexă.
4. Asigurarea accesului copilului și familiei la protecție socială. Sărăcia este unul din impedimentele de bază în reintegrarea copiilor, de aceea sunt necesare forme suplimentare de suport.
5. Oferirea și a altor forme de suport. Suportul financiar și material este important, dar nu este suficient.

Pentru Republica Moldova reintegrarea copiilor cu dizabilități, a copiilor cu vârsta de sub 3 ani, a copiilor cu comportament deviant continuă să fie o provocare și atestă necesitatea unor investiții mai mari pentru strategii multidisciplinare și servicii specializate. Sunt necesare, de asemenea, servicii psihologice, dar și servicii pentru persoanele care fac abuz de alcool și alte substanțe. Există un decalaj semnificativ în disponibilitatea unui astfel de tratament în Republica Moldova.

Programul PANDA este un mecanism util pentru sănătatea psihosocială a copiilor din familiile în care se produce abuz de alcool și alte substanțe. Acesta este construit în jurul sentimentelor și nevoilor copilului – nu al dependentului – și conține un număr al factorilor de protecție și întărire a familiei. PANDA are două componente – una pentru copii și una pentru adulți. Efectul terapeutic se realizează prin activități de grup în care copiii / adulții își înțeleg emoțiile și faptul că dependența de alcool nu este doar o problemă a familiei lor.³⁸

Programul Mellow Parenting – adresat mamei sau tații și bazat pe atașament și pe învățarea socială cu elemente de terapie cognitiv comportamentală, de asemenea, s-a dovedit a fi un instrument primar eficient și solid de prevenire a riscurilor și ar trebui să se numere printre pachetele de programe ale serviciului de sprijin pentru familie.³⁹

Studiul de analiză a probelor la nivel global a bunelor practici de reunificare a copiilor din sistemul rezidențial, realizat de Maestral în 2020⁴⁰ evidențiază unele lecții învățate și recomandări pentru fiecare din cele 4 etape în procesul de reintegrare. În analiza dată, vom indica cele mai importante aspecte pentru asigurarea succesului reintegrării pentru contextul din Republica Moldova.

La etapa de evaluare factorii care pot asigura succesul includ:

- a. Înțelegerea dezvoltării multilaterale a copilului și a nevoilor acestuia (din punct de vedere social, cognitiv, emoțional și fizic);
- b. Integrarea copilului în familie și comunitate, inclusiv angajamentul celor din urmă;
- c. Înlăturarea provocărilor în accesarea serviciilor educaționale, de sănătate, protecție socială și angajare în câmpul muncii;
- d. Înțelegerea traumei copilului, gradului de reziliență actuală a acestuia și cum acestea influențează relațiile cu familia și comunitatea în procesul de reintegrare.⁴¹

La etapa de pregătire merită atenție experiența JUCONI în Mexic care s-a axat pe oferirea suportului intensiv copiilor care au trecut prin provocări extreme. Astfel, JUCONI recomandă:

- a. crearea unui mediu securizant pentru copil și familie;
- b. oferirea copilului și familiei a unor strategii pentru recunoașterea și managementul emoțiilor;
- c. suportul pentru ca paternurile distructive dezvoltate de traumă să fie înlocuite cu strategii pozitive;
- d. suportul copilului și familiei pentru a face alegeri pozitive în viitor.⁴²

La etapa de planificare detaliată a procesului de reunificare atenția trebuie îndreptată spre suportul prioritar necesar în procesul de pre- și post-reunificare pentru a satisface necesitățile imediate (articole pentru securizarea casei, mobilier suplimentar necesar pentru copil, etc.) și a asigura continuitate copilului (manuale și rechizite educaționale), pentru facilitarea integrării școlare, inclusiv consolidarea pe termen lung, a educației financiare, formării profesionale, accesului la protecție socială, la activități de generare a veniturilor sau cele de angajare.⁴³

La etapa de monitorizare și suport după reunificare factorii care asigură succesul depind în mare parte de funcționalitatea sistemului de protecție socială. Astfel, aspectele care trebuie coordonate, conform studiului de evaluare realizat de MEASURE,⁴⁴ cuprind:

- a. instruirii pentru dezvoltarea abilităților parentale,
- b. programe de prevenire a violenței în familie,
- c. consolidarea situației economice a gospodăriei,
- d. acordarea serviciilor educaționale și de sănătate,
- e. identificarea și intervenția timpurie în dezvoltarea copilului și protecția acestuia,
- f. acordarea serviciilor psihologice.

Caseta 3.

„Sistemul consideră că a ajutat copilul până la 18 ani să devină independent și nu ia în considerare capacitatea lui de exercițiu. Aptitudinea lui de a înțelege lumea din jurul lui, pregătirea lui pentru reîncadrarea în societate. De aceea cred că este o lacună a sistemului și o provocare pentru toți cei din domeniul social – lipsa serviciilor pentru cei care au atins 18 ani...” (DFG_2_SA).

„Cum poate să supraviețuiască un tânăr care nu are pe nimeni în lumea aceasta?” (DFG_2_SA).

Toate intervențiile trebuie coordonate prin managementul de caz și presupun pregătirea specialiștilor pentru a oferi servicii calitative în procesul de reintegrare.

Condițiile generale necesar de soluționate în Republica Moldova includ:

1. Dezvoltarea pachetului minim de servicii sociale finanțat de la bugetul de stat prin includerea asistenței parentale profesioniste și caselor de copii de tip familie în cadrul acestuia.
2. Promovarea angajării specialiștilor în drepturile copilului la nivel de comunitate.
3. Identificarea soluțiilor legale pentru plasamentul în servicii sociale de tip familial pentru copiii abandonați, pentru care nu este stabilită identitatea, care nu dețin actele de identitate
4. Depășirea rezistenței din partea unor instituții rezidențiale la implicarea ONG-urilor; limitării accesului la datele copiilor instituționalizați și lipsei transparenței de date privind situația copiilor aflați în unele instituții rezidențiale.
5. Asigurarea transparenței și a mecanismului de consultare publică a bugetelor instituțiilor rezidențiale.
6. Îmbunătățirea mecanismelor existente acolo unde se identifică unele lacune. De exemplu privind acordarea sprijinului familial – se prevede suport pentru familii în procesul de reintegrare doar atunci când copiii sunt împreună cu mama sau cu părinții.
7. Dezvoltarea serviciilor pentru absolvenții instituțiilor rezidențiale (Caseta 3.).
8. Dezvoltarea serviciilor la nivel de comunitate (asistență parentală profesionistă de diferite forme, centre de zi pentru copii cu dizabilități și copii în situație de risc, creșa socială, asistență psihologică, servicii pentru absolvenții instituțiilor rezidențiale / servicii de plasament familial pentru cei de 18 și mai mulți ani, servicii specializate pentru copii cu comportament deviant etc.).
9. Dezvoltarea serviciilor/programelor de educație pentru copiii cu comportament deviant.
10. Extinderea și asigurarea accesului la programe de dezvoltare a abilităților parentale.
11. Fortificarea capacităților EMD și responsabilizarea acestora (toți să se implice în lucrul cu familia, nu doar asistentul social comunitar).
12. Informarea părinților, dar și a membrilor comunității despre consecințele instituționalizării.
13. Elaborarea programelor pentru copiii din familii vulnerabile și copii reintegrați – dezvoltarea deprinderilor de viață, dezvoltarea abilităților personale (stimă de sine, încredere, gestionarea și soluționarea conflictelor), educație parentală, dezvoltarea abilităților profesionale.
14. Dezvoltarea serviciilor și programelor de suport psihosocial pentru copii și tineri cu probleme de sănătate mintală

IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19

Primul caz pozitiv de COVID-19 a fost înregistrat în Republica Moldova la 7 martie 2020, la o pacientă sosită din Italia. Datele MSMPS atestă că în perioada 07.03.2020-01.09.2021, 268 105 de persoane au contractat virusul, 257672 persoane – au fost vindecate, iar 6406 au decedat în urma complicațiilor. Pandemia a afectat situația economică și socială în țară, aprofundând inechitatea între grupurile sociale.

În evaluarea impactului social și economic al pandemiei, realizat în noiembrie 2020,⁴⁵ Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare a constatat că pandemia a afectat în special grupurile de persoane vulnerabile (familiile cu 3 și mai mulți copii, femeile, familiile sărace și monoparentale, persoanele în etate, etc.). Pandemia COVID-19 a aprofundat inegalitatea între copiii din familiile avantajate și cele dezavantajate prin barierele în calea învățării la distanță: 75% dintre copii și tineri nu au avut dispozitive suficiente (80% dintre copiii și tinerii din familiile sărace), 50% din copii și tineri nu au avut cunoștințe adecvate pentru a se conecta la platforme educaționale la distanță (85% dintre copiii și tinerii din familiile sărace), 25% dintre copii și tineri s-au aflat într-o școală care a asigurat doar parțial învățarea la distanță (55% dintre copiii și tinerii din familiile sărace), etc. Suplimentar la cele menționate, evaluarea evidențiază că 18% din populația săracă și-a pierdut serviciul în timpul pandemiei comparativ cu 2,8% din populația generală, iar 67% din familiile sărace nu au avut economii pentru a-și acoperi necesitățile de bază, în mediul urban această cifră a ajuns la 83%. În acest context, familiile au fost nevoite să renunțe la alimentație de calitate (65%), iar una din 5 familii a făcut economii din contul serviciilor de sănătate și educație.

Beneficiarii de servicii sociale au resimțit efectele pandemiei nu doar prin prisma schimbărilor economice, dar și prin limitarea accesului la servicii, care au fost închise circa 10-12 luni. Astfel, familiile cu copii până la 3 ani, familiile cu copii cu dizabilități nu au avut acces la servicii de zi, de intervenție timpurie, de reabilitare etc. În cazul acestor copii, din cauza lipsei de acces la servicii sociale, cel puțin un adult din familie (iar în unele cazuri – unicul adult), nu s-a putut angaja în câmpul muncii, neavând soluții pentru îngrijirea copiilor mici sau a celor cu dizabilități.

Impactul pandemiei COVID-19 asupra activității specialiștilor în procesul de reintegrare

Dificultățile/provocările aduse de pandemia COVID-19 în activitatea specialiștilor implicați în procesele de reintegrare au cuprins:

1. Lipsa accesului părinților la vizitele copiilor. Era necesară prezența testului COVID-19. Copiii au putut comunica prin telefon sau a tehnicii conectate la internet, dacă părinții aveau aceste tehnologii.
2. Imposibilitatea de a realiza monitorizările în teren de către reprezentanții STAS (decizii ale Consiliilor Raionale privind interzicerea deplasărilor în teren).
3. Unele instituții rezidențiale au fost plasate în carantină din cauza copiilor și specialiștilor infectați cu COVID-19.
4. Imposibilitatea de a oferi ajutor în asigurarea accesului la procesul de învățământ a copiilor reintegrați. Mulți copii reintegrați nu au avut tehnică sau acces la internet pentru a se adapta la învățământul online.

Pandemia COVID-19 a demonstrat necesitatea unor mecanisme pentru situațiile excepționale. Specialiștii din Republica Moldova nu au fost pregătiți pentru aceste situații, respectiv s-au mobilizat treptat și și-au reorganizat activitățile distribuind material informațional, pachete alimentare și dezinfectanți.

Printre experiențele pozitive: (i) organizarea ședințelor online a CPCD; (ii) organizarea grupurilor de auto susținere online pentru tinerii cu vârsta de 16 ani și mai mult.

Impactul pandemiei asupra dezinstituționalizării rapide a copiilor

Analiza acestui aspect s-a bazat pe articolul "Rapid return of children in residential care to family as a result of COVID-19: Scope, challenges, and recommendations" (Reîntoarcerea rapidă a copiilor din îngrijirea rezidențială în familii ca rezultat a COVID-19: scop, provocări și recomandări)⁴⁶ și Studiul privind situația copiilor dezinstituționalizați/transferți din instituțiile rezidențiale în perioada pandemiei COVID-19 în Republica Moldova (martie – octombrie 2020)⁴⁷.

În primul caz, a fost analizat articolul care se bazează pe experiența împărtășită de 67 de ONG-uri care oferă servicii de îngrijire rezidențială (reprezintă 14 națiuni) și au fost implicate în procesul de dezinstituționalizare rapidă din cauza COVID-19. Studiul are la bază experiența a 12494 copii. Ipoteza de bază a studiului se referă la faptul că reîntoarcerea rapidă poate să nu fie în interesul superior a copilului și că acest proces s-a făcut fără evaluările, pregătirile, suportul necesar și lipsa unei monitorizări care sunt importante pentru securitatea copilului și stabilitatea familiei.

Cercetarea realizată a identificat 4 sub-teme privind reintegrarea rapidă a copiilor dezinstituționalizați în familie:

- a. nesoluționarea problemelor care au determinat instituționalizarea (problemele de sănătate mintală sau fizică, sărăcia, VNET);
- b. lipsa pregătirii pentru reintegrare;
- c. sărăcia și șomajul,
- d. accesul limitat la educație (lipsa accesului la resurse și lipsa accesului la tehnologii).

Studiul realizat în Republica Moldova de Fundația Lumos Moldova se bazează pe experiența dezinstituționalizării rapide a 188 de copii (93 de copii cu dizabilități) care au fost reintegrați în 145 de familii biologice, extinse sau ale unor persoane terțe, însă cuprind și opinii ale părinților/îngrijitorilor, managerilor instituțiilor rezidențiale, asistenților sociali comunitari, reprezentanților MECC și MSMPS. Factorii de risc de bază cuprind:

- a. condițiile precare de trai,
- b. accesul limitat la educație,
- c. deficiențe profunde în monitorizarea copiilor,
- d. deficiențe în cooperarea intersectorială.

Factorii de risc referitori la condițiile de trai:

1. O parte dintre copiii dezinstituționalizați rapid au fost plasați în familii cu risc de vulnerabilitate economică (familii cu venituri sub minimul de existență sau în care nu existau persoane încadrate în câmpul muncii). 42% din gospodării au declarat venituri de 2 ori mai mici decât minimul de existență.
2. Doar 67,7% din familiile intervievate dispuneau de locuință proprie, 3 gospodării nu aveau acces la electricitate, 38 la apeduct, 40 la internet, 18 – la televiziune.
3. 50% dintre copii dezinstituționalizați rapid au fost copii cu dizabilități.
4. După revenirea copilului din instituțiile rezidențiale, aproape 1/3 din îngrijitorii care s-au confruntat anterior cu probleme materiale au afirmat că acestea s-au agravat. În mod special, s-a agravat situația privind produsele alimentare, îmbrăcăminte/încălțăminte, dar și referitor la achitarea facturilor pentru întreținerea locuinței sau pentru procurarea produselor igienice.

Factorii de risc referitori la educație:

1. Dreptul la educație al copiilor dezinstituționalizați rapid a fost compromis, deoarece majoritatea dintre ei nu au avut manualele școlare când au revenit în familie.
2. O treime din copiii nu și-au continuat studiile, motivele principale fiind că nu primeau temele sau nu aveau acces la tehnologii. Reprezentanții a 5 din 10 instituții rezidențiale au relatat că nu s-au implicat în facilitarea învățământului de la distanță invocând diverse motive: copii nu au abilități de utilizare a calculatorului, instituțiile rezidențiale nu au posibilitatea de a asigura copii cu mijloacele tehnice necesare.
3. Dintre copiii, care și-au continuat studiile, doar 2/5 (din spusele îngrijitorilor) și respectiv 1/3 (din spusele copiilor) au învățat online, utilizând computerul sau smartphone-ul, în timp ce aproape 70% dintre copii primeau doar sarcini prin mesaje la telefon (fix sau mobil).

Factorii de risc referitori la monitorizarea copiilor și familiilor:

Deși există prevederi legale și proceduri standard privind dezinstituționalizarea/reintegrarea copiilor din sistemul de protecție a copilului, acestea nu au fost respectate. Motivul principal ar putea fi condițiile excepționale impuse de pandemie, însă ridică semne de întrebare din ce motive în multe cazuri nu s-au întreprins măsuri pentru a asigura respectarea acestor proceduri și standard post factum.

1. Asistenții sociali comunitari au fost informați în prealabil despre revenirea copilului din instituția rezidențială doar în cazul a 34 din 188 de copii.
2. Doar în jumătate din cele 34 de cazuri când asistenții sociali comunitari au fost informați, a fost realizată reevaluarea familiei și a fost eliberat aviz pozitiv pentru reintegrarea copilului în familie.
3. Existau PIA pentru familia și copilul revenit doar în cazul a 38% dintre copiii dezinstituționalizați rapid, în cazul altor 8% dintre copii – planuri doar pentru familie, iar 3% – numai pentru copilul revenit. Deși interviuarea asistenților sociali comunitari a avut loc în luna septembrie, iar copii au fost reintegrați în perioada martie-iunie 2020 este alarmant faptul că 51% dintre copii la care s-au referit asistenții sociali comunitari nu aveau PIA nici la momentul interviuării.
4. Din 153 de copii reveniți din instituțiile rezidențiale despre care asistenții sociali comunitari cunoșteau, în 24 de cazuri monitorizarea nu s-a realizat. În marea majoritate a cazurilor, monitorizarea familiei și copilului s-a realizat prin: discuții la telefon (84,5%) și vizite în familie (62,8%), dar și prin discuții la sediul primăriei (14%) sau chiar prin discuții în timpul unor întâlniri neformale pe stradă (4,7%).
5. 11,8% copiii dezinstituționalizați, aflați în evidența asistenților sociali comunitari, nu au fost văzuți de cei din urmă, iar despre alți 11,8% copii dezinstituționalizați – asistenții sociali comunitari nu au dat nici un răspuns referitor la careva vizite ale copilului sau îngrijitorului acestuia.

Factorii de risc referitori la cooperarea intersectorială:

1. Dispoziția de modificare a plasamentului a fost emisă de autoritățile tutelare numai în 30 cazuri. Doar 4 din 10 instituții rezidențiale au informat autoritățile tutelare teritoriale și/sau locale/asistenții sociali comunitari.
2. 40% dintre copii au comunicat că au fost anunțați despre transfer cu o zi înainte sau în aceeași zi.
3. În 83 % de cazuri părinții/îngrijitorii au fost anunțați despre revenirea copilului de către angajații din cadrul instituțiilor rezidențiale.
4. Aproape 2/3 (59%) dintre copii au fost însoțiți în procesul transferului de către părinți, 10% de către un reprezentant al familiei extinse, iar aproape 1/5 dintre copiii (17,6% /22 copii) susțin că au revenit în gospodăria îngrijitorului singuri, dintre care 2 copii sub vârsta de 14 ani.
5. Trei sferturi dintre copii nu aveau cu ei nici un act de identitate, doar a zecea parte au revenit cu certificat de naștere și sub 1/5 de copii au revenit cu cartela medicală.
6. Sistemul de protecție a copilului la nivel comunitar atestă o implicare extrem de scăzută în ce privește comunicarea cu copii reveniți din instituțiile rezidențiale.

CERCETĂRI CE AR TREBUI REALIZATE SUPPLEMENTAR

1. Impactul schimbării plasamentului asupra copiilor dezinstituționalizați.
2. Provocările tinerilor care absolvesc/au absolvit instituțiile rezidențiale (16-18) sau au depășit vârsta legală pentru reședința în servicii de plasament familial.
3. Impactul programului PANDA asupra copiilor și familiilor.
4. Impactul programului Mellow Parenting asupra familiilor.

Discuțiile cu specialiștii din sistemul de protecție socială au pus în evidență necesitatea analizei consecințelor schimbării plasamentului asupra personalității copilului instituționalizat. Studiarea acestor consecințe ar aduce probe asupra unui fenomen social nestudiat și ar identifica recomandări pentru a reduce aceste cazuri. Suplimentar, mediatizarea rezultatelor ar putea ajuta atât specialiștii, dar și publicul larg să conștientizeze consecințele negative ale schimbării plasamentului și să tindă să ofere suportul necesar copilului și familiei pentru o reintegrare cât mai eficient posibilă.

Reprezentanții societății civile, dar și specialiștii din sistemul public de protecție au subliniat că, actualmente, absolvenții instituțiilor rezidențiale, dar și cei din serviciile de plasament familial rămân în afara sistemului de protecție socială. Există unele cazuri când părinții-educatori, asistenții parentali profesioniști, dacă pot, oferă suport acestor copii și după expirarea termenului de acordare a serviciilor de plasament familial, dar ceilalți practic rămân în stradă, neavând un loc de trai sau alt suport din partea statului. O cercetare la tema dată ar explora problema dată, ar evidenția provocările și ar înainta recomandări pentru dezvoltarea suportului necesar acestor tineri.

Programele PANDA și Mellow Parenting au fost implementate doar în unele raioane ale Republicii Moldova. Specialiștii din sistemul public au evidențiat relevanța acestora pentru contextul din Moldova, dar și necesitatea evaluării impactului acestor programe asupra copiilor și familiilor, analizei eficienței și eficacității acestora, în scopul extinderii implementării acestora la nivel național.

CONCLUZII

Datele secundare și cele primare analizate permit confirmarea următoarelor ipoteze bazate pe practici pozitive:

- Intervențiile relevante, oferite de specialiștii din sectorul de stat și cei din sectorul privat, la începutul procesului de reintegrare, cât și după procesul de reintegrare, sunt cauze ale unei reintegrări stabile și protective.
- Experiența de reintegrare a copiilor este dependentă de o multitudine de factori individuali, familiali, comunitari, dar și cei ce țin de funcționarea sistemului de protecție socială.
- Pandemia COVID a creat probleme noi, adiționale în procesul de reintegrare și din acest motiv, serviciile și sprijinul acordat necesită a fi evaluat pentru a ne asigura că familiile și copiii pot fi împreună, indiferent de dificultățile provocate de pandemie.
- Copiii care au plecat în familii/servicii de tip familial din instituțiile rezidențiale la începutul pandemiei COVID-19, nu au beneficiat de pregătire sau pregătirea a fost insuficientă.

S-au confirmat parțial ipotezele conform cărora:

- Fiecare copil reintegrat sau plasat în servicii de tip familial este monitorizat printr-o conlucrare intersectorială a tuturor actorilor comunitari relevanți, asigurându-se suport în perioada de post-reintegrare. Analiza realizată, precum și discuțiile cu specialiștii din sistemul de protecție socială atestă lipsa unei abordări intersectoriale la nivel comunitar în vederea implementării și monitorizării calității procesului educațional incluziv al copiilor dezinstituționalizați, precum și lipsa colaborării între specialiștii din instituțiile rezidențiale și cei din sistemul de asistență socială. Lipsa acestei colaborări a atins proporții îngrijorătoare în cazul dezinstituționalizării rapide a copiilor în contextul pandemiei COVID-19.
- Copiii reintegrați în familii și cei plasați în servicii de tip familial sunt protejați de orice formă de abuz, neglijare și exploatare. În unele studii analizate, dar și în discuțiile focus grup cu specialiștii, s-a evidențiat că unii copii reintegrați în familii sau plasați în servicii alternative de tip familial nu sunt protejați de abuz, neglijare, exploatare.

Studiile analizate stipulează necesitatea dezvoltării de către autoritățile guvernamentale a serviciilor de prevenire a separării și a mecanismelor alternative de îngrijire a familiei pe termen scurt și de urgență (până la 72 de ore) în conformitate cu rezoluția Adunării Generale ONU privind Liniile pentru Îngrijirea Alternativă a Copiilor, adoptată la 18.11.2009, dar și cea privind Drepturile Copilului, adoptată la 18.12.2019 care recomandă: (i) necesitatea recunoașterii și prioritizării rolului familiilor; (ii) necesitatea de a sprijini familiile și de a preveni protecția inutilă familie-copil; (iii) protejarea copiilor fără îngrijirea părintească și asigurarea unei îngrijiri alternative adecvate și de înaltă calitate; (iv) recunoașterea prejudiciului îngrijirii instituționale pentru copii și prevenirea instituționalizării; (v) consolidarea sistemelor și serviciilor de protecție a copilului; (vi) asigurarea resurselor financiare și umane adecvate; (vii) îmbunătățirea colectării datelor și raportarea periodică; (viii) asigurarea participării depline a copiilor fără îngrijire părintească sau familială etc.

Fiecare caz al copiilor instituționalizați trebuie analizat individual luând în considerare interesul superior al copilului. În acest scop au fost dezvoltate principiile operaționale în procesul de reintegrare care trebuie respectate: (i) prioritizarea unității familiei și a abordării centrate pe copil, (ii) asigurarea reînegrării în sistemul larg al protecției sociale, (iii) abordarea bazată pe drepturi, (iv) nu dăuna, (v) implicarea multisectorială.

Bunele practici de reunificare a copiilor din sistemul rezidențial existente la nivel global evidențiază necesitatea respectării celor 4 etape în procesul de reintegrare: 1. Evaluarea; 2. Pregătirea; 3. Planificarea detaliată a procesului de reunificare; 4. Monitorizarea și suportul oferit după reunificare. Cercetătorii subliniază importanța în procesul de reintegrare a mecanismelor de evaluare a copilului și a familiei și determinarea răspunsului adecvat, planificarea îngrijirii, planificarea vizitelor de monitorizare și revizuirea PIA.

Analiza efectuată atestă că acțiunile în procesul de dezinstituționalizare și reintegrare a copiilor în familie trebuie să fie orientate spre:

1. Caracteristicile individuale ale copilului și dezvoltarea abilităților de reziliență a acestuia;
2. Caracteristicile familiei și servicii de dezvoltare a abilităților de reziliență a părinților, precum și serviciilor orientate spre îmbunătățirea mediului familial: (i) programe de educație parentală (relaționare părinte-copil, tehnici de soluționare a conflictelor, educație financiară etc.); (ii) suport în angajare și oportunități de generare a veniturilor; (iii) servicii de îngrijire a copiilor, inclusiv a copiilor cu dizabilități; (iv) programe specifice pentru depășirea adicțiilor.
3. Caracteristicile comunității care trebuie să ofere suport în incluziunea școlară prin dezvoltarea serviciilor de educație incluzivă, a rețelelor de suport la nivel de comunitate, a angajamentului APL de acordare a suportului familiei.
4. Caracteristicile sistemului de protecție socială și dezvoltarea serviciilor sociale necesare în procesul de reintegrare a copiilor dezinstituționalizați, dar și de prevenire a separării copilului de familie.

Studiul de analiză a probelor la nivel global a bunelor practici de reunificare a copiilor din sistemul rezidențial, realizat de Maestral, în 2020, evidențiază unele lecții învățate și recomandări pentru fiecare din cele 4 etape în procesul de reintegrare. Cele mai importante aspecte pentru asigurarea succesului reînegrării pentru contextul din Republica Moldova includ:

La etapa de evaluare factorii care pot asigura succesul includ:

- i. Înțelegerea dezvoltării multilaterale a copilului și a nevoilor acestuia (din punct de vedere social, cognitiv, emoțional și fizic);
- ii. Integrarea copilului în familie și comunitate, inclusiv angajamentul celor din urmă;
- iii. Înlăturarea provocărilor în accesarea serviciilor educaționale, de sănătate, protecție socială și angajare în câmpul muncii;
- iv. Înțelegerea traumei copilului, gradului de reziliență actuală a acestuia și cum acestea influențează relațiile cu familia și comunitatea în procesul de reintegrare.

La etapa de pregătire se recomandă:

- i. crearea unui mediu securizant pentru copil și familie;
- ii. oferirea copilului și familiei a unor strategii pentru recunoașterea și managementul emoțiilor;
- iii. suportul pentru ca paternurile distructive dezvoltate de traumă să fie înlocuite cu strategii pozitive;
- iv. suportul copilului și familiei pentru a face alegeri pozitive în viitor.

La etapa de planificare detaliată a procesului de reunificare atenția trebuie îndreptată spre suportul prioritar necesar în procesul de pre- și post-reunificare pentru a satisface necesitățile imediate (articole pentru securizarea casei, mobilier suplimentar necesar pentru copil, etc.) și a asigura continuitate copilului (manuale și rechizite educaționale), pentru facilitarea integrării școlare, inclusiv consolidarea pe termen lung, a educației financiare, formării profesionale, accesului la protecție socială, la activități de generare a veniturilor sau cele de angajare.

La etapa de monitorizare și suport după reunificare factorii care asigură succesul depind în mare parte de funcționalitatea sistemului de protecție socială. Astfel, aspectele care trebuie coordonate cuprind:

- i. instruire pentru dezvoltarea abilităților parentale,
- ii. programe de prevenire a violenței în familie,
- iii. consolidarea situației economice a gospodăriei,
- iv. acordarea serviciilor educaționale și de sănătate,
- v. identificarea și intervenția timpurie în dezvoltarea copilului și protecția acestuia,
- vi. acordarea serviciilor psihologice.

Studiul realizat în Republica Moldova de Fundația Lumos Moldova privind dezinstiționalizarea rapidă evidențiază următorii factorii de risc:

- i. condițiile precare de trai,
- ii. accesul limitat la educație,
- iii. deficiențe profunde în monitorizarea copiilor,
- iv. deficiențe în cooperarea intersectorială.

Condițiile generale necesare de soluționat în Republica Moldova includ:

1. Dezvoltarea pachetului minim de servicii sociale finanțat de la bugetul de stat prin includerea asistenței parentale profesionale și a caselor de copii de tip familie în cadrul acestuia. Un impediment în procesul de dezinstiționalizare a copiilor îl constituie resursele financiare limitate a APL de nivelul I și II și dificultățile acestora în dezvoltarea serviciilor sociale pentru copii. Includerea asistenței parentale profesionale și a caselor de copii de tip familie în pachetul minim de servicii va permite dezvoltarea acestor servicii în toate unitățile administrativ-teritoriale ale Republicii Moldova.

2. Promovarea angajării specialiștilor în drepturile copilului la nivel de comunitate.

Asistenții sociali comunitari au un volum foarte mare de lucru și sunt în imposibilitatea de a răspunde tuturor necesităților în domeniul protecției și asistenței sociale existente la nivel de localitate. Angajarea specialiștilor la nivel de comunitate constituie un prim pas pentru îmbunătățirea calității serviciilor oferite copiilor și familiilor la nivel de comunitate. Aceștia ar putea fi implicați eficient în identificarea timpurie a familiilor care se confruntă cu dificultăți, respectiv în planificarea unor activități în scop de prevenire a separării copilului de familie.

3. Dezvoltarea serviciilor la nivel de comunitate (asistența parentală profesionistă de diferite forme, centre de zi pentru copii cu dizabilități și copii în situație de risc, creșa socială, asistență psihologică, servicii pentru absolvenții instituțiilor rezidențiale /servicii de plasament familial pentru cei de 18 și mai mulți ani, servicii specializate pentru copii cu comportament deviant etc.). Puține servicii sociale sunt dezvoltate la nivel de comunitate pentru ca acestea să fie accesibile copiilor și familiilor.

4. Servicii/programe de educație pentru copiii cu comportament deviant. În Republica Moldova nu există actualmente servicii/programe de educație pentru copiii cu comportament deviant. Dezvoltarea unor astfel de servicii/programe ar determina și reducerea numărului de infracțiuni în rândul tinerilor.

5. Programe de dezvoltare a abilităților parentale. Lipsa abilităților parentale este una din cauzele separării copilului de familie. Dezvoltarea abilităților parentale constituie un prim pas în crearea unui mediu familial armonios și îmbunătățirea relațiilor dintre părinți și copii.

Cercetările identificate ca fiind necesar de realizat în Republica Moldova sunt:

1. Impactul schimbării plasamentului asupra copiilor dezinstiționalizați,
2. Provocările tinerilor care absolvesc/au absolvit instituțiile rezidențiale (16-18) sau au depășit vârsta legală pentru reședința în servicii de plasament familial,
3. Impactul programului PANDA asupra copiilor și familiilor,
4. Impactul programului Mellow Parenting asupra familiilor.

Acestea prin analiza holistică, înțelegerea și explicarea problemelor sociale existente ar aduce probe, argumente, recomandări privind suportul necesar copilului și familiei, inclusiv pentru dezvoltarea sistemului de servicii sociale pentru copii și familii.

RECOMANDĂRI

Analiza efectuată prezintă succesele și lacunele în domeniul reintegrării copiilor dezinstituționalizați în Republica Moldova, evidențiind bunele practici existente în contextul național și internațional. Datele analizate permit înaintarea următoarelor **recomandări pentru autoritățile guvernamentale, inclusiv societatea civilă**, în scopul îmbunătățirii în domeniul reintegrării copiilor dezinstituționalizați și prevenirii separării inutile în termen lung a copiilor de părinți:

Recomandarea 1: Se recomandă dezvoltarea și consolidarea unui **mecanism financiar viabil** pentru redirecționarea resurselor financiare după închiderea instituțiilor rezidențiale spre dezvoltarea sistemului de servicii sociale destinate copiilor dezinstituționalizați și prevenirea separării copilului de familie. În acest sens este de evitat ca resursele financiare ale instituțiilor rezidențiale să fie realocate strict pentru reintegrarea școlară a copiilor din instituțiile rezidențiale, de preferat fiind prevederea unei soluții pentru dezvoltarea pe termen lung a serviciilor sociale pentru copii și familii la nivel de comunitate prin transferuri către Autoritățile Publice Locale (APL) însărcinate cu dezvoltarea acestui tip de servicii la nivel comunitar.

Recomandarea 2: Se recomandă ca dezvoltarea serviciilor sociale de prevenire la nivel comunitar să fie realizată în conformitate cu **necesitățile existente la nivel local**, luând în considerare faptul că actualmente APL au capacități reduse de a evalua aceste necesități, și, totodată, întâmpină și dificultăți în direcționarea resurselor financiare pentru dezvoltarea serviciilor la nivel de comunitate. Prin urmare, dezvoltarea serviciilor trebuie să fie acompaniată de capacitatea actorilor locali, atât tehnic cât și financiar.

Recomandarea 3: Se recomandă ca dezvoltarea serviciilor sociale de prevenire la nivel comunitar să includă o componentă de **servicii de prevenire a separării și mecanisme alternative de îngrijire a copilului pe termen scurt și de urgență** (până la 72 de ore). În acest fel, se pot asigura: (i) recunoașterea și prioritizarea rolului familiilor; (ii) sprijinul familiilor cu scopul de a preveni separarea inutilă pe termen lung pentru familie și copil; (iii) protejarea copiilor fără îngrijire părintească și asigurarea unei îngrijiri alternative adecvate și de înaltă calitate; (iv) recunoașterea prejudiciului îngrijirii instituționale pentru copii și prevenirea instituționalizării; (v) consolidarea sistemelor și serviciilor de protecție a copilului; (vi) asigurarea resurselor financiare și umane adecvate; (vii) îmbunătățirea colectării datelor și raportarea periodică; (viii) asigurarea participării depline a copiilor fără îngrijire părintească sau familială etc.

Recomandarea 4: Se recomandă dezvoltarea unui **sistem eficient de management al informației**, care să urmărească caracteristicile și dinamica măsurilor pentru copii din instituții sau pentru care a fost prevenită instituționalizarea. O bază națională de date, care ar înregistra și urmări soluțiile APL pentru copiii și familiile vulnerabile și ar permite un management mai bun atât a situației fiecărui copil și familii în parte, dar și a serviciilor de prevenire a instituționalizării și suport a familiilor în proces de reintegrare.

Recomandarea 5: Se recomandă colaborarea cu mass-media și organizarea de **campanii de sensibilizare** atât în media sociale cât și în media clasice (TV/radio) cu scopul de a schimba percepțiile și atitudinile față de plasament, de instituțiile rezidențiale și impactul acestora asupra dezvoltării copilului, inclusiv să sprijine îngrijirea alternativă în familie. Un element important al acestor campanii trebuie să fie incluziunea copiilor cu dizabilități, copii victime a violenței, copii cu vârsta de sub 3 ani, copii cu comportament deviant sau plasarea lor în servicii alternative, ambele constituind o mare provocare.

BIBLIOGRAFIE

1. CELCIS. Gale C., Final report. Evaluation of the Lumos Deinstitutionalisation Project in the Republic of Moldova districts of Florești and Ialoveni. Chișinău, 2016.
2. CTWWC. Embracing childhood: Opinion study on residential care and alternative family care in Guatemala. CTWWC, 2020.
3. FFEC, P4EC. Children's Reintegration. Longitudinal study of children's reintegration in Moldova. Chișinău, 2014.
4. Guvernul României, UNICEF. Dezinstituționalizarea serviciilor de protecție a copilului în România. Ghid metodologic. București, 2004.
5. Inter-Agency Group on Children's Reintegration (2016). Guidelines on Children's Reintegration.
https://resourcecentre.savethechildren.net/node/10111/pdf/guidelines_on_childrens_reintegration_digital_1.pdf
6. LUMOS. Studiul privind situația copiilor dezinstituționalizați/transferati din instituțiile rezidențiale în perioada pandemiei COVID – 19 în Republica Moldova (martie – octombrie 2020)
7. Maestral. Desk review: Global evidence on good practice in reunification of children from residential care. Draft 1, 2020.
8. Mann G., Going Home: Children's Reintegration in Mexico, Moldova and Nepal.
9. ME, CRAP. Raport holistic. Rezultatele monitorizării situației copiilor dezinstituționalizați în perioada anilor 2013-2014. Chișinău, 2015.
10. MEASURE Evaluation (2018). Strengthening Systems for the Alternative Care of Children. Findings from Armenia, Ghana, Moldova and Uganda.
<https://www.measureevaluation.org/resources/publications/tr-18-282>
11. Mulheir, G. Ten key elements of the de-institutionalisation process, including a timeline. Lumos, 2008. <https://www.wearelumos.org/news-and-media/2017/08/17/10-elements-di/>
12. NORC, P4EC. Endline Report Moldova. Performance Evaluation of USAID/DCOF's Children in Moldova are Cared for in Safe and Secure Families project.
13. P4EC. Final Report. Children in Moldova are Cared for in Safe and Secure Families project. <https://bettercarenetwork.org/library/strengthening-family-care/parenting-support/final-report-children-in-moldova-are-cared-for-in-safe-and-secure-families-project>
14. SocioPolis, OAK, HHC, CCF. Ending the institutionalisation of babies and young children in Moldova and Bulgaria. Chișinău, 2021
15. UNICEF. Evans P., Raport de evaluare. Implementarea Strategiei Naționale și a Planului de acțiuni privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului în Moldova pe anii 2007-2012. Chișinău, 2013.
16. UNICEF. Guvernul României. Dezinstituționalizarea serviciilor de protecție a copilului în România. Ghid metodologic. București, 2004.
17. UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, Guidelines for the Alternative Care of Children, A/RES/64/142, December 18, 2009.
18. UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, Rights of the child, A_RES_74_133, December 18, 2019.

19. USAID, P4EC. Protecting children in Moldova from family separation, violence, abuse, neglect and exploitation. Project midterm review. May 2012.
20. Wilke N., Howard A., Goldman P., Rapid return of children in residential care to family as a result of COVID-19: Scope, challenges, and recommendations. Article in Child Abuse & Neglect, September, 2020.

ANEXA 1

Lista cercetărilor/evaluărilor pentru analiza de birou

1. USAID, P4EC. Protecting children in Moldova from family separation, violence, abuse, neglect and exploitation. Project midterm review. May 2012.
2. UNICEF. Evans P., Raport de evaluare. Implementarea Strategiei Naționale și a Planului de acțiuni privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului în Moldova pe anii 2007-2012. Chișinău, 2013.
3. ME, CRAP. Raport holistic. Rezultatele monitorizării situației copiilor dezinstituționalizați în perioada anilor 2013-2014. Chișinău, 2015.
4. FFEC, P4EC. Children's Reintegration. Longitudinal study of children's reintegration in Moldova. Chișinău, 2014.
5. CELCIS. Gale C., Final report. Evaluation of the Lumos Deinstitutionalisation Project în the Republic of Moldova districts of Florești and Ialoveni. Chișinău, 2016.
6. P4EC. Final Report. Children in Moldova are Cared for in Safe and Secure Families project. <https://bettercarenetwork.org/library/strengthening-family-care/parenting-support/final-report-children-in-moldova-are-cared-for-in-safe-and-secure-families-project>
7. NORC, P4EC. Endline Report Moldova. Performance Evaluation of USAID/DCOF's Children in Moldova are Cared for in Safe and Secure Families project.
8. CTWWC. Embracing childhood: Opinion study on residential care and alternative family care in Guatemala. CTWWC, 2020.
9. Maestral. Desk review: Global evidence on good practice in reunification of children from residential care. Draft 1, 2020.
10. SocioPolis, OAK, HHC, CCF. Ending the institutionalisation of babies and young children in Moldova and Bulgaria. Chișinău, 2021
11. Mann G., Going Home: Children's Reintegration in Mexico, Moldova and Nepal.
12. Wilke N., Howard A., Goldman P., Rapid return of children in residential care to family as a result of COVID-19: Scope, challenges, and recommendations. Article in Child Abuse & Neglect, September, 2020.
13. LUMOS. Studiul privind situația copiilor dezinstituționalizați/transferați din instituțiile rezidențiale în perioada pandemiei COVID – 19 în Republica Moldova (martie – octombrie 2020)

ANEXA 2

Date despre specialiștii care au participat la discuțiile de grup


Nr. de discuții de grup	Categoria de participanți	Numărul de participanți
DFG_1_SP	Specialiști din sistemul de asistență socială din sectorul public din diferite UAT (asistenți sociali comunitari, specialiști în domeniul protecției copiilor din cadrul STAS)	12
DFG_2_SP	Specialiști din sectorul asociativ, reprezentanți ai diferitor organizații neguvernamentale (asistenți sociali, psihologi)	12

NOTE DE FINAL

1. Šiška, J. and Beadle-Brown, J. (2020). Transition from Institutional Care to Community-Based Services in 27 EU Member States: Final report. Research report for the European Expert Group on Transition from Institutional to Community-based Care.
2. Resolution adopted by the General Assembly on 24 February 2010. A_RES_64_142.
3. Ibidem.
4. <https://www.faithtoaction.org/family-reunification-and-reintegration/>
5. Dacă vor fi identificate astfel de cercetări.
6. O cercetare este comparativă.
7. Strategia regională a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) în Europa „Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020” situează intervențiile destinate prevenirii violenței și abuzului emoțional asupra copiilor și adolescenților ca una din prioritățile de intervenție, definite prin aria tematică 37, dedicată specific acestui domeniu. În acest sens, OMS recomandă țărilor membre evaluarea magnitudinii violenței ca problemă de sănătate publică la elevi și a factorilor de risc în relație cu aceasta, conform modelului ecologic, conform rezoluției Adunării Mondiale a Sănătății WHA 49.25/1996.
8. A.O. „Keystone Human Services Moldova”, AO ”Copil, Comunitate, Familie” (CCF), Fundația Lumois Moldova și AO pentru abilitarea copilului și familiei ”AVE COPIII”.
9. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=15237&lang=ro
10. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=18628&lang=ro
11. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=93739&lang=ro
12. UNICEF. Evans P., Raport de evaluare. Implementarea Strategiei Naționale și a Planului de acțiuni privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului în Moldova pe anii 2007–2012. Chișinău, 2013, p.43–44.
13. Guvernul României, UNICEF. Dezinstituționalizarea serviciilor de protecție a copilului în România. Ghid metodologic. București, 2004.
14. Mulheir, G. Ten key elements of the de-institutionalisation process, including a timeline. Lumos, 2008. <https://www.wearelumos.org/news-and-media/2017/08/17/10-elements-di/>
15. CTWWC. Embracing childhood: Opinion study on residential care and alternative family care in Guatemala. CTWWC, 2020.
16. Ibidem, p.36–40.
17. ME, CRAP. Raport holistic. Rezultatele monitorizării situației copiilor dezinstituționalizați în perioada anilor 2013–2014. Chișinău, 2015, p.6.
18. SocioPolis, OAK, HHC, CCF. Ending the institutionalisation of babies and young children in Moldova and Bulgaria. Chișinău, 2021, p.33.
19. UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, Guidelines for the Alternative Care of Children, A/RES/64/142, December 18, 2009.
20. UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, Rights of the child, A_RES_74_133, December 18, 2019.
21. Ibidem, p.22–23.
22. Ibidem, p.123.
23. Inter-Agency Group on Children’s Reintegration (2016). Guideliness on Children’s Reinegration. https://resourcecentre.savethechildren.net/node/10111/pdf/guidelines_on_childrens_reintegration_digital_1.pdf
24. Maestral. Desk review: Global evidence on good practice in reunification of children from residential care. Draft 1, 2020.
25. CELCIS. Gale C., Final report. Evaluation of the Lumos Deinstitutionalisation Project în the Republic of Moldova districts of Florești and Ialoveni. Chișinău, 2016.
26. FFEC, P4EC. Children’s Reintegration. Longitudinal study of children’s reintegration in Moldova. Chișinau, 2014.
27. Fazele procesului de reintegrarea analizate: pre-reunificarea, reunificarea, post-reintegrarea.
28. Ibidem, p. 31–32.
29. CTWWC. Embracing childhood: Opinion study on residential care and alternative family care in Guatemala. CTWWC, 2020, p.112.
30. Ibidem.

31. CTWWC. Embracing childhood: Opinion study on residential care and alternative family care in Guatemala. CTWWC, 2020, p.115.
32. ME, CRAP. Raport holistic. Rezultatele monitorizării situației copiilor dezinstituționalizați în perioada anilor 2013-2014. Chișinău, 2015.
33. UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, Guidelines for the Alternative Care of Children, A/RES/64/142, December 18, 2009.
34. UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY, Rights of the child, A_RES_74_133, December 18, 2019.
35. Maestral. Desk review: Global evidence on good practice in reunification of children from residential care. Draft 1, 2020, p.20.
36. FFEC, P4EC. Children's Reintegration. Longitudinal study of children's reintegration in Moldova. Chișinău, 2014.
37. Mann G., Going Home: Children's Reintegration in Mexico, Moldova and Nepal.
38. NORC, P4EC. Endline Report Moldova. Performance Evaluation of USAID/DCOF's Children in Moldova are Cared for in Safe and Secure Families project.
39. Ibidem.
40. Maestral. Desk review: Global evidence on good practice in reunification of children from residential care. Draft 1, 2020.
41. Ibidem, p.13.
42. Ibidem, p.15.
43. Ibidem, p. 17-18.
44. Ibidem, 19.
45. https://www.md.undp.org/content/moldova/en/home/library/inclusive_growth/social-and-economic-impact-assessment-of-covid-19-in-the-republi.html
46. Wilke N., Howard A., Goldman P., Rapid return of children in residential care to family as a result of COVID-19: Scope, challenges, and recommendations. Article in Child Abuse & Neglect, September, 2020.
47. LUMOS. Studiul privind situația copiilor dezinstituționalizați/transferati din instituțiile rezidențiale în perioada pandemiei COVID – 19 în Republica Moldova (martie – octombrie 2020)

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

www.changingthewaywecare.org 
CTWWCMoldova@crs.org 