



**ANALIZA SISTEMULUI DE
IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A
ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR
CU VÂRSTA SUB 11 ANI**



Salvați Copiii
Save the Children România

Cercetare socială calitativă
București 2018

Consultanță științifică: Gabriela Alexandrescu, Președinte Executiv Organizația Salvați Copiii
Coordonare cercetare: Ciprian Gradinaru, Sociolog
Colectivul de autori: Ciprian Grădinaru, Sociolog; Diana Stănculeanu, Psiholog
Analiza primară a datelor: Andra Stoian, Psiholog

Acest material a fost finalizat în august 2017.

Organizația Salvați Copiii România

Intr. Ștefan Furtună nr. 3,
sector 1, cod 010899
București, România



www.salvaticopiii.ro

ISBN

Editura BMI Publishing

Această publicație este protejată de drepturile de autor, dar poate fi reprodusă prin orice mijloace, gratuit, fără permisiune prealabilă, în scopuri didactice, dar nu pentru revânzare. Pentru reproducere în orice alte condiții, este nevoie de permisiunea prealabilă în scris a Salvați Copiii România și poate fi percepută o taxă.

Foto (copertă & interior): © AdobeStock / Shutterstock / Salvați Copiii România

Prescurtări

ANPDCA	Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție
ANPDCA	Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție
ANES	Agenția Națională Pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați
ANITP	Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane
DGASPC	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
HG	Hotărâre de Guvern
ILO / OIM	Organizația Internațională a Muncii
IPJ	Inspectorat Județean de Poliție
SPAS	Serviciul Public de Asistență Socială

**ANALIZA SISTEMULUI
DE IDENTIFICARE ȘI
REFERIRE A ABUZULUI
ÎN CAZUL COPIILOR CU
VÂRSTA SUB 11 ANI**





Cuprins

Cuvânt înainte	7
Obiective	8
Metodologie	8
Context național	10
Cadru legislativ	10
Sistem instituțional	15
Definiții operaționale	15
Principalele date statistice disponibile	19
Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic – caracterizare generală	22
Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic în funcție de vârsta acestuia	24
Copilul mai mic de 3 ani	24
Copilul cu vârsta între 3 și 6 ani	26
Copilul cu vârsta între 6 și 11 ani	27
Frecvența tipurilor de abuz la copilul de vârsta mică	28
Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic în funcție de mediile de apariție	31
Sistemul de identificare și referire	33
Considerente generale	33
Identificarea cazurilor	34
Modul specific de abordare a cazurilor	36
Nevoi de îmbunătățire și schimbări propuse	47
Schimbări pentru scăderea incidenței violenței împotriva copilului	47
Schimbări pentru creșterea identificării și semnalării cazurilor	49
Concluzii și recomandări	51
Principalele concluzii ale studiului	51
Principalele considerente legate de sistemul de identificare și referire	53
Recomandări	59
Anexe	61



Cuvânt înainte

În jurul unui copil victimă a unei forme de abuz sau neglijare, acționează un număr de actori – servicii sociale, medicale și de sănătate mintală, instituții responsabile cu aplicarea legii, servicii educaționale – cu misiunea clară de a garanta dreptul copilului la protecție și restabilirea cât mai rapidă a bunăstării acestuia.

Colaborarea și armonizarea între acești actori devine esențială, cu atât mai mult cu cât cunoaștem cu certitudine impactul covârșitor al abuzului și neglijării în copilăria timpurie – dificultăți sociale și emoționale, tulburări psihice, întârzieri în evoluția globală a copiilor, dezvoltarea unui comportament violent sau riscul de a deveni victimă a violenței în multe contexte de viață, chiar și predispoziția către boli cronice.

În România, conform prevederilor legislative în vigoare, în cazul fiecărui copil cu experiență abuzivă ar trebui să fie coagulate eforturi de identificare, referire și intervenție din patru domenii cheie – protecția copilului, sănătate, justiție și educație. Fiecare actor are responsabilitatea individuală de a se asigura că rolul său este îndeplinit într-un mod eficace și în interesul superior al copilului, ca principiu general de guvernare a fiecărei acțiuni.

Atunci când acești actori, din motive diverse, nu lucrează împreună, copilul este fie „pierdut” între sisteme, fie implicat în numeroase demersuri de investigație și evaluare paralele, transferat între multiple servicii și instituții, ceea ce duce la experiențe repetitive, neproductive, intimidante, adesea re-traumatizante.

În ultimii ani, a existat o recunoaștere tot mai mare la nivel internațional, a faptului că o colaborare multidisciplinară și inter-instituțională este crucială în gestionarea fiecărui demers de identificare, referire, investigare și

intervenție, ghidat în permanență de drepturile copiilor victime la protecție, participare, susținere și asistență.

Colaborarea multidisciplinară și interinstituțională poate aduce beneficii importante și pentru copii și pentru profesioniști, dar nu este întotdeauna lipsită de provocări. Aceasta necesită angajament și investiții din partea tuturor agențiilor implicate, astfel încât colaborarea să aibă în centru drepturile, nevoile și interesele copilului.

Acest demers investigativ, realizat în premieră în România de către Salvați Copiii, scoate la iveală provocările majore întâlnite în procesul de identificare și referire a cazurilor de abuz și violență asupra copiilor către instituțiile de profil. De la ambiguități procedurale și metodologice, până la necunoașterea reglementărilor legislative, insuficienta pregătire a resursei umane, absența resursei umane, disponibilitatea parțială a serviciilor, sub-finanțarea sistemelor publice implicate și de ce nu, o cultură socială încă extrem de tolerantă cu violența asupra copiilor, nicio dimensiune nu a rămas în afara procesului de cercetare.

Ca organizație care acționează pentru asigurarea drepturilor copiilor la protecție, sănătate, siguranță, Salvați Copiii va depune toate eforturile necesare pentru a mobiliza resurse din domeniile protecției copilului, justiției, educației și sănătății, astfel încât să construim împreună cadrul operațional și organizațional comun care să promoveze o practică ce asigură:

- identificarea tuturor copiilor aflați în suferință,
- orientarea lor rapidă către serviciile de protecție și sănătate,
- prevenirea re-traumatizării și asigurarea de mărturii valide pentru instanță,
- respectarea drepturilor copilului la protecție, asistență și o justiție în interesul superior al acestuia.

Va fi încă un pas pe care Salvați Copiii îl face pentru eliminarea totală a violenței din viața copiilor noștri.

Gabriela Alexandrescu
Președinte executiv
Organizația salvați Copiii



Obiective

Studiul de față dorește să evidențieze modalitățile de raportare la fenomenul abuzului, neglijării sau exploatării copilului cu vârsta sub 11 ani, subliniind perspectivele pe care diferiți specialiști implicați în combaterea fenomenului le au, precum și felul în care aceștia consideră diferitele dimensiuni ale abuzului ca fiind mai relevante pentru societatea românească.

Astfel, la nivel de obiective principale, cercetarea de față dorește să răspundă la următoarele întrebări:

1. Cine identifică, de regulă, abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic?
2. Unde sunt identificate aceste fenomene sociale?
3. Ce se întâmplă odată cu identificarea copilului victimă a abuzului, neglijării sau exploatării?

4. Care sunt specialiștii care sunt implicați de facto în protecția drepturilor copilului victimă și cum colaborează aceștia?

Toate aceste informații au rolul de a descrie traseului copilului victimă a violenței între sistemele de protecție, educație, sănătate și justiție. Prin descrierea traseului copilului victimă, cercetarea de față a dorit să sublinieze, pe de o parte, categoriile de specialiști implicați "de facto" în identificarea cazurilor de abuz, neglijare sau exploatare și a modului în care aceștia colaborează în referirea cazurilor, iar, pe de altă parte, diferitele aspecte vulnerabile în relația dintre acești specialiști și posibile soluții de adresare a acestora.

Metodologie

În acord cu obiectivele propuse pentru acest studiu s-a optat, într-o primă etapă a demersului de cercetare, **pentru o abordare de tip calitativ**, pentru a pune în evidență modalitățile de interracțiune ale profesioniștilor cu atribuții în prevenirea și combaterea violenței asupra copilului, nevoile lor de informare, modul de definire, identificare și semnalare a cazurilor de violență asupra copilului, „traseul” copiilor victime ale violenței în cadrul sistemului de protecție etc.

Cercetarea calitativă, de tip exploratoriu, a urmărit atât identificarea percepțiilor și atitudinilor specialiștilor din domeniu, ale părinților și copiilor cu privire la problematica desprinsă din obiectivele studiului, cât și identificarea posibilelor soluții pentru îmbunătățirea serviciilor de protecție a victimelor violenței.

Pentru a obține o imagine de ansamblu a subiectului, cercetarea calitativă a avut următoarele **grupuri țintă**:

1. Asistenți sociali și persoane din conducerea DGASPC și SPAS;
2. Cadre didactice și persoane din conducerea unităților de învățământ;

3. Consilieri școlari;
4. Copii;
5. Magistrați (judecători și procurori)
6. Medici de familie, școlari, pediatri, ATI, asistenți medicali;
7. Părinți;
8. Polițiști;
9. Psihologi clinicieni / psihoterapeuți;
10. Reprezentanți ANPDCA;
11. Reprezentanți ai ONG-urilor din domeniu.

Metodele de cercetare folosite au fost Focus grupul (FG) și Interviu individual în profunzime (IIP), metode ce permit investigarea detaliată a percepțiilor și atitudinilor subiecților.

Focus grupul ca și tehnică de cercetare calitativă poate fi descris drept o discuție moderată, centrată pe o temă bine stabilită (focalizată) la care participă între 6 și 12 persoane, ținând cont de omogenitatea opiniilor,

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

structura de vârstă a participanților, caracteristici de ordin socio-demografic sau de status, etc. Selecția participanților este făcută pe baza unui chestionar de recrutare care asigură omogenitatea grupului de discuție și filtrează în același timp participarea după caracteristicile socio-demografice dorite.

Principalele motive pentru care a fost ales Focus grupul în cazul studierii opiniilor cadrelor didactice, părinților și copiilor au fost:

- posibilitatea de a genera o cantitate mare de informații despre subiectul propus,
- oferă respondenților prilejul de a-și exprima în detaliu sentimentele, opiniile și atitudinile,
- prin procesul interacțiunii de grup, se obține o perspectivă mai amplă a fenomenului social studiat, fiind filtrate, în același timp, opiniile și atitudinile marginale.

Interviul individual în profunzime este, de asemenea, o tehnică de cercetare calitativă care presupune discuție moderată, centrată pe o temă bine stabilită sau pe un calup de teme. O astfel de tehnică de cercetare este utilă în cazul studiilor asupra unui domeniu profesional (medici, psihologi, specialiști în domeniul protecției copilului etc.), deoarece timpul și locul desfășurării interviurilor pot fi mai ușor adaptate la programul participanților.

În afară de considerentele care țin de programul participanților, alte **motivații ale alegerii acestei tehnici de cercetare (interview individual în profunzime) au fost:**

- posibilitatea de a explora în detaliu opiniile persoanelor participante, fără a face apel la răspunsuri prestabilite,
- utilitatea crescută în analiza unor subiecte de cercetare complexe sau pentru care nu există inițial suficiente informații,
- dezvoltarea unei relații de încredere între cercetător și participant poate permite abordarea unor subiecte mai delicate sau considerate „tabu”.

Datele obținute prin metoda Focus grupului și a Interviului individual în profunzime sunt utile în sens de tipare de raportare la o anumită stare de fapt, opinie/atitudine etc. Interpretarea acestora este bazată pe **metoda analizei de conținut**. Trebuie menționat că datele sociale astfel culese nu au reprezentativitate statistică, în sens de procente.

Structura ghidurilor de interviu și focus grup a urmărit următoarele teme: modalitățile specifice de raportare la fenomenul violenței asupra copilului, la sistemul de prevenire și combatere a violenței, modul specific de identificare și abordare a cazurilor, modul de referire a cazurilor, dificultăți și nevoi de îmbunătățire (instrumentele de cercetare sunt disponibile în anexa 1).

Cercetarea calitativă a fost realizată în următoarele localități: București, Cluj-Napoca, Constanța, Craiova, Iași, Târgoviște, Târgu Mureș, Timișoara.

În total au fost realizate **62 de interviuri și 10 focus grupuri**. Structura interviurilor și focus grupurilor pentru fiecare grup investigat a fost următoarea:

Nr.	Grup investigat	Metoda abordată	Nr. de unități
1	Asistenți sociali și persoane din conducerea DGASPC și SPAS	IIP	14
2	Cadre didactice și persoane din conducerea unităților de învățământ	IIP / FG	9 / 4
3	Consilieri școlari	IIP / FG	9 / 2
4	Copii	FG	2
5	Magistrați (judecători și procurori)	IIP	6
6	Medici de familie, școlari, pediatri, ATI, asistenți medicali	IIP	13
7	Părinți	FG	2
8	Polițiști	IIP	6
9	Psihologi clinicieni / psihoterapeuți	IIP	4
10	Reprezentanți ANPDCA	IIP	1

În completarea cercetării calitative, pentru descrierea ponderii diferitelor comportamente violente, au fost analizate datele statistice ale ANPDCA și Ministerului Justiției.



Context național

CADRU LEGISLATIV

1. **Legea nr. 678/2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane, cu modificările și completările ulterioare**

Legea reglementează prevenirea și combaterea traficului de persoane, precum și protecția și asistența acordată victimelor. O parte a legii a suferit modificări, numeroase reglementări fiind incluse în prezent în Codul Penal, Capitolul VII - Traficul și exploatarea persoanelor vulnerabile (art. 209-217).

Traficul de copii este definit ca fiind orice faptă de recrutare, transport, transfer, adăpostire sau primire a unui minor în scopul exploatării acestuia. Prin **exploatarea unui copil** se înțelege: a) supunerea la executarea unei munci sau îndeplinirea de servicii, în mod forțat; b) ținerea în stare de sclavie sau alte procedee asemănătoare de lipsire de libertate ori de aservire; c) obligarea la practicarea prostituției, la manifestări pornografice în vederea producerii și difuzării de materiale pornografice sau la alte forme de exploatare sexuală; d) obligarea la practicarea cerșetoriei; e) prelevarea de organe, țesuturi sau celule de origine umană, în mod ilegal.

Traficul de copii se pedepsește cu închisoare de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi, iar consimțământul copilului victimă a traficului nu constituie justificare în cauză.

2. **Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare**

Legea cuprinde dispoziții privind protecția membrilor de familie împotriva oricărei forme de violență (verbală, psihologică, fizică, sexuală, economică, socială și spirituală) care poate pune în pericol viața, integritatea fizică sau psihică ori libertatea acesteia.

Violența în familie este definită ca orice acțiune sau inacțiune intenționată, cu excepția acțiunilor de autoapărare ori de apărare, manifestată fizic sau verbal, săvârșită de către un membru de familie împotriva altui

membru al aceleiași familii, care provoacă ori poate cauza un prejudiciu sau suferințe fizice, psihice, sexuale, emoționale ori psihologice, inclusiv amenințarea cu asemenea acte, constrângerea sau privarea arbitrară de libertate. În această listă este inclusă împiedicarea femeii de a-și exercita drepturile și libertățile fundamentale.

Conform acestei legi, victima unui act de violență în familie poate solicita instanței ca, în scopul înlăturării stării de pericol, să emită un **ordin de protecție**, prin care să se dispună, cu caracter provizoriu, una ori mai multe dintre următoarele măsuri - obligații sau interdicții: a) evacuarea temporară a agresorului din locuința familiei, indiferent dacă acesta este titularul dreptului de proprietate; b) reintegrarea victimei și, după caz, a copiilor, în locuința familiei; c) limitarea dreptului de folosință al agresorului numai asupra unei părți a locuinței comune atunci când aceasta poate fi astfel partajată încât agresorul să nu vină în contact cu victima; d) obligarea agresorului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de victimă, față de copiii acesteia sau față de alte rude ale acesteia ori față de reședința locului de muncă sau unitatea de învățământ a persoanei protejate; e) interdicția pentru agresor de a se deplasa în anumite localități sau zone determinate pe care persoana protejată le frecventează ori le vizitează periodic; f) interzicerea oricărui contact, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod, cu victima; g) obligarea agresorului de a preda poliției armele deținute; h) încredințarea copiilor minori sau stabilirea reședinței acestora. Legea enumeră, de asemenea, facilitățile gratuite pe care autoritățile trebuie să le pună la dispoziția victimelor violenței ori agresorilor: a) centre de primire în regim de urgență; b) centre de recuperare pentru victimele violenței în familie; c) centre de asistență destinate agresorilor; d) centre pentru prevenirea și combaterea violenței în familie; e) centre pentru servicii de informare și sensibilizare a populației.

3. **Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare**

Legea se adresează copiilor și reprezentanților acestora, fără nicio discriminare. Astfel, beneficiarii acestei

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

legi sunt copiii cetățeni români aflați pe teritoriul României sau în străinătate, copiii fără cetățenie aflați în țară, copiii refugiați sau solicitanți de azil, copiii cetățeni străini aflați pe teritoriul României, în situații de urgență constatate, în condițiile prezentei legi, de către autoritățile publice române competente. Legea 272/2004 consacră rolul fundamental al părinților și familiei în creșterea și asigurarea dezvoltării copilului și, în subsidiar, responsabilitatea autorităților, mai exact, a colectivității locale din care fac parte copilul și familia sa.

Legea reglementează drepturile și libertățile civile ale copilului, mediul familial și îngrijirea alternativă, dreptul la sănătate și bunăstare, măsurile de protecție specială a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea părinților săi (plasament, plasamentul în regim de urgență, supravegherea specializată), protecția copilului împotriva abuzului, neglijării, consumului de droguri, exploatării și a oricărei forme de violență, protecția copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate, protecția copiilor refugiați și protecția copiilor în caz de conflict armat, protecția copilului care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal, instituțiile și serviciile cu atribuții în protecția copilului, răspunderile și sancțiunile.

Principiul fundamental enunțat de această lege este **primordialitatea interesului superior al copilului**. Acestui principiu i se subordonează însăși Legea 272/2004 și orice alte reglementări adoptate în domeniul respectării și promovării drepturilor copilului, precum și orice act juridic emis sau, după caz, încheiat în acest domeniu, demers sau decizie care privesc copiii, întreprinse de autoritățile publice și de organismele private autorizate, inclusiv în cauzele soluționate de instanțele judecătorești. De asemenea, drepturile și obligațiile ce revin părinților copilului, altor reprezentanți legali ai săi, precum și oricăror persoane cărora acesta le-a fost plasat în mod legal vor fi interpretate în conformitate cu acest principiu.

4. Legea nr. 211/2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor

Legea reglementează măsurile de informare a victimelor infracțiunilor cu privire la drepturile acestora, precum și de consiliere psihologică, asistență juridică gratuită și compensație financiară de către stat a victimelor unor infracțiuni. Dintre instituțiile care pot oferi consiliere psihologică sau asistență juridică, legea include și **organizațiile neguvernamentale**, care pot beneficia de subvenții de la bugetul de stat.

În ceea ce privește **consilierea psihologică**, aceasta se acordă gratuit, la cerere, pentru victimele tentativei la infracțiunile de omor și omor calificat, ale infracțiunii de violență în familie, ale infracțiunilor comise cu intenție care au avut ca urmare vătămarea corporală a victimei, ale infracțiunilor de viol, agresiune sexuală, act sexual cu un minor și corupere sexuală a minorilor, ale infracțiunii de rele tratamente aplicate minorului, precum și pentru victimele infracțiunilor de trafic și exploatare a persoanelor vulnerabile și ale tentativei la acestea. Pentru copii, consilierea gratuită trebuie asigurată pentru o perioadă de cel puțin 6 luni.

Compensațiile financiare vor fi acordate de statul român, la cerere, persoanelor asupra cărora a fost săvârșită o tentativă la infracțiunile de omor și omor calificat, de vătămare corporală, o infracțiune intenționată care a avut ca urmare vătămarea corporală a victimei, o infracțiune de viol, act sexual cu un minor și agresiune sexuală, o infracțiune de trafic de persoane și trafic de minori, o infracțiune de terorism, precum și orice altă infracțiune intenționată comisă cu violență. Soțul, copiii și persoanele aflate în întreținerea persoanelor decedate prin săvârșirea infracțiunilor prevăzute mai sus au dreptul la aceleași compensații financiare.

5. HG nr. 617/2004 privind înființarea și organizarea Comitetului național director pentru prevenirea și combaterea exploatării copiilor prin muncă, cu modificările și completările ulterioare

Creat și la inițiativa organizației Salvați Copiii, acest Comitet constituie un organism de coordonare și monitorizare a programelor desfășurate în România pentru **prevenirea și eliminarea celor mai grave forme ale muncii copilului**, aflat în coordonarea Ministrului Muncii, având o structură tripartită (guvern, sindicate și patronate), cu următoarele responsabilități: a) de a stabili prioritățile de politică și programele, inclusiv zonele, sectoarele unde trebuie dezvoltate programe de acțiune; b) de a obține sprijin guvernamental și resurse pentru aceste programe de acțiune. Începând din anul 2008, CND deține atribuții suplimentare: 1. identifică și propune soluții pentru atragerea de resurse financiare suplimentare pentru funcționarea sa, respectiv pentru organizarea ședințelor, pentru funcționarea subcomitetelor de lucru și pentru funcționarea secretariatului tehnic; 2. propune instituțiilor reprezentate inițierea și implementarea unor programe de interes național pentru prevenirea și eliminarea celor mai grave forme ale muncii copiilor.



Pentru dezvoltarea capacității instituționale în acest domeniu, Hotărârea Guvernului nr. 617/2004, cu modificările și completările ulterioare, decide înființarea, în cadrul fiecărei instituții membre a CND, a câte unei unități specializate în munca copilului sau, după caz, desemnarea a cel puțin două persoane (incluzând persoanele nominalizate ca membri) care vor avea în cadrul atribuțiilor de serviciu responsabilități curente privind problematica exploatarei copilului prin muncă. Odată cu încheierea Programului internațional pentru eliminarea muncii copilului (ILO-IPEC) în anul 2009, CND a preluat responsabilitățile acestuia în ceea ce privește elaborarea și monitorizarea programelor de acțiune, acordarea de consultanță agențiilor de implementare, colaborarea cu Biroul internațional al muncii în vederea elaborării și diseminării de statistici, cercetări și alte informații detaliate asupra naturii și dimensiunii fenomenului exploatarei copiilor prin muncă. Totodată, în anul 2009, CND a luat decizia extinderii atribuțiilor sale pentru toate formele de violență asupra copilului și, ulterior, pentru violența în familie.

6. HG nr. 867/2009 privind interzicerea muncilor periculoase pentru copii

Hotărârea reprezintă o transpunere a Convenției 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată de Organizația Internațională a Muncii la 17 iunie 1999 și ratificată de România prin Legea nr. 203/2000. Ea reglementează cadrul legal privind definirea, interzicerea și eliminarea muncilor periculoase pentru copii, care, prin natura lor sau prin condițiile în care se exercită, dăunează sănătății, securității sau moralității copiilor.

Conform acestui act normativ, muncile periculoase și muncile intolerabile au următoarele definiții:

- **munci periculoase** - toate activitățile din sectoarele formal și informal, desfășurate de către copil sau realizate prin implicarea nemijlocită a copilului, care, prin natura lor sau prin condițiile în care se exercită, dăunează sănătății, securității, dezvoltării sau moralității copiilor, având următoarele caracteristici: se desfășoară în sectoare economice periculoase sau în ocupații periculoase în care munca copiilor este interzisă prin lege; au o frecvență, durată și/sau intensitate care împiedică frecventarea învățământului obligatoriu, participarea la programe de orientare sau de formare profesională aprobate de autoritatea competentă sau capacitatea copilului de a beneficia de instruire;

- **munci intolerabile** - activitățile desfășurate de către copil sau realizate prin implicarea nemijlocită a copilului, care, prin natura lor sau condițiile în care se exercită, dăunează sănătății, securității, dezvoltării sau moralității copiilor, și anume: toate formele de sclavie sau practicile similare - vânzarea de sau comerțul cu copii, servitutea pentru datorii și munca de servitor - precum și munca forțată sau obligatorie, inclusiv recrutarea forțată sau obligatorie a copiilor în vederea utilizării lor în conflictele armate; utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil în scopul practicării prostituției, producției de material pornografic sau de spectacole pornografice; utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil în scopul unor activități ilicite, mai ales pentru producția și traficul de stupefiante, așa cum le definesc convențiile internaționale.

7. HG nr. 49/2011 pentru aprobarea Metodologiei-cadru privind prevenirea și intervenția multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și violență în familie și a Metodologiei de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state

Metodologia (anexa 1 a HG 49/2011) care se adresează fenomenului de violență, asupra copilului și în familie, stabilește cadrul metodologic comun pentru autoritățile responsabile cu protecția copilului și a familiei împotriva violenței, pentru furnizorii de servicii din acest domeniu și profesioniștii care lucrează direct cu copiii, familiile acestora și presupușii făptuitori/agresori. Documentul se adresează profesioniștilor din domeniul protecției copilului și a familiei, asistenței sociale în general, precum și celorlalți profesioniști care intră în contact direct cu copilul. Conform acestei metodologii, **violența asupra copilului** reprezintă rele tratamente produse de către părinți sau de orice altă persoană aflată în poziție de răspundere, putere ori în relație de încredere cu copilul, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea și moralitatea. Principalele forme de violență asupra copilului sunt: **abuzul, neglijarea, exploatarea și traficul de copii**. Metodologia include definițiile operaționale ale acestor forme și reunește principiile de lucru care trebuie respectate în intervenția din domeniul prevenirii și combaterii violenței asupra copilului și a violenței în familie; redă succint datele

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

esențiale despre principalele forme ale violenței asupra copilului și ale violenței în familie pe baza literaturii de specialitate, studiilor și experienței câștigate în practica din serviciile de specialitate pe această problemă; descrie acțiunile necesare pentru protecția copiilor și a familiilor în caz de violență, în contextul larg al asistenței sociale din România; subliniază rolul și responsabilitățile diferitelor instituții și ale profesioniștilor implicați în prevenirea și rezolvarea cazurilor; stabilește proceduri de colaborare intra și interinstituțională în acest domeniu; subliniază importanța formării profesionale inițiale și continue pentru toți profesioniștii care intervin în această problemă, precum și a pregătirii acestora în echipe multidisciplinare și interinstituționale.

Metodologia destinată protecției copiilor exploatați prin muncă și victimelor traficului de persoane (anexa 2 a HG 49/2011) cuprinde clasificări metodologice privind **Factorii de risc și factorii de protecție pentru copiii victime ale exploatării prin muncă, exploatării sexuale și/sau ale traficului de copii și Consecințele exploatării copiilor prin muncă, ale exploatării sexuale și/sau ale traficului de copii**. Actul normativ reglementează componența și responsabilitățile echipelor intersectoriale locale care au misiunea de a identifica/referi/monitoriza cazurile de muncă a copilului în aria teritorială de competență. De asemenea, sunt descrise etapele în soluționarea cazurilor de exploatare a copilului: identificare, sesizarea, evaluarea, intervenția, monitorizarea și închiderea cazurilor.

8. HG nr. 1.156/2012 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017 și a Planului operațional pentru implementarea acesteia

Strategia națională pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie este un document de viziune strategică pe termen lung, care oferă coordonatele majore de acțiune în sprijinul promovării drepturilor victimelor, asigurării securității și protejării victimelor abuzurilor familiale. Salvați Copiii a contribuit cu informații utile privind situația violenței asupra copilului la nivel național și cu propuneri de măsuri concrete de prevenire și combatere a acestui fenomen.

Strategia cuprinde principiile de acțiune, obiectivele generale și specifice relevante la nivel național. Totodată, documentul include aspecte practice și instrumente concrete de lucru utile pentru dezvoltarea planurilor de acțiune sectoriale, precum: inventarul privind măsurile

preventive și de combatere obligatorii, indicatori de performanță asociați, structura standard a planului de acțiune, mecanismul de coordonare și monitorizare.

Planul operațional cuprinde **opt obiective operaționale:**

1. Creșterea eficacității programelor de prevenire prin implementarea sistematică a măsurilor de prevenire în vederea reducerii toleranței față de violența în familie;
2. Dezvoltarea de atitudini și comportamente nonviolente pentru atingerea obiectivului "toleranță zero" față de violența în familie;
3. Îmbunătățirea cadrului legislativ actual și asigurarea implementării unitare prin adoptarea legislației secundare;
4. Întărirea capacității instituționale a autorităților administrației publice centrale și locale de gestionare a violenței în familie corelată cu violența asupra copilului;
5. Dezvoltarea unui sistem unitar de servicii sociale specializate în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie și asigurarea calității acestora, printr-o abordare nediscriminatorie, în particular sensibilă la diferențele culturale, de vârstă și gen;
6. Crearea unui sistem informațional integrat de înregistrare, raportare și management al cazurilor de violență în familie și violență asupra copilului, la nivel național;
7. Dezvoltarea și consolidarea competențelor profesionale ale resurselor umane existente în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie;
8. Dezvoltarea relațiilor de colaborare între partenerii interni și între statul român și statele sau organismele internaționale implicate în prevenirea și combaterea violenței în familie.

9. HG nr. 1.113/2014 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020 și a Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2016

Strategia și-a propus să promoveze investiția în dezvoltarea și bunăstarea copilului, pe baza unei



abordări holistice și integrate de către toate instituțiile și autoritățile statului, în condițiile respectării drepturilor copilului, satisfacerii nevoilor acestuia, precum și accesului universal la servicii. Strategia este percepută ca elementul integrator al tuturor proceselor ce vizează întărirea reformelor structurale și de modernizare, inclusiv cele din cadrul procesului de programare 2014- 2020, care au impact asupra dezvoltării copiilor în România. De asemenea, coerența și consolidarea politicilor la nivel sectorial, între diferitele nivele și mecanisme de guvernare, precum și concordanța acestora cu obiectivele stabilite în documentele europene reprezintă obiective majore.

Mare parte din capitolele Strategiei naționale și ale Planului operațional au beneficiat de contribuția organizației Salvați Copiii, în special în ceea ce privește domeniile educație, sănătate și protecție împotriva violenței.

Obiectivele generale ale Strategiei sunt: 1. Îmbunătățirea accesului copiilor la servicii de calitate; 2. Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situații vulnerabile; 3. Prevenirea și combaterea oricăror forme de violență; 4. Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care îi privesc.

Planul operațional dezvoltă obiectivele generale în obiective specifice, măsuri și acțiuni, însă **investițiile în respectarea drepturilor copilului nu sunt concretizate prin bugete concrete**, fiind indicate doar sursele generale de finanțare, ceea ce îngreunează aplicarea Strategiei și îndeplinirea indicatorilor de performanță.

10. HG nr. 75/2015 privind reglementarea prestării de către copii de activități remunerate în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling

Conform acestei hotărâri, **copiii pot presta activități remunerate în calitate de:** a) actor, figurant, cântăreț, muzician, dansator, acrobat la manifestări cu caracter cultural, educativ sau artistic, cum ar fi: teatru, operă, balet, circ, concursuri de dans, de muzică sau interpretare, precum și orice alte concursuri sau activități de scenă; b) actor, figurant, cântăreț, muzician, dansator, acrobat sau model la filmări pentru filme artistice, filmări, înregistrări sau emisiuni în direct pentru radio și televiziune, cu sau fără scopuri publicitare; c) figurant sau model la ședințe foto, cu sau fără scopuri

publicitare; d) figurant sau model la prezentări de modă; e) sportiv profesionist în sportul de performanță.

Actul normativ stabilește obligațiile organizatorului, persoană fizică sau juridică, de activități cu caracter profesional în domeniile cultural, artistic, sportiv, publicitar și de modeling, responsabilitățile însoțitorului adult care poate fi reprezentantul legal al copilului sau o persoană desemnată de părinți ori de către organizator și agreată de comun acord cu părinții, precum și cu copilul în funcție de vârsta și gradul de maturitate al acestuia. De asemenea, se stabilește și o condiție fundamentală a cărei respectare permite prestarea de către copii a activităților menționate mai sus: **informarea prealabilă a serviciului public de asistență socială, prin depunerea unei note de informare înainte de începerea efectivă a activității.** Nerespectarea acestei condiții constituie contravenție și se sancționează cu amendă.

În toate aceste acte normative, nu există referiri specifice pentru copiii sub 11 ani, care fac obiectul acestui studiu, cu o singură excepție, care se referă la vârsta copiilor în legătură cu situațiile de urgență, care sunt definite în HG 49/2011, anexa 1, unde copiii cu vârsta sub 8 ani lăsați singuri în casă reprezintă o urgență pentru semnalare.

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

SISTEM INSTITUȚIONAL

La nivel central și local există următoarele instituții cu atribuții în prevenirea și combaterea violenței asupra copilului:

Nivel central:

Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (Legea 272/2004, HG nr. 299/2014 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, HG 49/2011, anexa 1): are **atribuții în gestionarea tuturor formelor de violență asupra copilului;**

Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Bărbați și Femei (HG nr. 177/2016 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Egalitatea de Șanse între Bărbați și Femei): are **atribuții în gestionarea fenomenului violenței domestice;**

Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane (HG nr. 411/2011 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale împotriva Traficului de Persoane): are **atribuții în prevenirea traficului de persoane;**

Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice (Legea nr. 1/2011 a educației naționale, cu modificările și completările ulterioare): are **atribuții în monitorizarea violenței în școală;**

Nivel local:

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (Legea 272/2004, Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, HG nr. 1434/2004 privind atribuțiile și Regulamentul-cadru de organizare și funcționare ale Direcției generale de asistență socială și protecția copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare): are **atribuții în intervenția în caz de violență asupra copilului;**

Serviciul Public de Asistență Socială (Legea 272/2004, Legea nr. 292/2011, HG nr. 691/2015 pentru aprobarea Procedurii de monitorizare a modului de creștere și îngrijire a copilului cu părinți plecați la muncă în străinătate și a serviciilor de care aceștia pot beneficia, precum și pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială și a modelului standard al documentelor elaborate de către acestea): are **atribuții în prevenirea violenței asupra copilului;**

DEFINIȚII OPERAȚIONALE

Conform **HG 49/2011**, anexa 1, violența asupra copilului este definită astfel:

„Violența asupra copilului reprezintă forme de rele tratamente produse de către părinți sau de orice altă persoană aflată în poziție de răspundere, putere ori în relație de încredere cu copilul, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea și moralitatea.” În funcție de caracteristicile și de gravitatea faptei, violența asupra copilului antrenează răspunderea civilă, disciplinară sau penală a făptuitorului/agresorului.

Principalele forme de violență asupra copilului sunt: abuzul, neglijarea, exploatarea și traficul de copii.

A. ABUZUL

Abuzul este definit în Legea nr. 272/2004, cu modificările ulterioare [art. 89 alin. (1)] și poate îmbrăca diferite forme, fiind clasificat ca abuz fizic, emoțional, psihologic, sexual și economic. Din punct de vedere criminologic, abuzul împotriva copilului este comis cu intenție, directă sau indirectă.

a) **Abuzul fizic** constă în vătămarea corporală a copilului în cadrul interacțiunii, singulară sau repetată, cu o persoană aflată în poziție de răspundere, putere ori în relație de încredere cu acesta, fiind un rezultat al unor acte intenționate care produc suferință copilului în prezent sau în viitor.



b) **Abuzul emoțional** constă în expunerea repetată a copilului la situații al căror impact emoțional depășește capacitatea sa de integrare psihologică. Abuzul emoțional vine din partea unui adult care se află în relație de încredere, răspundere sau putere cu copilul. În mod concret, aceste acte pot fi umiliri verbale și nonverbale, intimidări, amenințări, terorizări, restrângeri ale libertății de acțiune, denigrări, acuzații nedrepte, discriminări, ridiculizări și alte atitudini ostile sau de respingere față de copil.

Dacă abuzul emoțional este repetitiv și susținut, duce la afectarea diverselor paliere ale psihicului copilului (de exemplu, structura de personalitate, afectele, cognițiile, adaptarea, percepția), devenind **abuz psihologic**, care are consecințe mai grave decât abuzul emoțional și pe termen lung asupra dezvoltării copilului.

Copilul care este martor al violenței în familie suferă indirect un abuz emoțional și/sau psihologic.

c) **Abuzul sexual** reprezintă implicarea unui copil sau a unui adolescent minor dependent și imatur din punctul de vedere al dezvoltării psihosexuale în activități sexuale pe care nu este în măsură să le înțeleagă, care sunt nepotrivite pentru vârsta sa ori pentru dezvoltarea sa psihosexuală, activități sexuale pe care le suportă fiind constrâns prin violență sau seducție ori care transgresează tabuurile sociale legate de rolurile familiale; aceste activități includ, de regulă, contact fizic, cu sau fără penetrare sexuală.

În această categorie pot intra:

1. molestarea sexuală, expunerea copilului la injurii sau limbaj cu conotație sexuală, precum și atingerea copilului în zonele erogene cu mâna sau prin sărut, indiferent de vârsta copilului;
2. situațiile care duc la satisfacerea nevoilor sexuale ale unui adult sau ale unui alt copil care se află într-o poziție de responsabilitate, putere ori în relație de încredere cu copilul victimă;
3. atragerea sau obligarea copilului la acțiuni obscene;
4. expunerea copilului la materiale obscene sau furnizarea de astfel de materiale acestuia etc.;
5. căsătoria timpurie sau logodna copiilor care implică relații sexuale;
6. mutilarea genitală;

7. hărțuirea sexuală, definită pentru locul de muncă, pentru copiii care lucrează în sistemul formal aflat fie sub incidența Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare, denumit în continuare Codul muncii, fie sub incidența ~Codului~ civil.

B. NEGLIJAREA

Neglijarea este definită în Legea nr. 272/2004, cu modificările ulterioare [art. 89 alin. (2)]. Neglijarea se poate prezenta sub mai multe forme:

- a) neglijarea alimentară - privarea de hrană, absența mai multor alimente esențiale pentru creșterea, mese neregulate, alimente nepotrivite sau administrate necorespunzător vârstei copilului;
- b) neglijarea vestimentară - haine nepotrivite pentru anotimp, haine prea mici, haine murdare, lipsa hainelor;
- c) neglijarea igienei - lipsa igienei corporale, mirosuri respingătoare, paraziți;
- d) neglijarea medicală - absența îngrijirilor necesare, omiterea vaccinărilor și a vizitelor de control, neaplicarea tratamentelor prescrise de medic, neprezentarea la programe de recuperare;
- e) neglijarea educațională - substimulare, instabilitatea sistemului de pedepse și recompense, lipsa de urmărire a progreselor școlare;
- f) neglijarea emoțională - lipsa atenției, a contactelor fizice, a semnelor de afecțiune, a cuvintelor de apreciere.
- g) părăsirea copilului/abandonul de familie, care reprezintă cea mai gravă formă de neglijare.

C. EXPLOATAREA COPIILOR

Exploatarea copiilor corespunde definiției exploatarei unei persoane prevăzute în Legea nr. 678/2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane, cu modificările și completările ulterioare (art. 2 pct. 2).

- a) Exploatarea sexuală a copiilor reprezintă o practică prin intermediul căreia o persoană, de regulă un adult, obține o gratificație sexuală, un câștig financiar sau o avansare, abuzând de/exploatând sexualitatea unui copil, încălcând drepturile acestuia la demnitate, egalitate, autonomie și bunăstare fizică și psihică; exemple: prostituția, turismul sexual, comerțul cu căsătorii (inclusiv prin poștă), pornografia, striptease-ul.

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

Prostituția copiilor și pornografia infantilă sunt definite de Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă, semnat la New York la 6 septembrie 2000, ratificat prin Legea nr. 470/2001 [art. 2 lit. b) și c)].

b) Exploatarea copilului prin muncă corespunde definiției celor mai grave forme de muncă a copilului prevăzute în Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată la cea de-a 87-a sesiune a Conferinței Generale a Organizației Internaționale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificată prin Legea nr. 203/2000 (art. 3), precum și în Convenția nr. 138/1973 privind vârsta minimă de încadrare în muncă, ratificată prin Decretul nr. 83/1975. Detalii privind prevenirea și combaterea exploatării copilului prin muncă, sunt prevăzute în anexa nr. 2 la hotărâre - Metodologia de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state.

D. TRAFICUL DE COPII

Traficul de copii corespunde definiției traficului de minori prevăzute în Legea nr. 678/2001, cu modificările și completările ulterioare [art. 13 alin. (1)]. Conform definiției, traficul de persoane, inclusiv de minori, se face cu scopul exploatării. Prezenta metodologie-cadru promovează sintagma "trafic de copii" în domeniul protecției copilului, al asistenței sociale în general, în acord cu prevederile Convenției cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată, cu modificările ulterioare. Un alt aspect demn de menționat este includerea exploatării sexuale în scop comercial (prostituția și pornografia infantilă) și a traficului de copii printre cele mai grave forme de exploatare prin muncă (Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999, ratificată prin Legea nr. 203/2000).

Observații:

a) Prin definițiile menționate anterior, metodologia cadru recunoaște că abuzul, neglijarea, exploatarea și traficul de copii, precum și celelalte forme de violență asupra copilului pot fi comise de către părinți, persoane cunoscute de copil sau străine acestuia, precum și de alți copii decât copilul victimă. Astfel, aceste acte se pot produce atât în familie, cât și în instituții publice

ori private, adresate copilului și/sau familiei, precum și în afara acestora, de exemplu la locul de muncă.

b) Această delimitare între diferitele forme de violență asupra copilului este doar de ordin teoretic, deoarece, în realitate, frecvent, există o combinație între ele, de exemplu: abuzul fizic este însoțit de abuz emoțional, abuzul sexual presupune, de regulă, abuzul fizic și emoțional.

E. FORME PARTICULARE ALE VIOLENȚEI ASUPRA COPILULUI

a) Intoxicații non-accidentale ale copilului ca urmare a obligării acestuia de a bea băuturi alcoolice sau de a înghiți tranchilizante pentru a obține calmul ori somnul copilului, precum și situația nou-născutului din mamă toxicomană.

b) Sindromul copilului scuturat este o formă de abuz fizic asupra copilului cu vârsta sub un an și se datorează scuturărilor bruște și brutale, voluntare sau datorate unor comportamente inadecvate ale părinților/altor persoane, unele dintre acestea fiind considerate o formă de joacă cu copilul. Aceste scuturări conduc la apariția hemoragiilor intra-craniene (cu precădere hematom subdural și hemoragii retiniene).

c) Sindromul Munchausen prin transfer reprezintă crearea artificială de către părinte (de regulă, mama) a unei boli a copilului; boala este indusă prin administrarea voluntară a unor medicamente sau substanțe ori prin susținerea existenței unor simptome la copil care nu au fost niciodată confirmate de către specialiști. În ambele cazuri, părinții solicită medicilor numeroase investigații medicale sau chirurgicale, victimizând repetat copilul. Orice semn funcțional poate fi invocat de către părinți pentru a obține investigații și proceduri dureroase și intruzive pentru copil.

d) Sindromul Stockholm, cunoscut în psihologie ca fenomenul prin care victima exprimă adulație, grațitudine și alte sentimente pozitive față de abuzator, aparent irațional, în lumina pericolului și a riscurilor suportate de către victimă (descoperit inițial la ostatici). Acesta poate face dificilă identificarea abuzului.

e) Violența prin internet se produce prin intermediul calculatorului sau al telefonului mobil și cuprinde următoarele categorii:

- conținut ilegal și/sau ofensator (pornografie, pornografie infantilă, imagini erotice tip fotografii sau desene cu copii – de exemplu, fenomenul Lolita,



- desene animate erotice și/sau pornografice –, rasism și xenofobie, discriminare, intimidare);
- contacte on-line și în lumea reală (prin chat și e-mail, agresorul câștigă încrederea copilului, care furnizează informații ce pot duce la identificarea copilului și/sau a adresei unde locuiește, cu comiterea ulterioară de abuzuri și infracțiuni, prin întâlnirea față în față cu copilul sau nu);
 - dependența de jocuri și internet (utilizarea excesivă a calculatorului și navigarea pe internet mai mult de 4 ore pe zi au efecte devastatoare asupra sănătății fizice, a performanțelor școlare, capacității de socializare a copilului și relațiilor cu părinții);
 - comerț și publicitate (comerțul electronic fără supravegherea părinților poate conduce la utilizarea frauduloasă a datelor personale, de exemplu, utilizarea ilegală a cărților de credit, furtul de identitate).

Violența în familie

Violența în familie este definită de Legea nr. 217/2003, cu modificările și completările ulterioare (art. 2). Subliniem diferența dintre sintagma „violență domestică”, referitoare la violența dintre parteneri, și sintagma „violența în familie”, care se referă la violența îndreptată împotriva oricărui membru al familiei. Cu alte cuvinte, conceptul de „violență domestică” este inclus în conceptul de „violență în familie”, care cuprinde atât violența dintre parteneri, fie ei soți sau concubini, cât și violența asupra copiilor, persoanelor vârstnice sau altor rude din familie. Pentru operaționalizare în vederea monitorizării, violența în familie se clasifică în:

a) violența fizică - constă în atingeri sau contacte fizice dureroase, inclusiv intimidarea fizică îndreptată asupra victimei. Forme de manifestare: împingerea, plesnirea, trasul de păr, răsucirea

brațelor, desfigurarea, provocarea de vânătăi, contuzii, arsuri, bătăi, lovituri cu pumnul, palma sau piciorul, aruncarea în victimă cu diverse obiecte, izbirea de pereți și mobilă, folosirea armelor. Violența fizică include și distrugerea bunurilor care aparțin victimei sau pe care cei doi parteneri le stăpânesc și le utilizează împreună;

b) violența psihologică - precedă și acompaniază celelalte forme de violență/abuz, dar se poate manifesta și izolat prin injurii, amenințări, intimidări, uciderea animalelor domestice preferate, privarea de satisfacerea nevoilor personale esențiale (mâncare, somn etc.). Acest tip de violență cuprinde șase componente importante: frica, depersonalizarea, privarea, supraîncărcarea cu responsabilități, degradarea și distorsionarea realității. Totodată, reprezintă un factor central în controlul și manipularea partenerului;

c) violența sexuală - constă în comentarii degradante la adresa victimei, atingeri neplăcute și diverse injurii în timpul sau în legătură cu actul sexual, incluzând și violul marital;

d) violența prin deprivare / neglijare - reprezintă forma nonfizică a violenței. Se manifestă prin incapacitatea sau refuzul agresorului de acordare a celor necesare persoanei pentru toate aspectele vieții sale: sănătate, educație, dezvoltare emoțională, nutriție, adăpost, siguranța vieții - în contextul în care familia sau îngrijitorul legal are acces la resursele necesare. Include nesupravegherea și lipsa protecției/ajutorului persoanei în fața pericolului, lipsirea de libertate, abandonul de familie, nerespectarea măsurilor privind încredințarea minorului, alungarea de la domiciliu etc.;

e) violența economică - se manifestă prin controlul accesului victimei la bani sau lucruri personale, hrană, mijloace de transport, telefon și alte surse de protecție ori îngrijire de care ar putea beneficia. Duce la scăderea resurselor și autonomiei victimei.”

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

PRINCIPALELE DATE STATISTICE DISPONIBILE

La nivelul anului 2016, ANPDCA a înregistrat **14.323 cazuri de abuz, neglijare, exploatare** (cumulat de la 1 ianuarie 2016 – 31 decembrie 2016), astfel:

- Abuz fizic: 1252 (Urban 595 / Rural 657; Masculin 638 / Feminin 614);
- Abuz emoțional: 1721 (Urban 955 / Rural 766; Masculin 852/ Feminin 869);
- Abuz sexual: 665 (Urban 224 / Rural 441; Masculin 108/ Feminin 557);
- Neglijare: 10.181 (Urban 4500 / Rural 5681; Masculin 5143/ Feminin 5038);
- Exploatare prin muncă: 337 (Urban 169 / Rural 168; Masculin 200 / Feminin 137);
- Exploatare sexuală: 35 (Urban 18 / Rural 17; Masculin 3 / Feminin 32);
- Exploatare pentru comitere infracțiuni: 132 (Urban 76 / Rural 56; Masculin 104 / Feminin 28).

Din totalul cazurilor de abuz, neglijare sau exploatare a copilului, majoritatea, 13.303, au loc în familie. 81 de cazuri au fost înregistrate în unitățile de învățământ, 56 în servicii de tip rezidențial, 24 în asistență maternală, 40 în alt fel de instituții și 819 în alte locații, fără a fi descrise însă în datele ANPDCA.

Pentru prima jumătate a anului 2017, au fost înregistrate următoarele cifre, superioare primei jumătăți a anului 2016:

- Abuz fizic: 584 (Urban 256 / Rural 328; Masculin 307 / Feminin 277);
- Abuz emoțional: 941 (Urban 505 / Rural 436; Masculin 418/ Feminin 523);
- Abuz sexual: 417 (Urban 153 / Rural 264; Masculin 83/ Feminin 334);
- Neglijare: 5.345 (Urban 2325 / Rural 3020; Masculin 2718/ Feminin 2627);
- Exploatare prin muncă: 219 (Urban 104 / Rural 115; Masculin 134 / Feminin 85);
- Exploatare sexuală: 30 (Urban 21 / Rural 0; Masculin 0 / Feminin 30);

- Exploatare pentru comitere infracțiuni: 86 (Urban 33 / Rural 53; Masculin 54 / Feminin 32).

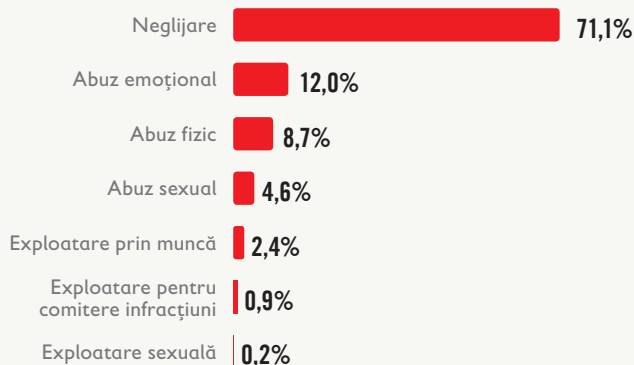
Din totalul cazurilor de abuz, neglijare sau exploatare a copilului, majoritatea, 13.303, au loc în familie. 81 de cazuri au fost înregistrate în unitățile de învățământ, 56 în servicii de tip rezidențial, 24 în asistență maternală, 40 în alt fel de instituții și 819 în alte locații, fără a fi descrise însă în datele ANPDCA.

În mod evident, dimensiunea reală a fenomenului este mai ridicată, acestea fiind cazurile raportate / identificate. De asemenea, datele sunt disponibile pe întregul segment de vârstă 0-18 ani, neprivind exclusiv violența asupra copilului mic, care este tema acestui studiu.

Totuși, datele de mai sus pot oferi, cu limitele de rigoare, o estimare a ponderii diverselor forme de abuz, neglijare sau exploatare în totalul cazurilor, estimare care, datorită numărului mare de cazuri analizate, considerăm că descrie suficient de bine fenomenul.

Raportat la totalul cazurilor, neglijarea reprezintă principala formă de abuz asupra copiilor, cu 71% din cazurile identificate, urmată de abuzul emoțional, cu 12 procente, fizic (9%) și sexual (5%).

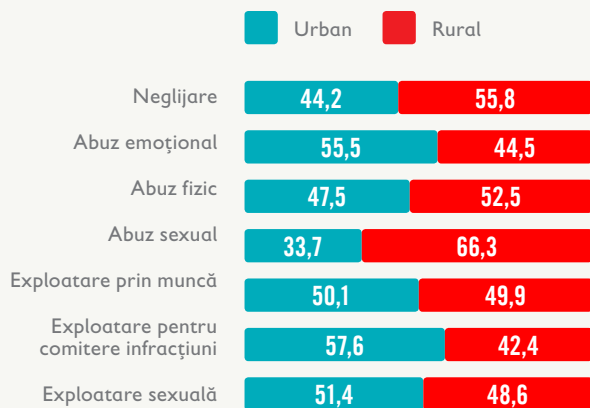
Ponderea cazurilor de abuz, neglijare, exploatare a copiilor din totalul cazurilor identificate



Sursa datelor: ANPDCA
Date cumulate, 1 ianuarie 2016 – 31 decembrie 2016,
exprimate în procente din totalul cazurilor.



Ponderea cazurilor de abuz, neglijare, exploatare a copiilor din totalul cazurilor identificate, în funcție de mediul de rezidență

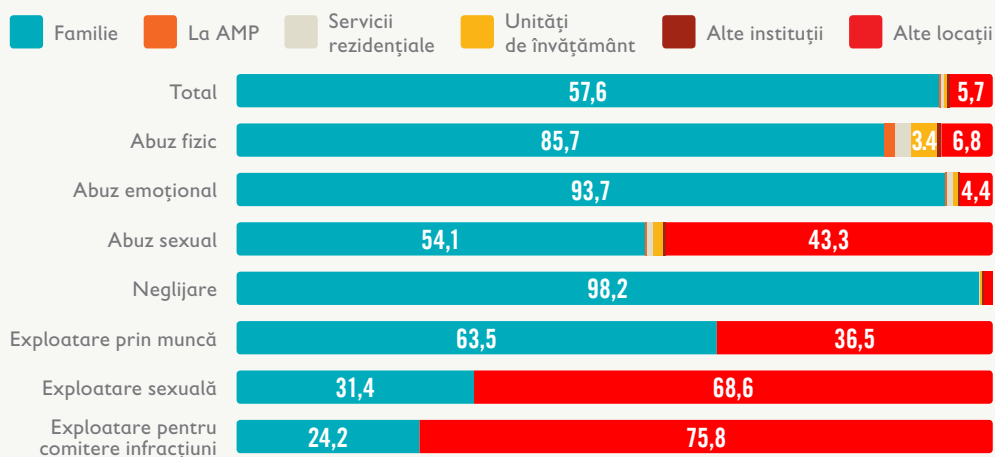


Sursa datelor: ANPDCA
Date cumulate, 1 ianuarie 2016 – 31 decembrie 2016, exprimate în procente din totalul cazurilor.

Analizând datele pornind de la mediul de rezidență în care acestea au fost identificate, observăm că abuzul sexual este semnificativ mai ridicat în mediul rural, în timp ce exploatarea pentru comiterea diverselor infracțiuni caracterizează mai degrabă mediul urban.

În funcție de mediul în care sunt identificate, majoritatea cazurilor de abuz fizic, emoțional sau de neglijare au loc în familie. Observăm că, în cazul abuzului sexual, exploatării sexuale sau a exploatării pentru comiterea de infracțiuni, un procent importat din cazuri apar în „alte locații”, însă datele publice ale ANPDCA nu furnizează mai multe informații asupra acestor medii.

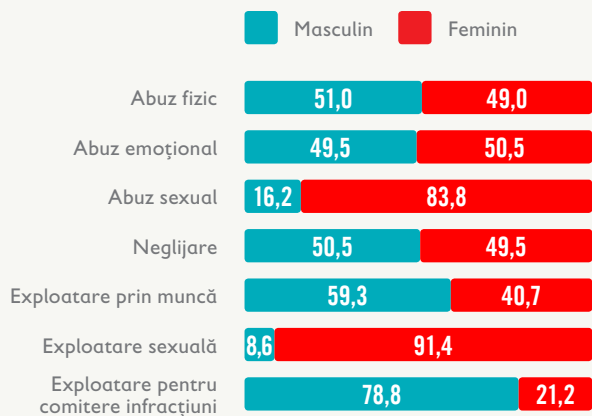
Ponderea cazurilor de abuz, neglijare, exploatare a copiilor din totalul cazurilor identificate, în funcție de mediul de apariție



Sursa datelor: ANPDCA
Date cumulate, 1 ianuarie 2016 – 31 decembrie 2016, exprimate în procente din totalul cazurilor.

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

Ponderele cazurilor de abuz, neglijare, exploatare a copiilor din totalul cazurilor identificate, în funcție de genul victimei



Sursa datelor: ANPDCA
Date cumulate, 1 ianuarie 2016 – 31 decembrie 2016,
exprimate în procente din totalul cazurilor.

Analizând datele din perspectiva genului victimei, observăm că abuzul fizic, emoțional sau neglijarea afectează în proporții similare atât băieții, cât și fetele, însă abuzul sexual și exploatarea sexuală caracterizează mai degrabă genul feminin, în timp ce exploatarea pentru comiterea de infracțiuni și exploatarea prin muncă pe cel masculin.





Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic – caracterizare generală

Studiul de față dorește să evidențieze modalitățile de raportare la fenomenul abuzului, neglijării sau exploatării copilului cu vârsta sub 11 ani, subliniind perspectivele pe care diferiți specialiștii implicați în combaterea fenomenului le au, precum și felul în care aceștia consideră diferitele dimensiuni ale abuzului ca fiind mai relevante pentru societatea românească.

Trebuie menționat că nu s-a dorit obținerea unei definiții propriu-zise a fenomenului, ci stabilirea unor modalități generale de abordare.

Majoritatea specialiștilor intervievați, fie că vorbim de asistenți sociali, cadre didactice, consilieri școlari, medici, psihologi sau de polițiști, avocați ori magistrați, **definesc abuzul ca un cumul de acțiuni sau inacțiuni care afectează dezvoltarea sau drepturile copilului și care au, în practică, o anumită continuitate.**

Fie că se referă la abuzul fizic, la cel emoțional, la neglijare sau exploatare, aceștia subliniază că, de regulă, nu vorbim de un singur episod abuziv, ci de diferite tipuri de abuz care apar cumulativ (delimitarea între diverse forme de abuz fiind utilă mai degrabă teoretic) și mai mult sau mai puțin continuu, într-un mediu abuziv:

”Eu cred că o formă de abuz fizic nu poate fi singulară sau tratată singular pentru că de regulă implică și celelalte forme de abuz – emoțional și verbal.” (cadru didactic)

”Eu când mă gândesc la violență, mă gândesc la toate formele de abuz, și emoțional și fizic, sexual, rele tratamente; mă gândesc la tot ce înseamnă tratament abuziv exercitat asupra unui copil - să fie privat de drepturile lui, să nu beneficieze de ceea ce ar trebui să beneficieze un copil în cadrul unei familii și nu numai. Este un fenomen pe care îl urmărim în general pe toate ariile, indiferent că, copilul se află în familie sau într-un centru de plasament/ asistent maternal profesionist. Trebuie să se bucure de aceleași drepturi și pe cât posibil să nu fie expus violenței.” (asistent social)

”Aș începe cu abuzurile emoționale, care sunt cele care își lasă amprenta cel mai pregnant asupra vieții psihice a copilului: intimidări, urlete, țipete, jigniri, lipsă de apreciere. Faptul că arăți copilului că nu ești mulțumit de ceea ce face e o formă de abuz emoțional. După aceea vine abuzul fizic, de la smucire, împingere, bătaie și diverse alte traume care pot fi aplicate minorului, precum arsuri, variate pedepse corporale. Neglijarea mi se pare o altă formă de abuz; de exemplu, eu, ca părinte, sunt prezent

acolo, dar copilul meu are mereu tableta sau telefonul în mână. Și ne întrebăm apoi de ce copilul este așa, sau de ce e dependent, de ce are rezultatele acestea? Am cazul unui copil a cărui mamă pe final de an, a venit la cabinet și îmi spunea: ”Nu mai știu, doamnă, ce să fac. Cred că e dependent”. Nici măcar nu avea convingerea că e dependent de calculator, dar el avea 40 de kg la 1.80 m, nu mai avea nevoie de contact social etc. Chiar era un caz disperat; mama avea trei job-uri, copilul stătea non-stop pe laptop. Și ca să compenseze, i-a cumpărat unul și mai performant, că așa-i la modă.” (consilier școlar)

Dacă din perspectiva formelor de manifestare a abuzului asupra copilului observăm o abordare unitară din partea experților intervievați, în ceea ce privește gravitatea asociată în mod spontan diverselor comportamente abuzive, opiniile acestora sunt mai eterogene. Astfel, o parte a acestora, în special (dar nu exclusiv) membri ai sistemului educațional sau a instituțiilor implicate în consilierea psihologică a victimei, tind să asocieze o gravitate crescută abuzului emoțional și neglijării, referindu-se la implicațiile pe termen lung ale acestora, în timp ce experții care provin din sistemul de justiție sau medical asociază o gravitate crescută abuzului fizic sau sexual. Totuși, aceste pattern-uri diferite de raportare constituie, cel mai probabil, un ”bias” (prejudecată profesională) cauzat de experiența proprie, de frecvența cu care întâlnesc diverse forme de abuz.

De asemenea, o parte din experții din sistemul judiciar apreciază că incidența unor tipuri de abuz, a manifestat o creștere importantă în ultima perioadă, în special incidența abuzului sexual:

”Ceea ce pot să vă spun., este ca aceste cazuri de violență asupra minorilor s-au înmulțit extraordinar de mult în ultima vreme, iar de la intrarea în vigoare a noului cod penal, am constatat care este gradul de violență, și aici mă refer strict pe competența penală - abuzul sexual asupra minorilor, este enorm de mare, enorm de mare! Avem un număr foarte mare de violuri asupra copiilor. Chiar eu am avut luni un dosar unde un cetățean este trimis în judecată pentru exercitarea infracțiunilor de viol și agresiune sexuală asupra a trei surori, cea mai mică de 5 ani, cea mai mare de 10 ani. Și este un singur exemplu. O altă colegă de-a mea de birou are, la fel, agresiune sexuală asupra a trei frați, trei băieți, cu vârste cuprinse între 6-12 ani. O alta colegă de-a mea tocmai a terminat și a dat soluție într-un dosar de viol asupra a două fetițe, iar din 12 judecători câți suntem în secția

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

penală, există măcar câte două dosare de viol asupra minorilor la fiecare dintre noi...și aici v-ați făcut imediat o imagine în ceea ce privește nivelul de care vă spuneam la început, că este extrem de ridicat.” (judecător)

Analizând datele statistice oferite de Ministerul Public, observăm că numărul total al minorilor victime ale infracțiunilor contra persoanei a crescut cu aproximativ 62% între 2010 și 2015, de la 783 copii în 2010 la 1269 în 2015. În ceea ce privește infracțiunile contra vieții sexuale (viol, act sexual cu un minor, perversiune sexuală, corupție sexuală, incest), între 2010 și 2015 observăm o creștere cu aproximativ 24% a numărului de victime minore, de la 411 la 511, creșterea fiind, cu o singură excepție constantă pe tot intervalul de timp. Trebuie menționat că datele de mai sus reprezintă dimensiunea identificată a fenomenului, nu incidența acestuia (studii recente privind incidența abuzului sexual asupra minorului nefiind disponibile). Din acest motiv, este imposibil de clarificat la acest moment dacă vorbim de o creștere a identificării victimelor minore abuzului sexual sau de o creștere a incidenței acestui tip de abuz.

Familia reprezintă principalul mediu în care copilul poate fi victimă a abuzului, apreciază majoritatea participanților la interviuri, fie că vorbim de violență fizică, psihologică sau neglijare. Astfel spus, în opinia acestora, statistic vorbind, cele mai multe comportamente abuzive au loc în familie. Totuși, analizând datele statistice ale ANPDCA observăm că anumite tipuri de abuz, în special abuzul sexual și exploatarea prin muncă sunt identificate majoritar în cadrul ”altor instituții sociale”, însă este imposibil de precizat care sunt acestea, datele respective nementionând acest lucru.

De asemenea, în opinia participanților la interviuri, familia reprezintă principalul mediu în care apare așa numitul ”abuz invizibil”, nereclamat și dificil de identificat de instituțiile de protecție a copilului. Majoritar, este vorba de forme ușoare de abuz, nedefinite astfel de membrii familiei sau de colectivitate și relativ acceptate social: corecții fizice ușoare, abuz psihologic, neglijare, etc.:

”La copilul cu vârsta de până în 11 ani violența se manifestă în forme extrem de variate și extrem de nuanțate. Aspectul cu care noi ne întâlnim cel mai des, și voi oferi informații din perspectiva Serviciilor de Autoritate Tutelară, se referă la copilul care trăiește într-o familie în care au loc conflicte, la copilul care este victima colaterală a abuzului. Iar acest abuz se poate manifesta ca violență fizică sau neglijare - nu poate

să-și pregătească temele, nu poate să se odihnească noaptea, nu poate relaționa așa cum ar trebui. Un copil până în 11 ani are nevoie de suportul necondiționat al părinților. În condițiile în care părinții sunt alterați de conflictele dintre ei, ei nu mai pot oferi la rândul lor suportul de care acesta are nevoie.” (asistent social)

”În familie? De la violență verbală până la violență fizică extremă. Le avem pe toate. Eu fac analizele acestor aspecte în tot județul și le-am tot întâlnit. Violența verbală, cea fizică ușoară, mai rar se reclamă și de obicei actele de violență sunt reclamate când se ajunge la ceva foarte grav...iar când intervine omorul deja...ce să mai spunem. Am avut cazuri de copii care au fost trimiși la furat sau la cerșit. S-a rezolvat situația, au fost arestați părinții.” (polițist)

”Ce am învățat eu și ce i-am învățat și pe alții este că violența înseamnă pentru fiecare altceva. Adică sunt unele persoane sau copii care percep violența în diverse forme, alții care n-o percep decât în formele extreme, deci e o chestiune legată de ceea ce simțim personal. Formele de violență pot să fie extreme de numeroase, inclusiv foarte grave care înseamnă și atac și rănire, vătămare, omor. Putem vorbi de violența asupra propriei persoane prin suicid, de violență psihică, verbală, socială; ne-am putea gândi la orice, dacă eu o percep ca violență, ea devine violență.” (cadru didactic)

Tot în cazul ”abuzului invizibil” o parte dintre participanții la interviuri subliniază contexte diferite ale neglijării copilului, fie că vorbim de lipsa timpului, fie de plecarea părinților la muncă în străinătate:

”Eu cred că neglijarea este cea mai întâlnită formă de violență mascată asupra copilului și se întâlnește în mediile sociale și socioeconomice cu un statut ridicat. Cred că asta e cea mai importantă problemă pe care ar trebui să o avem în vedere pentru că de aici se nasc multe, multe alte probleme. Avem senzația că noi, societatea modernă, dacă ne ducem și le oferim tot ce le trebuie, gata, am scăpat. Nu e așa. Asta e o formă de abuz pe care noi nu o conștientizăm și cred că fiecare dintre noi ar trebui să avem în vedere treaba asta. Bine, și violența fizică e gravă pentru că acolo unde dai, doare. Doare și nu se mai vindecă aproape niciodată decât cu eforturi și cu consiliere. Dar despre forma asta de neglijare credem că nu e violență...uite, de exemplu, eu văd în școala românească aproape în fiecare zi, copii lăsați de părinți cu mercedesul la poartă și după aceea nici nu mai răspund la telefon. Vine bona să îi ia și la revedere... și părinții cer randament la școală, îi cer numai 10. Pai îl abuzezi de două ori. Normal ca acel copil este violent la școală, am văzut niște exemple concrete. De ce copii aceștia, cu o poziție socială foarte bună, care au acces la un mediu educațional foarte bun, sunt foarte violenți și foarte agresivi la școală? Acești copii nu au unde să



Își descarce toate frustrarea și nemulțumirea; părinții nu vorbesc efectiv cu ei sau doar îi expun ca pe niște obiecte. Uite ce păpușă frumoasă am crescut eu.” (polițist)

”Da, am avut cazuri de neglijare. Și nu sunt neapărat puține, sunt de obicei părinți care sunt plecați în străinătate și atunci copiii sunt lăsați în grija unei mătuși, unchi sau bunică. Iar dacă este o bunică cu o vârstă mai înaintată, îi este destul de greu să se ocupe de acel copil. Chiar săptămâna trecută am avut o astfel de fetiță: bunică 82 de ani, fetița 11 ani; fetița știa să o manipuleze pe bunică astfel încât să iasă situația cum vrea ea. Am trimis-o la psiholog, a mers și bunică și au înțeles cam cum ar trebui să se comporte una față de cealaltă. Lucrez cu copii care sunt aduși de pe stradă, sunt aduși din parcuri, sunt destul de murdărei. Noi îi spunem mizerie fiziologică ca să nu îi spunem altfel. Să sune așa mai drăguț, dar sunt și cu scabie și cu păduchi și cu toate.” (medic)

Exceptând abuzul fizic sau psihologic, neglijarea sau exploatarea copiilor, o parte a experților participanți la interviuri asociază abuzului încălcarea drepturilor copiilor, în special al celui la educație:

”Orice formă de abuz asupra copilului. Pornind de la abuzul fizic atât de cunoscut, până la abuzul emoțional, și cel mai grav, cel psihologic. Orice formă de abuz este o formă de violență. Și încălcarea drepturilor este o formă de violență, încălcarea dreptului la sănătate, la educație, este formă de violență, dar nu forme de violență grave. Un exemplu: încălcarea dreptului copilului la educație nu este neapărat o formă gravă, dar eu îl consider totuși un abuz a copilului pe termen lung; la un moment dat acel copil o să fie rebut din punct de vedere educațional. Ce o să facă copilul pe viitor? Nu o să aibă educație, neavând educație s-ar putea la un moment dat să se transforme în abuzator sau poate să devină viitoare victimă foarte ușor. Poate fi racolat, poate fi...orice se poate întâmpla.” (asistent social)

Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic în funcție de vârsta acestuia

COPILUL MAI MIC DE 3 ANI

În cazul copiilor cu vârsta sub trei ani, majoritatea experților participanți la interviuri identifică neglijarea ca fiind principala formă de violență asupra copilului, însă menționează că pot apărea și abuz verbal sau abuz fizic. În cazul neglijării aceștia menționează că putem vorbi de două tipologii diferite, neglijarea involuntară, generată de dificultăți economice sau lipsa informațiilor privind creșterea copilului, dar și de neglijare voluntară, cauzată de dezinteres:

”La 0 - 3 ani cel mai mult apare neglijarea. Dar nu neapărat neglijarea voluntară. Neglijarea poate să fie voluntară și involuntară. De cele mai multe ori, la 0 - 3 ani se întâmplă o neglijare involuntară, datorită contextului social, sărăcie foarte mare; în zona Moldovei cu asta ne confruntăm. Dar să ne gândim, dacă acea femeie, mama, a avut un istoric social asemănător, deci nu are educația necesară și nici experiență pentru a-i oferi copilului grijă, ea nu conștientizează că își neglijează copilul. O să ziceți, „bine, bine, dar asta nu e un motiv”. Nu este neapărat vorba de motiv, este vorba de educația

pe care a avut-o din trecut, istoricul ei social, ea nu a fost informată că acel copil, trebuie spălat, hrănit la timp, întors pe o parte și pe alta. Am întâlnit copii între 0 și 2 ani, cu capul ținut, pentru că au fost uitați pe o parte și nu au mai fost întorși, sau teșțiți în zona parietală, pentru că stăteau foarte mult pe spate.” (asistent social)

”Neglijarea, în sensul că în ultima vreme sunt tot mai mulți copii puși la televizor, mai ales cei cu vârste între 0 și 3 ani, pentru că stau cumiți; iar aceasta mi se pare o formă de neglijare emoțională; părinții le asigură mai mult partea materială (mâncare, somn), fără a interacționa însă prea mult cu ei.” (medic)

”0-3 ani... neglijarea primară, adică să nu îi satisfaci nevoile de bază: să îl îngrijești, să îl speli, să îi dai de mâncare, să vorbești cu el. Am văzut copii care nu dezvoltă limbaj până la 3 ani. Nu încep să vorbească pentru că nu vorbește nimeni cu ei. Și dacă nu vorbești cu copilul, el cum să asimileze? Cam asta am văzut. Iarși, în mediul rural avem violență severă și foarte multe cazuri nu sunt raportate, să știți. Este criminalitatea aceea neagră de care vorbim toți frumos în cărțile de specialitate

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

pe care le-am învățat la școală, dar nu facem nimic în legătură cu ea. Ni se spune de prin satele din județul Constanța că sunt foarte mulți copii care sunt închiși în casă, legați, se mai practică legatul cu sfoara. Noi avem telefonul copilului, eu ultimul caz neconfirmat l-am lucrat cu doamna director de la DGASPC. Avem o relație cu instituțiile. Construim personal relația și construită în atâția ani, deja este mai mult decât o relație profesională, este aproape o relație de prietenie. Si sunt cazuri foarte multe. Avem: mame care își lasă copilul și pleacă la muncă, tați care vin acasă băuți și..., astea încercam să le soluționăm cu sprijinul lor și cu polițistul de acolo, dar să știți că multe nu sunt raportate, din păcate.” (polițist)

Două cazuri particulare, subliniate mai ales de profesioniștii din domeniul sănătății și asociate abuzului, sunt reprezentate, pe de o parte, de diverse accidente cauzate de lipsa supravegherii și, pe de altă parte, de refuzul tratamentului medical (din considerente religioase) sau a vaccinărilor:

”Copii nesupravegheați. Și are consecințe asupra sănătății lor faptul că nu au fost supravegheați, că se taie, se lovesc foarte tare, se ard, se opăresc, din cauza faptului că nu sunt corect supravegheați. Părinții ne spun: “L-am lăsat 2 minute și uite ce a pățit!” Și ajung la camerele de gardă în situații limită unii dintre ei, cu arsuri severe, cu zone extrem de sensibile, pentru că nu au fost supravegheați.” (medic)

”Trebuie să menționăm refuzul tratamentului; au fost cazuri când au murit copii pentru că nu au primit o perfuzie, pentru că părinții făceau parte dintr-o sectă religioasă și nu au fost de acord. Sau vaccinările - tot un abuz e și acesta, supui copilul, în absența lor, la niște riscuri evitabile. Și, mai mult decât atât, nu-l supui doar pe al tău, ci îi supui și pe ai altora.” (medic)

Referindu-se la cazurile de abuz fizic, majoritatea participanților la interviuri subliniază consecințele pe care acesta le poate avea, dată fiind vârsta copilului:

”Au fost cazuri, în care părintele a luat copilul și l-a trântit pentru că îl deranja că plângea. L-a luat, l-a trântit, nu a recunoscut, copilul a ajuns aici la vârsta de 6 săptămâni. A fost o situație foarte grea. Motivul? Copilul plângea, îl deranja pe el că plângea și nu putea să doarmă; s-a întâmplat seara, în jurul orei 22. L-a luat, l-a trântit că să rezolve problema, să-l facă să tacă.

Și copilul a avut urmări medicale?

Copilul a avut urmări medicale, leziuni fizice, mâna rupta, semne, vânătăi.” (asistent social)

Abuzul emoțional este identificat mai ales în contexte sociale, grădinița fiind unul dintre acestea, însă abuzatorii sunt, în cele mai multe cazuri, membri ai familiei:

”Eu la grădiniță am un copil pe care îl ceartă mama sa, non-stop; de când vine dimineața și îl dezbracă de haină în holul grădiniței se aud critici în permanență. Zbیارă la el, țipă, îl mai și amenință că îl pleznește, dar el e foarte atent la mașinuța pe care o are mereu în mână și nu o bagă în seamă; nu cred că îl afectează, cred că își închide supapele și gata! Poate e o formă de obișnuință și deja tolerează... pentru el poate e deja ceva normal.” (cadru didactic)

Marginal, apar în cazul acestei categorii de vârstă referiri la forme de abuz sexual:

”Țipete, urlete, zgâlțâit, clasicile loviri, forme prin mutilare... sunt mai multe, dar nu știu la care să mă mai refer. Atingeri ... sunt acele forme ușoare care sunt neglijate de foarte multe ori, atingerile nepermise în zonele intime ale copiilor, care nu sunt considerate, de foarte multe persoane, ca fiind forme de violență, pentru că nu este un act sexual dus de la început până la final.” (psiholog)



COPILUL CU VÂRSTA ÎNTRE 3 ȘI 6 ANI

Dacă în cazul copiilor cu vârsta sub 3 ani majoritatea experților intervievați apreciază că neglijarea reprezintă principala formă de violență, la categoria 3-6 ani aceștia menționează că fenomenul violenței se diversifică, atât din perspectiva tipurilor de comportamente abuzive, a actorilor implicați, cât și a mediilor sau instituțiilor în care acestea au loc:

”Toate felurile, fizice, adică bătăi, unele regulate, altele neregulate, depinde de cum este copilul, iar violența verbală este omniprezentă, cred că este una dintre cele mai întâlnite. Și de aici începe și partea asta de violență psihologică care îi induce copilului că nu e bun de nimic, că e un prost, folosirea cuvintelor grele și a unui limbaj obscen pentru vârsta atât de fragedă a copiilor și care le dezvoltă și copiilor, la rândul lor un astfel de vocabular, fără a înțelege fondul cuvântului, ce înseamnă, doar forma...și ei știu ca mama e o curva, ca nu știu ce, dar ei nu realizează ce înseamnă cuvântul acela și tot așa mai departe.” (asistent social)

”Aici deja discutăm de un copil care intră în mod normal în colectivitate, la grădiniță. Violența poate căpăta mai multe dimensiuni, începând de la un alt coleg care aruncă din greșeală o jucărie, până la un cadru didactic sau un părinte. Dar deja lucrurile sunt mai ușor identificabile în cazul unui copil care merge, care face parte dintr-o colectivitate.” (cadru didactic)

Totodată, la această vârstă apare și socializarea comportamentelor abuzive, învățarea acestora:

”La copiii de vârsta aceasta, depinde, se poate întâmpla să fie victime ale violenței și într-o instituție de învățământ. Avem situații în care părinții sesizează faptul că fiul sau fiica lor a fost victima unei violențe, ori verbală, ori fizică din partea unui cadru didactic, din partea părintelui unui alt copil, pentru că se întâmplă fenomenul ăsta, din păcate. Destul de frecvent vin părinții la școală să-și facă ei dreptate, au tendința să-i agreseze pe copiii celorlalți. De asemenea, din partea altor copii, se întâmplă și lucrul acesta, din păcate; un copil agresat, un copil care a suferit rele tratamente și care este victima unei violențe constante din partea familiei sau din partea unui singur membru din cadrul familiei, dezvoltă la rândul lui un comportament agresiv cu ceilalți copii cu care intră în contact sau cu ceilalți adulți. (asistent social)

În cazul acestei categorii de vârstă sunt menționate, în interviurile cu specialiștii din domeniu, primele cazuri de abuz sexual împotriva copiilor sau de abuz fizic grav:

La această vârstă se diversifică abuzul, 3 – 6 ani. Întâlnim abuzul emoțional dar apare și abuzul fizic. Rar, foarte rar, am avut și câteva cazuri de abuz sexual. Câteva. De ce fizic? Pentru că, este exact perioada când nu au răbdare, copiii cer, trag, vor..și atunci cum îl pui la punct? Nu-i tragi și două? Și mai vine și taică-su acasă și-l bate.” (asistent social)

”Am avut un caz cu frați, în care toți erau bătuți, din care doi, agresati fizic, cu semne evidente ca urmare a loviturilor. În acest caz a trebuit să recurgem la ordonanță; tatăl a fost agresorul. A trebuit să cerem emiterea ordonanței ca să putem lua copiii. Erau neglijati, mai multe circumstanțe dar, fondul a fost abuzul fizic asupra copiilor.” (asistent social)*

”Îmi amintesc cazul unui copil de 3-4 anișori, a venit însoțit de mamă, era plin de echimoze, avea zone fără păr în cap, era foarte agitat, anxios, ne-a fost foarte greu să ne apropiem de el câteva zile până s-a obișnuit cu noi și a văzut că totul e în regulă și că nu-i facem nimic; era foarte speriat copilul și mama foarte revoltată, a zis că o să îl dea pe tată în judecată și o să divorțeze; e greu de spus dacă chiar o să facă asta.” (medic)

Totodată, odată cu creșterea în vârstă a copiilor, experții intervievați descriu situații în care regăsim un cumul de comportamente abuzive, printre care exploatarea acestora:

”Chiar foarte recent, am avut, zilele trecute, o familie, în municipiul Iași – părinții nu au lucrat în viața lor, trăiesc doar din ajutor social. Mama avea un istoric social bun, nu provenea din familie cu probleme. Dar s-a îndrăgostit la vârsta foarte fragedă de acest tată al copiilor. 3 copii sunt acolo. 3 ani, 5 ani, 7 ani. El un alcoolic. Mama era tot timpul blamată, etichetată, dependentă de banii lucrați cu ziua de el, el mai suplimenta și cu bani de la fier vechi. În timp a ajuns și ea să fie dependentă de consumul de alcool. Dacă și ea a ajuns dependentă de alcool, de acolo au început să apară conflictele între ei, nu se mai înțelegeau om cu om. Au început conflictele, rămâneau fără alcool și începeau cu abuzurile asupra copiilor: erau trimiși să facă rost de alcool, erau trimiși la cerșit. Dacă copiii nu veneau cu bani suficienți, erau bătuți; și așa au ajuns la abuzul fizic. Deci avem în primul rând o formă de exploatare prin muncă, apoi abuzul fizic, nu mai spunem de neglijare care era la ordinea zilei. Ce spălat? Ce educație? Plus abuzul emoțional permanent al copilului. Un cumul de cauze și un cumul de tipuri de abuz, în cazul acesta. Având în vedere vârsta mică a copiilor, am reușit să îi luăm de acolo, dar nu i-am luat în sistem. Am găsit persoană suport, sora mamei, pe care, până la urmă, am convins-o să-și ia nepoții.” (asistent social)

* N.a Ordonanță Președințială de plasare a copilului în sistemul de protecție specială

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

COPILUL CU VÂRSTA ÎNTRE 6 ȘI 11 ANI

După vârsta de 6 ani, când marea majoritate a copiilor intră în colectivitate, apare o diversificare atât a mediilor potențial abuzive, dar și a tipurilor de abuz. Majoritatea experților intervievați apreciază că și în familie, comportamentele abuzive împotriva copiilor se diversifică, violența psihologică tinde să se îmbine cu cea fizică, apar "motive" noi, cum ar fi rezultatele la învățătură, grupul de prieteni neagreat de părinte, comportamentul copilului în mediul online etc.

Totodată, dacă în cazul copiilor mici, subliniază participanții la interviuri, toleranța socială față de abuz este scăzută, mai ales față de abuzul fizic "este greu să accepți că un bebeluș este bătut, este greu să crezi că a fost vina lui, nu poate să fi fost vina lui", în cazul celor peste 5-6 ani această toleranță socială crește, apar repere culturale care justifică abuzul, modele educaționale bazate pe abuz, conceptul de vină, "copilul devine culpabil pentru acțiunile lui". Astfel, copilul mai mare "sigur a făcut ceva" și "unde da mama crește". Astfel abuzul fizic ușor și abuzul emoțional devin tolerate social, chiar dacă apar în contexte sociale / spații publice, și nu sunt reclamate. Mai mult decât atât, dacă aceste forme de abuz sunt manifestate în mediul familial, toleranța socială crește și mai mult: "cum nu-mi place mie să se bage cineva în familia mea, așa nu mă bag nici eu".

Pe de altă parte, dacă în cazul copiilor mici experții intervievați menționau doar marginal abuzul fizic grav, exploatarea, traficul de persoane sau abuzul sexual, pentru intervalul 6-11 ani aceste forme de abuz apar mult mai des menționate spontan în interviuri:

"Întâlnim cam toate formele de abuz. Inclusiv cel sexual.

Sunt multe cazuri de abuz sexual?

Da, sunt, nu neapărat cu abuz sexual complet.

Adică nu violuri?

Da. Molestări sexuale; sunt foarte multe. Supunerea copilului la pornografie, chiar fotografierea zonei genitale ale copilului; în perioada de vârstă 6 – 11 ani apar și astfel de cazuri. La 3 – 6 ani este foarte rar, dacă se întâmplă. Dar la 6 – 11 ani sunt mai frecvente." (asistent social)

"Să știți că traficul de copii de 6- 11 ani nu este foarte des sexual, ci este pentru exploatare prin muncă. Și mai ales în cazul băieților. Fetele sunt de obicei de vârstă mai mare, nu sunt chiar așa naivi traficantilor, încearcă să creeze impresia că fetele au relații sexuale dorite, voluntare deci; infracțiunea este pentru întreținere de relații sexuale cu un minor. Eu am spus că sunt foarte alunecoși, dar nu-s naivi. Una este să-i folosești la cerșetorie, alta este să-i folosești pe exploatare sexuală. Pe exploatare sexuală îi folosești mai târziu. Au informații ticăloșii, folosesc vârsta corespunzătoare astfel încât să intre pe relații sexuale cu minori și nu pe viol. Știu codul penal..." (asistent social)

"Cred că pe măsura ce crește copilul se modifică și norma; când e mic și pare mai vulnerabil, părintele are atitudinea puțin mai rezervată; dar pe măsură ce crește copilul și capătă și el niște abilități de a răspunde și de a irita adultul prin aceste răspunsuri „obraznice”, violența manifestată de părinte capătă noi forme. Inclusiv bătaia devine mai susținută!" (medic)

"În sezonul estival, ies foarte mulți în stradă, la cerșit; copii de toate vârstele, dar mai ales peste 5-6 ani. Sunt și sugari, ceea ce este îngrozitor; îi ducem într-un centru de protecție a mamei și copilului, cu tot cu mame. Dar pleacă. Adică stau, mănâncă, se odihnesc, după care pleacă cu copilul la cerșit. Și îl vezi la 40, 50 de grade în intersecție, de ți se rupe sufletul. Te întrebi cum nu se deshidratează. Și suni. Și vine poliția, îl ia, îl duce poate în ziua aceea nu mai cerșește, dar îl vezi seara sau a doua zi, în aceeași intersecție. Acum se face dosar penal pentru adulți. Pentru adulți am văzut că la municipiu, pentru prima oară în ultima perioadă s-au făcut dosare penale pentru așa ceva. Dar e o cale lungă. Cred că și noi și voi am învățat în facultate, cerșetoria nu o rezolvi cu un dosar penal. O rezolvi cu implicare și cu activitate. Să îi dai o activitate care e și recompensată...aici este mult de muncă.

Corect, este mult de muncă. Bun. Alte infracțiuni în care ar putea fi implicați copiii de 6-11 ani?

Viol, abuz, cerșetorie, loviri sau alte violente." (polițist)

Odată cu intrarea în colectivitate crește și dinamica rolurilor de victimă / agresor; sunt menționate de participanții la interviuri comportamente de tip bullying. Potrivit copiilor participanți la focus grupuri, cei care agrează fizic un alt copil doresc să impresioneze pe alții, pentru a arăta "cât sunt ei de tari".

Unii copii au asociat agresiunea fizică cu „supraviețuirea celui mai adaptat” care, astfel, îl face pe agresor mai puternic. Pe de altă parte, cadrele didactice subliniază că majoritar aceste comportamente sunt învățate în familie și tolerate de aceasta din urmă: "decât să vină bătut acasă, mai bine bate el pe altul". Totodată, menționează psihologii participanți la interviuri, comportamentele de tip bullying între copii, mai ales cele care presupun abuz emoțional sau abuz fizic ușor, sunt privite de părinți ca o "pregătire pentru viață", nu ca acte de violență.

De asemenea, copiii au subliniat că, uneori aceeași persoană care este într-un grup agresor, poate fi ușor victimă într-un alt grup. Cadrele didactice apreciază că dinamica rolurilor (victimă / agresor) este mai accentuată în cazul copiilor mai mici (ei se pot găsi cu ușurință în rolul de victimă sau de agresor, în funcție de circumstanțe). În cazul adolescenților, rolurile tind să devină mai stabile și dinamica este mai puțin accentuată; astfel, victima rămâne cu acest statut în cadrul grupului, iar agresorul își menține rolul pe o perioadă îndelungată de timp.



Tot în cazul acestei categorii de vârstă, subliniază medicii care au participat la interviuri, crește frecvența consecințelor medicale ale abuzului fizic. Dacă în cazul copiilor foarte mici sau a bebelușilor, consecințele medicale "pot fi dramatice, însă frecvența de apariție a cazurilor la camerele de gardă este scăzută, cel puțin având abuzul fizic drept cauză, acolo vorbim de neglijare mai mult", în cazul

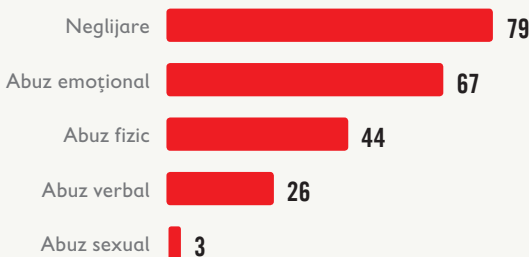
copiilor peste șase ani numărul cazurilor crește:

"Sunt traumatisme, mărci ale leziunilor, plăgi, hematoame, fracturi; nu de puține ori vin copii bătuți, cu fracturi... să nu mai vorbim de partea psihică. Acel copil va avea consecințe nefaste asupra dezvoltării, posibil să devină un adult violent, se maturizează mai repede, știe permanent de frică, știe că va fi agresat" (medic)

FRECVENȚA TIPURILOR DE ABUZ LA COPILUL DE VÂRSTA MICĂ

Întrebați care este forma de abuz cea mai întâlnită în cazul copiilor sub 11 ani, conform experienței lor, din totalul participanților la interviuri, respectiv 101 respondenți, majoritatea au numit neglijarea, urmată de abuz emoțional și abuz fizic:

Ce tipuri de violență credeți că afectează în mod frecvent copilul de vârstă mică (primele trei)?



Răspuns multiplu
Date exprimate în procente
Baza: 101

Dacă **cantitativ majoritatea experților identifică neglijarea ca fiind cea mai frecventă formă de abuz** (aproape 80% dintre respondenți), la nivel calitativ aceștia afirmă că, de obicei, abuzul nu apare ca un fenomen singular, ci ca un cumul; astfel neglijarea poate fi însoțită de abuz fizic, emoțional sau de diverse forme de exploatare a copilului.

Totodată, participanții la interviuri subliniază că neglijarea poate prezenta diverse forme, respectiv neglijarea vestimentară (haine nepotrivite pentru anotimp), neglijarea igienei, neglijarea medicală (în mod special în ultima perioadă de timp, consideră medicii intervievați, prin omiterea sau refuzul vaccinărilor), neglijarea educațională sau emoțională etc.:

"Cel mai des întâlnit: neglijarea. Fie că îi îmbracă într-un tricou neadecvat vremii, fie că îi trimite în șlapi la școală sau numai în pantaloni... un copil chiar nu poate să iasă din casă numai în pantaloni. Și mai există și abuzul fizic. Lor li se pare o simplă palmă dată peste cap, pentru că nu a învățat lecția la o materie: română, matematică... dar de fapt e un abuz fizic repetat; în unele familii, abuzul are loc zilnic asupra copilului." (asistent social)

"Am mai sesizat în ultimul timp, în ultimii ani, o formă particulară de neglijare: refuzul vaccinării. Și o întâlnim din ce în ce mai des. Pe termen scurt poate nu pune mari probleme, dar, pe termen lung, odată cu creșterea numărului celor nevaccinați poate genera adevărate catastrofe, vor reapărea boli pe care le consideram eradicate demult, sau boli de care credeam că afectează doar lumea a treia. În cazul vaccinării, părinții nu sunt singurii vinovați, vinovate sunt și autoritățile. Și aici vorbim de neglijarea programelor de vaccinare, de lipsa campaniilor de informare, de lipsa vaccinurilor din cabinetele medicilor de familie. Multe dintre vaccinuri sunt scumpe, costă două / trei sute de lei, puțini părinți și le permit..." (medic)

De asemenea, participanții la interviuri menționează că, o dată cu aderarea României la Uniunea Europeană și creșterea emigrației, a crescut ca frecvență neglijarea copilului generată de plecarea părinților în străinătate:

"Sunt foarte multe cazuri în care părinții sunt plecați din țară. Și ajung copiii la noi, cu tot felul de tulburări, cu afectare, cu depresie sau tentative de suicid. Atunci vorbim cu părinții și aceștia zic: "păi copiii nu vor să vină cu mine dincolo" sau "nu am unde să îi iau" și le spunem că trebuie să se întoarcă pentru copiii. Unii zic că se întorc, alții că nu; efectiv și-au făcut altă viață acolo și atunci își neglijează copiii; îi lasă cu bunici, cu vecini, cu cine nimeresc." (medic)

Abuzul emoțional este considerat de aproximativ două treimi dintre participanții la interviuri ca fiind a doua cea mai frecventă formă de

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

abuz în cazul copiilor cu vârsta sub 11 ani:

”Denigrarea. Da, am întâlnit-o foarte, foarte, des: ”ești o jigodie”, ”ești un prost”, ”nu ești bun de nimic, nici de măturat pe jos nu ești bun”, ”o să ajungi o curvă”. Când spui unui copil de 3 ani ”o să ajungi o curvă”, este de neînțeles, copilul acela nici nu știe ce înseamnă un astfel de cuvânt, poate foarte bine să își imagineze că e ceva super mega wow...”(psiholog)

Abuzul emoțional este, conform participanților la interviu, principala formă de violență care apare în mediul școlar, fie din partea cadrelor didactice, fie din partea colegilor. În primul caz, venind din partea unei persoane care are o relație de putere cu copilul ”... duce evident la scăderea încrederii în sine, la probleme de adaptare. Prin repetare, devine o formă de violență psihologică cu efecte grave asupra dezvoltării copilului.” (psiholog)

”Există învățători sau profesori care îi izolează pe copii, îi fac de rușine, îi pun spre exemplu pe un scăunel, fie lângă catedră, fie într-un colț, să îi liniștească, să nu fie agitați. Copiii percep asta ca pe o agresivitate. Au fost scoși din grup, au fost umiliți!” (consilier școlar)

”Sunt cazuri de învățători care au doi, trei copii problemă pe care nu știu cum să îi gestioneze; și atunci recurg la umilire ca o formă de abuz; folosesc tot felul de metode ca să arate că aceia sunt oile negre ale clasei.” (asistent social)

Aproape jumătate din respondenți consideră că abuzul fizic afectează în mod deosebit, din perspectiva frecvenței, copiii cu vârsta sub 11 ani. Aceștia apreciază că, în majoritatea cazurilor vorbim de un abuz fizic ușor (palmuire, tras de urechi, tras de perciuni), care apare majoritar în familie, fiind generat de ”o cultură a violenței, a educației prin violență”. Astfel abuzul fizic devine tolerat social, încurajat uneori sau definit ca ”metodă educațională”. Totodată, acest tip de abuz, cel fizic ușor, nu este decât marginal reclamat, fiind o formă a ”abuzului invizibil”.

Dintre cazurile de abuz fizic care ajung în atenția autorităților de protecție a copilului, majoritatea cazurilor reprezintă abuz fizic grav:

”Când apare în familie, abuzul fizic ușor - împingerile, pâruiala, palmele - rămâne acolo. Atunci însă când vorbim de violență gravă, când copilul ajunge la spital cu diverse răni, cei de la camera de gardă anunță protecția copilului și poliția. În mod evident, acesta din urmă este mai rar, dar nu așa de rar cum v-ați închipui. Plus că dacă apare în niște medii disfuncționale, în familii cu probleme, sărăcie, alcool, lipsă de educație, în mediul rural, în comunități marginale sau izolate, de multe ori nici nu ajunge copilul la spital sau în atenția autorităților. Am auzit despre cazuri de copii,

în județ, bătuți cu lanțul sau legați zile întregi, abuzuri inimaginabile care rămân în comunitate. Nimeni nu le reclamă, nimeni nu se bagă și, uneori, chiar autoritățile din comunitățile alea se fac că nu văd.” (polițist)

Aproximativ 3 procente dintre respondenți afirmă că întâlnesc foarte des infracțiuni contra vieții sexuale (viol, act sexual cu un minor, perversiune sexuală, corupție sexuală, incest). Toți acești respondenți sunt magistrați, putem vorbi de un ”bias” profesional, cazurile de abuz emoțional sau fizic ușor neajungând în instanțe. Însă, fără a discuta cantitativ, pornind de la numărul cazurilor, ci calitativ, pornind de la percepția lor asupra fenomenului, toți magistrații participanți la interviuri atrag atenția că au crescut, în ultimii ani, numărul cazurilor de abuz sexual care ajung în instanțe.

Cel mai recent studiu cantitativ, ”Abuzul și neglijarea copiilor. Studiu sociologic la nivel național”, desfășurat de Organizația Salvați Copiii în 2013, estima incidența abuzului sexual la aproximativ 3%, însă datele au aproape cinci ani vechime. Nu poate fi spus, la acest moment, dacă vorbim de o creștere a incidenței abuzului sexual sau de o creștere a identificării acestui tip de infracțiune.

”Cel mai întâlnit? Din ceea ce avem noi pe rol, este abuzul sexual. Avem un număr foarte mare de violuri asupra copiilor. Chiar eu am avut luni un dosar unde un cetățean este trimis în judecată pentru exercitarea infracțiunilor de viol și agresiune sexuală asupra a trei surori, cea mai mică de 5 ani, cea mai mare de 10 ani.

Asta este cel mai întâlnit?

Da, da.

Și autorii?

Autorii... în cazul meu autorul este o persoană din sat, care cunoștea familia respectivă. Familia victimelor este foarte săracă și copiii frecventau casa inculpatului; inculpatul avea pensie, le mai dădea câte o bomboana, le mai cumpăra ceva de mâncare, să zicem că se mai ocupa, cât de cât de ei.

Deci sunt, practic, autori din comunitate.

Autorii sunt din comunitate, da. Și, dacă mă raportează și la celelalte două dosare ale colegelor mele de birou, da, oamenii sunt din comunitate. Nu va veni, de exemplu, nimeni de la Covasna să facă astfel de fapte la... Nu, oamenii sunt din comuna respectivă, sunt persoane care cunoșteau victimele. Și cred că asta este și tiparul, pentru că ei cunosc că sunt persoane vulnerabile și sunt vulnerabile în primul rând din cauza gradului de sărăcie care implică foarte multe alte lucruri; și pentru că sunt copii, pe care îi poți manevra extrem de ușor, pe un copil îl manevrezi extrem de ușor. Acestor copii,

* N.a. Pentru a asigura confidențialitatea, numele județului a fost șters



dacă le cumpăra o bomboană sau le pune desene animate, în condițiile în care acasă ei nu aveau curent, pentru ca este o zonă cu foarte multă sărăcie, le putea face ulterior orice; și se profită de treaba asta. Copilul este ușor de cumpărat și extrem de vulnerabil.

Dacă vorbim de copii de vârstă mică și într-o situație economică foarte vulnerabilă, ce măsuri de protecție au fost luate?

În cazul meu, acești copii au fost luați imediat din familie. În momentul în care o persoană din comunitate a auzit ce s-a întâmplat, a comunicat fiicei care era asistent social în comuna alăturată. Și acea persoană a anunțat asistenta socială de la comuna în care a avut loc agresiunea și au fost luați copiii și plasați în plasament de urgență, plasament în care se află și în prezent.

Și acum unde sunt?

Au rămas în plasament. Chiar luni am rugat-o pe grefier să mă sune, pentru ca vreau să stau puțin de vorbă cu două din cele trei fete. Deci, cea mai mică avea 5 ani la momentul agresiunii, după care 6, după care 10. Iar eu vreau să stau de vorbă cu cea mare și cea mijlocie, pentru că eu cred că cea mică a fost deja mai mult decât traumatizată în urma celor întâmplate...și așa putea să mă mai înțeleg puțin cu cea mijlocie și cu cea mare. Deci copiii au fost luați imediat și, din câte știu și la colegile mele, copiii sunt scoși imediat și toți sunt plasați în regim de urgență în centru de plasament, fără ca nimeni altcineva să știe unde sunt acești copii. Și ca dovadă că se întâmpla așa, în momentul în care grefierul face apelul dosarului și ești obligat să strigi toate părțile, ca reprezentant legal pentru acești trei copii este directorul centrului rezidențial. Totdeauna spun: directorul centrului. Punct. Te oprești, pentru că nu ai voie să dai publicității asemenea date, unde sunt copiii respectivi.

Si fetițele, cum le veți audia?

Aici este o mare problemă. Există o cameră în cadrul acestei instituții, unde se audiază minorii care sunt implicați într-o procedură de divorț. Camera este mult mai mică decât aceasta, sunt câteva jucării, două scaune și niște carioci. Dar procedura civilă permite un spațiu foarte mic pentru că, am înțeles de la colegii mei care intră în civil, intră doar judecătorul cu copilul. În procedura penală, lucrurile sunt mult mai stricte și nu se poate așa. Intru eu, intră grefierul care trebuie să consemneze, inculpatul evident că nu, dar el are în mod obligatoriu un avocat. Și avem trei copii implicați în această formă de abuz, fiecare copil are desemnat câte un avocat. Deci și trei avocați. Și nu se poate fizic să discutăm în acea cămăruță Atunci o să-i duc în sala de ședințe, dar nu o să intru solemn, ca atunci când am un dosar. M-am gândit cum să procedez: o să intru într-un fel descheiat la robă mai relaxat, o să mă așez la același nivel cu ei

și o să încerc să comunic, în măsura în care se poate. Am rugat-o pe grefier să vorbească cu psihologul acestui centru, ca să-i pregătească pe copii, să le spună unde vor merge și să comunice grefierului dacă fetițele sunt apte să vină și să stea de vorbă cu mine. Poate ele sunt în continuare foarte traumatizate și nu am cu cine vorbi. Sper să mă pot înțelege și mă bazez pe experiența mea de foarte mulți ani de zile de comunicare cu minorii. Pentru că noi suferim de un mare handicap: nu există în cadrul sistemului de justiție cursuri de pregătire în ceea ce privește comunicarea cu victimele minore. Noi nu avem așa ceva. Eu citesc cărți, stau de vorbă cu colegi de-ai mei psihologi, stau de vorbă cu colegi de-ai mei judecătorești, chiar una dintre colegile mele de birou a audiat astfel de copii și am întrebat-o: Cum faci? Mă prevalează de experiența pe care o am în familie, având un nepoțel de 4 ani cu care am stat foarte mult și am învățat foarte multe lucruri; dar dacă ne referim strict la cunoștințe profesionale temeinice în ceea ce privește relaționarea cu minorii, nu avem. Pentru ca noi nu suntem pregătiți pe acest segment. Te pregătești singur. Am spus acest lucru la o întâlnire pe care am avut-o în urmă cu un an de zile, cred, cu niște persoane care se ocupau de traficul de minori și traficul de persoane și am fost invitați de la judecătoria eu și o colegă de-a mea și am fost întrebați ce experiență avem și ce dorim să se întâmple. Și am spus: în primul rând, asta dorim, să se facă niște cursuri, să ni se comunice și nouă de către persoane specializate, o procedură de comunicare cu aceste victime minore, pentru că avem nevoie. Tu ești autodidact în domeniul ăsta, dar poate trebuie să ai o anumită abordare a acestei probleme, pentru că, cu certitudine, sunt foarte multe lucruri despre victimele minore, pe care eu nu le cunosc. Dar, probabil din cauza lipsei de bani și probabil din cauza faptului că sunt alte domenii considerate ca prioritare, nu se fac formări profesionale cu noi pe acest domeniu. Și insist ca avem nevoie.” (judecător)

În același timp, o parte a experților intervievați atrag atenția că unele abuzuri sexuale pot trece neobservate / neidentificate, copii nefiind crezuți, sau pot fi ascunse, ”de rușine”, de către părinți:

”Eu cred că m-aș duce pe neglijare și abuz fizic, deși nici cele sexuale nu sunt de neglijat, iar în ultima vreme eu vreau să cred că au apărut mai multe pentru că oamenii...

Raportează mai mult?

Da. Și îndrăznesc și copiii să mai vorbească despre asta pentru că mai demult, chiar dacă aflau părinții, de rușine nu spuneau nimănui iar lucrurile rămăneau neschimbate. Au fost în ultimii ani descoperite și cazuri în care un individ, nu am cuvinte să-l descriu, abuza copiii mai mici sau mai mari pe care îi șantaja. Deși pare greu de crezut, în comunitățile mici s-au întâmplat lucrurile acestea și nu au spus nimic până în momentul în care, mă rog, cineva

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

reușește să rupă tăcerea. Am avut și cadru didactic care avea comportament nepotrivit față de copii și până la urmă lucrurile au ieșit la iveală, dar greu, târziu...

Cine a raportat atunci cadrul didactic?

Din câte îmi amintesc, părinții; un copil a spus ce a pățit un alt copil.

A, am înțeles...

P: Dacă îmi amintesc bine, era vorba despre atingeri oarecum nefirești și despre fotografiile nepotrivite în tabere, nu i-a abuzat în alt fel.

Da, dar oricum ...

Copiii oricum au realizat ei la un moment dat că nu prea e în regulă, iar pe unul dintre copii, ca pedeapsă, l-a pus să stea în fața clasei dezbrăcat și atunci un copil a spus acasă, mama copilului a spus altcuiva și atunci s-au adunat mai mulți copiii și au început să se adune informații iar lucrurile au ajuns la Crimă Organizată. Oricum, sunt și mulți părinți care nici nu îi bagă în seamă pe copii atunci când vorbesc, pentru că spun atâtea "prostii." (polițist)

"Mi-aduc aminte de o fată, o fetiță de 4 ani care a fost abuzată sexual de mică de tată, în timp ce mama era la serviciu și tatăl stătea acasă cu copilul și o puneă să-i facă sex oral și să-l atingă în zonele genitale. Fetița a vorbit, a spus mamei, dar mama nu a crezut, pentru că e foarte dificil de crezut. Și în terapie a spus semnele particulare ale tatălui din zona genitală și a arătat cu păpușile anatomice ce s-a întâmplat și abia atunci a crezut-o mama. Era foarte dificil pentru un copil de 4 ani, nu avea încă 4 ani, să se facă și crezut de mama și să treacă peste povestea asta cu tatăl. Mama s-a despărțit de tată, a plecat din casa, nu a mai fost acolo. Au mai fost doi copii mici, foarte mici, gemeni, folosiți de tată tot cam în aceleași scopuri și cu poze pornografice pe Internet... A mai fost o fetiță de 8 ani cred, care a avut un accident de mașină și tatăl a lăsat-o în grija surorii mai mari, ea fiind imobilizată la pat și având nevoie de îngrijire specială, schimbat pampersi pentru că nu putea să meargă la baie. Sora mai mare era combinată cu un tip și s-au oferit să aibă grijă ei de copil, iar acel tip a avut grijă altfel de acest copil, adică a abuzat-o sexual, fiind în situația respectivă..."(procuror)

ABUZUL, NEGLIJAREA ȘI EXPLOATAREA COPILULUI MIC ÎN FUNCȚIE DE MEDIILE DE APARIȚIE

Majoritatea participanților la interviuri, aproximativ 90% din totalul de 101 respondenți, apreciază că familia (de proveniență sau extinsă) reprezintă mediul în care apar cele mai multe cazuri de abuz împotriva copilului, în timp ce 20% dintre aceștia identifică mediul școlar ca fiind locul unde au loc cele mai frecvente abuzuri.

"Pot să spun că ponderea cea mai mare a abuzului, cel puțin din cazuistica pe care eu o întâlnesc în centrul pe care îl coordonez, este în familie. Întotdeauna violența domestică, adică un mediu violent în interiorul familiei, fie familia naturală, fie familia extinsă, cu frați, cu bunici, cu mătuși, afectează copilul. Și întotdeauna s-a văzut o preponderență destul de ridicată în mediul rural, comparativ cu cel urban." (asistent social)

"Din ce am văzut, abuzul apare cel mai mult acasă dar și în centre (care acum sunt mai mult case de tip familial). Mai sunt într-adevăr copii care sunt bătuți la școală și nu spun, dar situațiile acestea sunt mai rare, cel mai des violența are loc acasă, unde se pot ține mai bine secretele decât la școală." (medic)

Formele de abuz fizic apărute în instituțiile de învățământ sunt considerate mai reduse ca incidență comparativ cu cele din mediul familial, însă majoritatea respondenților pot descrie cazuri:

"În familie, evident, că acolo după ușile închise nu aude, nu vede nimeni, copilul nu spune. În unitățile de învățământ, din păcate, spun foarte târziu. Vă dau exemplul meu concret. Copilul meu, după ce a terminat grădinița, mi-a spus că îi plesnea la grădiniță. Abia după ce a terminat, pentru că educatoarea îi amenința că îi omoară. M-am dus să fac reclamație. Uneori în familie nu ai cum, dar în sistemul de învățământ, în DGASPC, vigilența ar trebui să fie maximă. Eu am lucrat în DGASPC și ne ferim și spunem că există numai lucruri frumoase. Există și lucruri urâte. E adevărat că probabil 90% dintre noi ne-am făcut profesionist datorită, dar 10% dintre colegii noștri omoară niște suflete. Trebuie să spunem adevărul, până la urmă. Voi sunteți o organizație non-guvernamentală și ar trebui să știți realitatea. Sunt 10% care nu își fac datoria; dar ca să eradicăm problema asta, eu consider că în școli, în grădinițe, în DGASPC, în instituțiile publice trebuie să avem camere de filmat. Inclusiv în biroul acesta ar trebui să fie. Deci în orice spațiu, în afară de toalete, deși și acolo e o problemă că după cum știți, problemele grave din DGASPC se întâmplă în toalete; ar trebui să ai camere peste tot. Când știi că ești filmat, nu se mai întâmplă nimic. Nu ai cum..." (polițist)



În ceea ce privește mediul școlar, majoritatea participanților la interviuri apreciază că întâlnim preponderent forme de abuz emoțional. Sunt menționate, de asemenea, situații în care violența apare în mediul școlar, însă abuzatorul nu este cadru didactic:

”Noi avem sistem de pază, gardieni și nu am permis accesul. Dar au fost cazuri în urmă cu ani, când nu aveam pază și aveam doar profesor de serviciu, când au intrat părinți în curtea școlii și au considerat ei că trebuie să îi dea un șut în fund unui copil care îl împinsese pe al lor. Am sesizat poliția, a venit, s-a făcut proces verbal, s-au dat amenzi, dar s-a ajuns în instanță pentru că s-a contestat amenda și uite așa. A fost o întregă nebulie.” (cadru didactic)

Referindu-se la mediul școlar, o parte dintre experții intervievați asociază abuzul, fizic sau emoțional, cu surmenarea cadrelor didactice. Deși este un pattern de raportare marginal, poate funcționa în sensul justificării comportamentelor abuzive, prin considerarea lor drept accidente:

”Ar trebui promovată problema epuizării din ce în ce mai mult în instituțiile cu specific. O doamnă profesoară înainte de pensie, un cadru didactic foarte apreciat, a cedat nervos și i-a bătut pe doi copii. A cedat. După o viață de muncă în care nu s-a întâmplat nimic de acest gen. După o viață de muncă a cedat și i-a plesnit pe doi, gemeni. Aveau camere de supraveghere. A cedat.” (polițist)

Exceptând mediile clasice de interacțiune socială, apar din ce în ce mai des referiri în cazul acestui studiu, comparativ cu cercetările calitative anterioare desfășurate de Organizația Salvați Copiii, la diferite forme de abuz apărute în mediul virtual. Este vorba, în mod evident, de abuz emoțional / psihologic sau de comportamente de tip bullying, care pot genera comportamente abuzive de tip fizic în grupul de egali:

”Un elev l-a înjurat pe altul pe Facebook. Ulterior, am înțeles că s-au părut undeva și a doua zi m-am trezit cu tătucul respectivului copil că a venit și mi-a zis: sunt domnul doctor x, am venit să rezolv situația. Când am făcut anchetă și mi-am chemat copiii, domnul doctor s-a lămurit că și băiatul lui scrisese nu știu ce pe Facebook și celălalt venise cu o gașca de băieți, s-au bătut pe stradă.

La ce vârstă?

Clasa a IV-a. Deci 10-11 ani. Dar treaba mea nu este să urmăresc ce face un copil pe Facebook, îmi pare foarte rău. Ești părinte, trebuie să te ocupi de timpul lui liber. Dacă tu la vârsta asta l-ai lăsat pe Facebook... Eu am și o fetiță de clasa a V-a. Fata mea nu are Facebook, nu mi se pare ok încă. Am avut anul trecut o clasă de a VIII-a și se apucaseră să se pozeze în grupul sanitar și își postau pozele una alteia. A venit o mamă la școală, reclamând că a apărut o poza cu sâni fetei ei. Eu ce trebuia să fac, doamnă? Să mă apuc să văd ai cui sâni sunt acolo? Mama era foarte indignată.

Și ce ați făcut?

Păi am chemat polițistul de proximitate. În această generație, copiii își rezolvă toate frustrările pe Facebook iar apoi părinții vin la școală că și-au pus nu știu ce pe Facebook iar dimineața se bat în poarta școlii.” (cadru didactic)

Din perspectiva mediilor de apariție, în cazul formelor grave de violență, se remarcă pattern-uri diferite asociate spațiului public / privat. Astfel, în public, fie că vorbim de grupul de egali sau nu, majoritatea experților intervievați apreciază că se întâlnesc de obicei anumite tipologii de abuz, materializate în infracțiuni contra proprietății sau persoanei, pe când, în spațiul privat apar, de regulă, cele privind viața sexuală:

”Dintre infracțiuni, cele mai multe cu persoane vătămate minore se întâmplă în spațiul public. Adică, în stradă, în spatele blocului; acestea sunt cele mai frecvente. Iar infracțiuni privitoare la viața sexuală, din practica cu care eu m-am confruntat, apar în cadrul familiei, când o rudă săvârșește fapta asupra minorului, profitând de autoritatea pe care o are asupra acestuia; acestea sunt dintre cele mai delicate cazuri, pentru că este foarte greu să faci o anchetă în așa fel încât minorul să coopereze, mai ales când vârsta este undeva între 6 și 11 ani. Deci, în cadrul familiei cele privitoare la viața sexuală, cu precădere; se mai întâmplă și în spațiul public: în parcuri, în anexe abandonate ale locuințelor sau alte diferite zone...”

În timp ce pentru violența fizică în anturajul de la școală?

Da. Da, sunt frecvente, există chiar și acțiuni ale poliției dirijate în acest segment, în sensul că se fac multe acțiuni pentru prevenire în școli. Din păcate, faptele există în continuare, nu le putem ignora, dar se încearcă, oarecum, prevenirea, însă e foarte greu.” (procuror)

Sistemul de identificare și referire

CONSIDERENTE GENERALE

Prin descrierea "traseului" copilului victimă a violenței, cercetarea de față a dorit să sublinieze, pe de o parte, categoriile de specialiști implicați "de facto" în identificarea cazurilor de abuz, neglijare sau exploatare și a modului în care aceștia colaborează în referirea cazurilor, iar, pe de altă parte, diferitele aspecte vulnerabile în relația dintre acești specialiști și posibile soluții de adresare ale acestora.

Înainte de a prezenta detaliat rezultatele cercetării, trebuie subliniat că nu putem vorbi, în practică, de un tipar general de identificare și referire în cazul tuturor formelor de abuz, neglijare sau exploatare. Deși reglementările legale acoperă toate tipurile de abuz, în practică observăm că:

I. **Nu sunt sesizate formele ușoare de abuz fizic și majoritatea formelor de abuz emoțional.**

Toleranța socială crescută față de abuzul fizic ușor (pălmuire, tras de urechi, tras de păr) și față de abuzul emoțional (umilire, adresare de cuvinte vulgare) face ca aceste fapte, dacă au loc în cadrul familiei, să nu fie reclamate, chiar în contextul în care o terță persoană are cunoștința de ele. De altfel, abuzul fizic ușor și abuzul emoțional tind să fie tolerate social, nefiind reclamate chiar dacă se manifestă în contexte sociale / spații publice sau, mai mult, pot apărea "justificări educaționale" ale violenței, abuzul fizic, în special cel ușor, fiind privit ca un mod de a îndrepta comportamente nedorite ale copilului.

Dacă în cazul copiilor mici, subliniază participanții la interviuri, toleranța față de abuz este mai scăzută, mai ales față de abuzul fizic ("este greu să accepți că un bebeluș este bătut, este greu să crezi că a fost vina lui, nu poate să fi fost vina lui"), în cazul celor peste 5-6 ani toleranța socială crește, apar repere culturale care justifică abuzul, modele educaționale bazate pe abuz, conceptul de vină ("copilul devine culpabil pentru acțiunile lui"). Astfel, copilul mai mare "sigur a făcut ceva" și "unde dă mama crește".

Abuzul fizic ușor și abuzul emoțional nu sunt, în unele cazuri, identificate ca atare (cu atât mai puțin referite) nici de către unele categorii de specialiști care vin, la un prim nivel, în contact cu copiii: cadre didactice,

consilieri școlari, medici etc. Dacă copilul "nu pare afectat", "pare fericit" sau "nu se plânge el, personal" aceste forme de abuz nu sunt considerate "suficient de grave" pentru a fi referite instituțiilor de protecție a copilului. Spre exemplu, nici un cadru didactic care a menționat că a văzut cum un copil este pălmuit sau tras de urechi de către părinte / părinți, nu a referit cazul;

II. **Abuzul fizic grav, spre exemplu bătaia care lasă urme, nu este, uneori, referită chiar dacă este identificată ca atare.**

O parte din cadrele didactice care au participat la interviuri afirmă că au întâlnit cazuri în care copiii sunt victime ale abuzului fizic grav în familie însă nu au anunțat autoritățile de protecție a copilului ci au încercat "să compenseze", "să mângâie copilul", pentru ca acesta să "găsească în școală o oază de liniște".

Totodată, o parte a medicilor de familie participanți la interviuri afirmă că nu referă astfel de cazuri, mai ales dacă apreciază că sănătatea copilului nu a fost pusă în pericol, pentru că părinții copilului s-ar "muta" la alt medic de familie sau din cauză că nu au instrumentele / nu cunosc procedurile.

III. **Exploatarea prin muncă sau folosirea unui copil în scop de cerșetorie nu este mereu referită. De asemenea, chiar în cazul în care sunt sesizate autoritățile de protecție a copilului, o parte din experții intervievați apreciază că demersul este inutil, că real nu se va întâmpla nimic iar copilul se va "întoarce în stradă curând".**

IV. **Neglijarea copilului, indiferent că vorbim de neglijare alimentară, vestimentară, educațională, emoțională sau lăsarea copilului în grija familiei extinse ca urmare a plecării părinților la muncă în străinătate, este definită ca o formă de abuz de către majoritatea participanților la interviuri însă, cu excepția formelor grave, care pun în pericol sănătatea sau viața copilului, nu este referită, considerându-se că nu "există formule viabile de a fi combătută" sau "alternative mai bune" pentru copil.**



Conform ANPDCA, la momentul culegerii datelor, nu erau elaborate și aprobate metodologii și instrumentele de lucru standard pentru lucrătorii sistemului de asistență socială (SPAS și DGASPC) în cazuri de abuz asupra copilului (spre exemplu, fișă de semnalare, model de anchetă socială, fișă de evaluare). Acestea ar urma să fie aprobate prin ordin al ministrului muncii. Prin intermediul Echipelor Intersectoriale Locale pentru prevenirea și combaterea violenței asupra copilului, s-a transmis o circulară în

anul 2011 prin care li s-a recomandat profesioniștilor utilizarea setului de instrumente din "Ghidul practic pentru monitorizarea copiilor exploatați prin muncă și la risc de exploatare prin muncă", realizat la momentul respectiv de ILO-IPEC România.

Totodată, conform datelor centralizate la nivel național în baza informațiilor transmise de DGASPC-uri, la data de 31.12.2016, doar în 29% din comune și 72% din orașe și municipii există un SPAS funcțional.

IDENTIFICAREA CAZURILOR

Conform HG 49/2011, "identificarea situațiilor de violență în familie se realizează de către profesioniștii care intră primii în contact cu adultul victimă din următoarele domenii de activitate: sănătate, poliție, jandarmerie și asistență socială (unitățile de prevenire și combatere a violenței în familie publice sau private). Totodată, identificarea situațiilor de violență în familie se realizează de către SPAS/persoanele cu atribuții în asistență socială prin colectarea și verificarea informațiilor de la structurile comunitare consultative și, acolo unde acestea nu sunt încă organizate, de la actorii sociali din comunitate: directorii unităților de învățământ, șefii unităților/structurilor teritoriale ale Poliției Române, cadrele medico-sanitare (medicul de familie, asistența medicală comunitară, mediatorul sanitar), preoții etc. **Atât profesioniștii menționați anterior, cât și SPAS/persoanele cu atribuții în asistență socială semnalează situațiile de violență în familie la DGASPC.**"

Totodată, aceiași HG menționează că "identificarea situațiilor de violență asupra copilului se realizează de către profesioniștii care interacționează cu copilul în diverse domenii de activitate, în sistemul public sau privat: protecția copilului, asistență socială, sănătate, educație, poliție, justiție etc.

Indicii cu privire la existența unei situații de violență asupra copilului sunt identificate adesea în primul rând de către profesioniștii din sistemul educațional, de sănătate sau din asistența socială. Aceștia au avantajul de a avea atât contact direct cu copilul, cât și posibilitatea de a fi stabilit o relație cu copilul și familia sa, cunoscând astfel bine situația acestuia.

Pentru asigurarea unei intervenții prompte și eficiente în interesul copilului, obligația prevăzută de Legea nr. 272/2004, cu modificările ulterioare, de a semnala posibile situații de violență asupra copilului, va fi promovată la nivelul tuturor instituțiilor care interacționează cu copilul, ca și procedura de

semnalare a acestor situații și de colaborare constantă cu instituțiile abilitate în investigare. Este deosebit de important să fie puse la îndemâna acestor persoane instrumentele care să le permită identificarea corespunzătoare a posibilelor cazuri de violență asupra copilului, precum și posibilități de consultare promptă a altor experți/specialiști (psihologi, medici, juriști) în cazul în care suspectează că un copil este victimă. Colaborarea dintre diverșii profesioniști este esențială și pentru adunarea de informații necesare în vederea evaluării situațiilor de violență asupra copilului."

În ceea ce privește identificarea cazurilor de violență asupra copilului cu vârsta sub 11 ani, conform ANPDCA "statisticile nu reflectă o dificultate în identificare. Numărul de cazuri este mai mic pentru copiii sub 2 ani și în cazul anumitor forme de violență, respectiv: abuz sexual și exploatare prin muncă (inclusiv exploatare sexuală și pentru comiterea de infracțiuni). În cazul copiilor sub 2 ani, cum aceștia nu sunt de regulă într-o formă de învățământ (educația timpurie ante-preșcolară poate începe de la 3 luni) și cum profesioniștii sunt cei care semnalează cel mai mult, de aici rezultă rolul medicilor de familie care se presupune că interacționează cel mai des cu acești copii. Din experiență și confirmat de studiile din domeniu (vezi Abuzul și neglijarea copiilor, Salvați Copiii și ANPDCA, 2013), este nevoie de implicarea medicilor de familie. În ceea ce privește identificarea cazurilor de exploatare prin muncă, este nevoie de setul unitar de instrumente, care va îmbunătăți nu numai identificarea, ci intervenția în aceste cazuri." (expert ANPDCA)

HG 49/2011 prezintă o serie de semne și simptome care pot fi observate de către orice profesionist avizat și format în acest sens și care ridică un semnal de alarmă, mai ales când nu pot fi explicate îndeajuns sau justificate de părinți, persoana de îngrijire sau reprezentantul legal:

"Semne evocatoare de violență asupra copilului:

- Tulburări de comportament (apatie, iritabilitate, impulsivitate, agresivitate, minciună, fuga de acasă,

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

furtul, consumul de alcool, de droguri etc.);

- Tulburări de somn (insomnii, somnolență, somn agitat, coșmaruri etc.);
- Tulburări de alimentație (anorexie, bulimie);
- Autostigmatizare, autoculpabilizare;
- Ticuri (clipit, rosul unghiilor etc.);
- Enurezis, encoprezis;
- Neglijență în îndeplinirea sarcinilor și incapacitate de a respecta un program impus;
- Dificultăți în relaționare și comunicare;
- Scăderea randamentului școlar, absenteism și abandon școlar;
- Stare depresivă, uneori cu tentative de suicid;
- Persistența unor senzații olfactive sau cutanate obsedante;
- Modificarea rapidă a dispoziției afective;

Semne evocatoare specifice abuzului fizic:

- Semne fizice (vânătași, leziuni, arsuri, hemoragii, fracturi etc.);

Semne evocatoare specifice abuzului sexual:

- Semne și simptome ale bolilor cu transmitere sexuală;
- Comportament sexual inadecvat vârstei etc.;
- Leziuni traumatice ale organelor genitale;
- Prezența unei sarcini la o adolescentă (care nu declară tatăl);
- Teama incontrollabilă de adulți;

Semne evocatoare specifice neglijării grave:

- Starea pielii (murdărie, excoriații, dermite);
- Stări de denutriție, de insuficiență ponderală, carențe alimentare;
- Hipotrofie staturo-ponderală nonorganică;
- Lipsa dezvoltării limbajului, abilităților specifice vârstei;

Aceste semne nu sunt obligatoriu datorate unei situații de violență asupra copilului, însă ridică suspiciunea asupra unei astfel de situații și trebuie corelate cu alte date (contextul în care s-a întâmplat abuzul, informații de la alți profesioniști, eventuale probe etc.) pentru a afla cauza acestora. Indiferent de posibilitățile profesionistului de a afla cauza acestora, acesta este obligat să semnaleze la DGASPC și verificările vor

fi realizate ulterior pentru a stabili dacă este sau nu vorba despre violență asupra copilului. Cu alte cuvinte, se semnalează atât suspiciunea, cât și cazul.”

Referindu-se la cursurile de formare pe tema violenței asupra copilului, aproximativ jumătate dintre profesioniștii care se presupune că interacționează preponderent cu potențiale victime ale violenței, mai ales cu copiii de vârstă mică, respectiv medici de familie, medici pediatri, medici școlari, cadre didactice și persoane din conducerea unităților de învățământ, afirmă că nu au făcut nici un curs de formare pe această temă (36 din totalul de 76 de participanți la interviuri). Analizând răspunsurile pornind de la profesia acestora, 20 din cele 27 de educatoare participante la studiu afirmă că nu au participat la cursuri privind identificarea sau referirea violenței în cazul copilului, la fel 10 din 13 medici sau asistenți medicali.

În cazul consilierilor școlari, majoritatea acestora afirmă că au participat la formări pe această temă (21 din 22 participanți), însă aceștia apreciază că identificarea situațiilor de violență, mai ales a celor din afara mediului școlar, este dificilă, în principal din cauza numărului mare de elevi alocat unui consilier școlar (aproximativ un consilier la 800 de copii), necesității acordului părintelui pentru a discuta individual cu copilul, neidentificării la clasă a cazurilor de abuz, mai ales în cazul abuzului fizic ușor sau a celui emoțional.

La nivelul comunității, conform părinților participanți la focus grupuri, identificarea cazurilor de abuz este, de asemenea dificilă, mai ales în mediul urban. În mediul rural vizibilitatea abuzului este mai ridicată (legăturile dintre membrii comunității fiind mai strânse), însă, apreciază majoritatea participanților la interviuri, la fel este și toleranța cu privire la modelele culturale sau educaționale bazate pe violență, în principal pe abuz fizic ușor sau emoțional. Mai mult decât atât, capacitatea SPAS de identificare și intervenție se dovedește foarte scăzută, atât în aprecierea profesioniștilor intervievați, cât și conform datelor statistice disponibile (numai 29% din localitățile rurale au un SPAS funcțional).

Datele de tip cantitativ disponibile* confirmă aceste pattern-uri de raportare la violență. Astfel, dintre adulții care afirmă că știu cazuri de abuz fizic împotriva copilului în rândul vecinilor, prietenilor sau altor cunoștințe (13% din total eșantion), doar 8% spun că au sesizat situația cuiva și mai puțin de o cincime din aceștia din urmă au sesizat abuzul către instituțiile statului care se ocupă cu protecția copilului.

* Abuzul și neglijarea copiilor, Studiu sociologic la nivel național, Salvați Copiii România, București, 2013;



Referirea cazurilor

Conform ANPDCA, pe baza monitorizării interne a cazurilor de abuz, neglijare și exploatare, la nivel național, în 2016, majoritatea cazurilor au fost sesizate de profesioniști în domeniu, respectiv 9581 semnalări (nu se distinge însă între categoriile de profesioniști), urmate de sesizări din partea persoanelor fizice

(7540 cazuri), din partea copiilor (2417 cazuri) și autosesizări ale DGASPC (424 cazuri). Analizând ponderea cazurilor confirmate, observăm că, 75% dintre sesizările profesioniștilor au fost confirmate, la fel 58% din cele ale persoanelor fizice, 68% din cele ale copiilor și 73% din autosesizările DGASPC.

MODUL SPECIFIC DE ABORDARE A CAZURILOR

Conform ANPDCA, fiecare caz de violență asupra copilului se abordează în mod individual. Nu există măsuri în funcție de forma de violență, ci în funcție de rezultatul evaluării multidisciplinare și a gravității violenței. În consecință, planul de reabilitare și / sau reintegrare socială pentru copilul victimă a violenței, conține beneficiile, serviciile și intervențiile necesare acestuia, familiei sale și persoanelor importante pentru acesta (HG 49/2011, anexa 1). În cazurile grave care au loc în familie se poate lua măsura de plasament în regim de urgență (Legea nr. 272/2004).

La nivelul DGASPC, conform experților din această instituție care au participat la interviuri, cazurile de violență ajung preponderent ca urmare a sesizărilor instituțiilor spitalicești, poliției sau serviciilor de specialitate din primăriei (SPAS). Luând în considerare tipul instituțiilor care referă cazuri către DGASPC, observăm că în atenția instituției ajung, de regulă, cazuri grave de violență împotriva copiilor. Spre exemplu, analizând structura cazurilor referite către DGASPC Cluj în 2015, putem sublinia aceeași concluzie, din totalul cazurilor (137), 55 au fost abuz fizic, 33 neglijare, 27 abuz emoțional și 22 abuz sexual.

Evaluarea inițială a situației se face în 72 de ore de la data primei sesizări, însă, afirmă asistenții sociali intervievați aceste termen este mai redus, dacă situația o impune:

”De obicei se face o evaluare inițială a situației, care se realizează în primele 72 de ore de la data primirii sesizării. După evaluarea inițială a situației, se stabilesc pașii imediat următori. Dacă a fost o sesizare confirmată, va rămâne în lucru și se va merge pe o evaluare detaliată în context socio-familial. În evaluarea inițială se stabilește dacă se impune preluarea copilului din familie și dacă

da, se va institui un plasament în regim de urgență; dacă acel copil va rămâne în familie, se stabilesc serviciile ce vor fi acordate. Dacă va rămâne în familie cu servicii acordate, se va face o evaluare detaliată în termen de 30 de zile de la data înregistrării cazului. Și după aceea propunerile pot fi diverse. Fie includerea în programe de consiliere pentru îmbunătățirea abilităților parentale ale familiei, ale părinților, fie includerea copilului în proces de consiliere, dacă prezintă și el tulburări de comportament, fie ambele; și cazul va rămâne în monitorizare atâta timp cât va fi necesar.” (asistent social)

Referindu-se la sesizările primite după terminarea orelor de program, asistenții sociali intervievați afirmă că au fost găsite soluții punctuale pentru asigurarea permanenței, însă după aceste ore pot apărea dificultăți în coordonarea cu alți specialiști implicați, spre exemplu cei din cadrul SPAS:

”În funcție de sesizare și de ore. Apar semnalările, sesizările scrise. Cele scrise merg astfel: registratură, număr de înregistrare, director, serviciu. Serviciu, repartizat persoană, evaluare inițială, sesizare telefonică și scrisă către SPAS. Primele informații, deplasare pe teren, în funcție de gravitate, repetitivitate, de informațiile primare pe care le avem, în funcție de ceea ce scrie în sesizare. Evaluare în teren, cu evaluare inițială, cu propuneri concrete, menținerea copilului în familie, sesizarea SPAS pentru monitorizare, acordare servicii de către ONG-uri și așa mai departe sau instituire de măsură de protecție. De obicei sesizările scrise venite de la persoanele fizice, nu au gravitate. Sesizările scrise venite de la instituții, sunt cu abuzuri grave, dar repet, până ajunge sesizarea scrisă, noi știm deja despre caz din sesizarea telefonică. Și ajungem la sesizarea telefonică care funcționează astfel: nu mergem exact pe ordinul

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

177*, nu funcționează, vreau să vă spun că telefonul copilului la noi funcționează înainte de ordinul 177 în 2003, funcționează din 2001. A fost primul din țară care a avut telefonul copilului și funcționează și astăzi. Va fi schimbat pentru că vor să facă schimbare de organigramă și asta este foarte bine, conform standardelor. Și ajungem să vedem cum funcționează sesizarea telefonică. La ora 16:00 toate sesizările telefonice intră direct pe SSU (sesizare situații de urgență). SSU are în fiecare zi o persoană care preia cazuri. Cel care e în ziua respectivă nu mai are timp să-și facă terenul. Acela preia cazuri, în care asigură consiliere, asigură informații, preia sesizarea și noi avem experiența, ani de zile, pentru că la SSU sunt oameni cu vechime. Imediat se completează fișa de semnalară, imediat se știe tipul de abuz, cauzele, se știe dacă există gravitate, repetitivitatea, noi facem deja evaluare inițială odată cu fișa de semnalară. În momentul în care colegul meu spune „opa”, este grav, vine cu fișa la mine, urgent și solicită repartizarea de persoane care trebuie să meargă în teren. Am scris pe ea numele, i-am dat număr, anunț directorul, între timp mi-a plecat echipa, pe teren, în vederea evaluării. Perioadă în care colegul meu sună la IPJ, pentru a repartiza persoana care să ne însoțească pe teren, dacă e nevoie. Am plecat pe teren, acolo se fac evaluările. Se iau primele informații, între timp sesizăm SPAS-ul, eu sunt acolo, cei de la birou sesizează SPAS-ul, poliția deja este anunțată ca să ne aștepte și se intervine. Se intervine foarte frumos, cu decizie de menținere sau preluare. Nu se poate prelua, se încheie procesul verbal. Procesul Verbal pe care-l vom folosi ca primă pagină în ordonanța președințială de plasament. Asta este între ora 07:30 – 16:00. După ora 16:00, toate fișele de sesizare le găsim la domnul gardian, care a fost instruit de noi, doar să preia informația. Lângă fișă este ghidul de interviu. Gardianul pune întrebarea, este instruit foarte bine să facă asta și să bifeze.

Deci așa ați soluționat problema cu 24h cu permanență.

Nu-i suficient, el doar preia cazul. În momentul în care a încheiat fișa, el sesizează șeful de serviciu care-i coordonează linia telefonică. Gardienii nu închid fișa până nu sună. Nu avem permanență 24h, un an de zile. Dar sunt și colegi de ai mei care au fost instruiți, ce să facă; dacă sunt cazuri ușoare, de exemplu, copilul este deja în spital, nu mă mai sesizează, dar dacă este ceva grav, neavând experiență pe cazuri de genul acesta, mă sună. Eu dau informații în funcție de care se decide dacă pleacă sau nu echipa mobilă. Șeful de serviciu, odată ce a primit informația, știe foarte bine, dacă este de plecat sau nu este de plecat. În momentul în care sesizează că este un risc major, se decide plecarea

echipei mobile; dacă nu, fiecare șef de serviciu are numerele de telefon de la SPAS-uri, de la poliție. Sunt anunțați și se solicită informații de la fața locului.

Foarte dificil este după ora 16:00, cu SPAS-urile și atunci plecăm noi dacă nu răspund la telefon.

În fiecare zi este programat un asistent social/psiholog care se poate deplasa pe teren. Pe teren el știe că trebuie să încheie Procesul Verbal, ține legătura cu șeful de serviciu care coordonează linia, care a anunțat între timp și poliția, să intervină. Vreau să vă spun că din numărul de cazuri sesizate după ora 16:00, foarte grave sunt în proporție mică. În general oamenii, după ora 18:00 au obiceiul de a suna la 112, la poliție. Ei știu exact ce au de făcut. Sunt polițiști care au numărul meu de telefon, ne sfătuim deja. Funcționăm deja ca o familie. Nu exagerez cu nimic, când spun chestia asta. Nu am auzit la multe județe asta, noi am stabilit niște relații atât de strânse.

Colaborați atât de strâns cu poliția și cu judecătorul.

Și nu numai cu judecătorul. Cu judecătorii, doar dacă-i suni tu, să le ceri informații. Cu poliția am spus, relații extraordinar de bune, foarte bune. Dar și ei mai au probleme. Au și ei probleme în curtea lor cum avem și noi probleme în curtea noastră. Cel mai bine se colaborează cu poliția și după aceea cu spitalele. Cu spitalele, foarte bine. Nu există să zici, „am o situație” și ei să-mi spună, nu ți-l primesc că nu am locuri. Nu există.” (asistent social DGASPC)

La nivelul SPAS, afirmă profesioniștii din cadrul acestei instituții, majoritatea cazurilor sunt referite de către DGASPC-uri sau de către poliție:

”La noi vin adrese, fie de la DGASPC, fie de la poliție. O comisie de specialitate din cadrul autorității locale merge la domiciliul familiei respective și discută cu membrii familiei, cu medicul de familie, merg și la școală la copil, vorbesc și cu preotul dacă este cazul, deci cu toți factorii implicați. Și rezultatul acestei anchete sociale se înaintează la DGASPC, urmând ca direcția să întreprindă demersurile necesare pentru luarea unei măsuri de protecție.” (director SPAS)

”Se înregistrează și ni se spune că în termen de 30 de zile trebuie să mergem. Dar noi ne ducem chiar în ziua următoare sau în ziua respectivă dacă pare ceva urgent.” (director SPAS)

Există, în rândul unei părți a asistenților sociali din cadrul SPAS care au participat la interviuri, aprecierea că instituția este pusă în situația de acorda servicii

* ORDIN Nr. 177 din 16 decembrie 2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat, precum și a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatarei copilului



specializate în caz de violență, prin referirea directă a cazurilor către aceasta. În aceste situații, cazul este "instrumentat" de către DGASPC, SPAS-ul jucând mai degrabă un rol de "intervenție de urgență", când echipele DGASPC nu pot acoperi cazul.

"De cele mai multe ori nouă nu ne sunt sesizate cazurile de violență, pentru că instituțiile care ar putea să sesizeze acest tip de caz știu că nu suntem nici acreditați și nici nu avem servicii specializate pentru a interveni în astfel de situații. Mai avem însă sesizare prin e-mail, de obicei vecinii care reclamă că se aude un copil care plânge și probabil că este bătut, că se aud certuri; chiar săptămâna trecută am avut o sesizare de genul acesta; de cele mai multe ori aceste sesizări sunt anonime, - noi facem și evaluarea sesizărilor anonime atunci când sunt situații de genul acesta, adică nu putem să nu luăm în calcul un presupus abuz asupra copilului. De cele mai multe ori, aceste sesizări se dovedesc a fi nefondate. În cazul de față, ca să vorbesc punctual, era o mamă divorțată, care divorțase în 2012, copilul i-a fost încredințat, avea o relație cu un alt partener și fostul partener o tot șicana și îi făcea tot felul de astfel de sesizări. Metode de intervenție: evident, deplasarea la domiciliu, am evaluat condițiile de locuit, am vorbit cu minorul, care avea 7 ani; întrevederea cu minorul a fost extrem de delicată, practic nu s-au adresat întrebări specifice, dar încercăm să aflăm informații care să ateste, sau nu, situația reclamată; de exemplu, pentru că sesizarea spunea „nu îl trimite la școală cu lunile, îl bate, nu-l", am întrebat „Cum a fost ieri la școală?" iar copilul a povestit cum a fost ieri la școală, cu cine s-a jucat, ce prieteni are etc. Am observat în aspectul lui că era un copil îngrijit în condițiile în care vizita a fost neanunțată. În situații de genul acesta noi facem echipe, nu trimitem un singur inspector, pentru ca evaluarea să fie cât mai obiectivă și în cazul ăsta chiar a mers și un domn polițist. Domnul polițist, a intrat în scară și a bătut la toate ușile, au ieșit și vecinii și atunci colega mea a adresat câteva întrebări, de unde am dedus că sesizarea nu era făcută de un vecin, toată lumea a avut numai cuvinte frumoase de spus la adresa mamei respective."

Am înțeles. Faceți des echipe cu poliția la anchete?

Da, și din fericire avem o relație bună cu poliția, trimitem și solicitări de sprijin prin fax, dar colegele mele, care sunt inspectori pe zonă, au numerele de telefon prin care contactează direct agenții de poliție din zonele respective iar colaborarea este, foarte în regulă.

Bun. Și după aceea, dacă se confirmă cât de puțin o formă de violență?

Dacă se confirmă, sesizăm DGASPC-ul.

Am înțeles. Aveți cumva în practica intervenției dumneavoastră legată de separarea părinților, de divorț,

o întrebare specifică legată de violență? O metodă specifică care să verifice posibilul abuz asupra copilului?

Vă referiți la violență fizică?

Da, fizică.

La violența fizică nu. Nu am un instrument aparte, sunt multe lucruri care ar putea să conducă spre această concluzie. Primul pas este în momentul în care familia vine pentru anchetă - intră toți, adulții și copilul sau copiii, depinde câți sunt peste 10 ani. După ce ne prezentăm, prima întrebare sau prima remarcă este: „Continuăm discuția în formulă completă sau discutăm doar cu adulții și cu copiii separat?" - pentru că eu nu pot să impun să vorbesc doar cu copiii, fără acordul părinților. În situațiile în care mi se permite să discut doar cu copilul, obțin evident ceva mai multe informații și dacă ar fi o situație de genul acesta, de cele mai multe ori, prin interviul structurat pe care îl port cu copilul, reușesc să conduc discuția către această informație, în cazul în care există suspiciuni. Dacă discuția are loc în prezența tuturor, lucrurile variază. Au fost și situații în care toți au fost foarte destinși, relaxați. Dacă sunt timorați sau încordați, suntem mai atenți, dar, nu pot să folosesc un instrument și nici o întrebare specifică, pentru că atâta timp cât ei nu vin la mine cu această suspiciune sau cu această sesizare, intervenția mea ar putea fi considerată hărțuire." (asistent social SPAS)

La nivelul unităților de învățământ, o primă observație care trebuie făcută este că aproximativ jumătate dintre cadrele didactice participante la interviuri subliniază că nu au instrumentele / formarea necesară în a identifica și a referi cazurile de violență asupra copilului. Absența acestor instrumente face ca abordarea cazurilor să fie neunitară, astfel uneori sunt sesizate instituțiile de protecție a copilului, DGASPC sau ONG-uri cu servicii în domeniu, alteori se încearcă o mediere sau o rezolvare punctuală a problemei la nivelul unității de învățământ.

"...Oricum poți să vezi un copil cu vânătăi și îl întrebi automat ce s-a întâmplat și-ți spune singur că s-a lovit cu capul. Dar eu personal n-am întâlnit copil care să vină să-mi spună 'm-a bătut mama'.

Am avut eu anul trecut o fetiță pe care o tot vedeam lovită pe piciorușe, pe mânuțe. Îi mai aplica maicăsa câte o corecție, pe care o recunoștea singură.

Mama?

Da, mama.

Și ce ați făcut? Bun, a venit mama și v-a spus, dar ați vorbit cu ea?

Eu am vorbit de câteva ori, dar mama afirmă că fetița

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

nu o ascultă și că a adus-o în stare să o lovească cu o nuielușă pe care o are pusă deoparte. Și fetița știe despre nuielușă și de câte ori nu o ascultă pe mama...

O folosește?

Maică-sa o crește singură. Mama este jurist, o intelectuală, aveai impresia că este un om cu capul pe umeri, care știe să-și educe copilul, chiar dacă era singură, divorțată. Cred însă că fiind atât de impunătoare și fiind tot timpul cu gura pe ea, fetița la un moment dat se sătura și o ignora, ceea ce o deranja pe mamă.

Și ce ați făcut?

Nimic, pentru că nu a fost cazul. S-a rezolvat. A fost o situație care a durat o perioadă și s-a rezolvat. (interviu de grup, cadre didactice)

"Este inadmisibil că școala, care vede cum copiii rămân repetenți și nu vin la școală cu lunile, să nu pună o întrebare, să nu facă o sesizare, să nu înștiințeze DGASPC ... Copii murdari, neîngrijiți, frați cu vârstele cuprinse între 6 și 14 ani. Școala nu a făcut nimic." (asistent social)

Majoritatea cadrelor didactice afirmă că procedura la nivelul școlii implică anunțarea directorului, care, la rândul lui, decide pe cine să anunțe sau dacă semnalează cazul autorităților competente. Și la acest nivel, lipsa unor instrumente și a unei proceduri clare și cunoscute face ca problema să fie rezolvată doar "pentru moment":

"Am avut un copil în clasă și a venit vândt, în condițiile în care mama era efectiv cusută de pe frunte până spre nas; când copilul a venit ultima dată la școală, l-am întrebat cu cine pleacă acasă. De obicei, mama venea să îl ia puțin mai devreme, să nu vină tatăl să îl ia. Și el mi-a spus: vine noul tată să mă ia. Tații lui se schimbau așa...."

Si cu copilul, când a venit bătut, ce ați făcut?

L-am luat separat și am vorbit; tatăl biologic i-a prins pe stradă și i-a bătut.

Și...?

Acest tată a făcut scandal chiar aici la școală cu dl director, că nu-l lasă să ia copilul. Eu nu am cum să i-l dau câtă vreme există un document care interzice asta. Am sunat de față cu tată la poliție, ni s-a confirmat că nu are voie să ia copilul. Și de atunci nu a mai venit la școală după copil." (cadru didactic)

O parte din cadrele didactice participante la interviuri afirmă că, în cazul în care observă că un copil este abuzat în familie încearcă să ia legătura cu părinții, însă, dacă nu reușesc, nu știu cui să refere cazul mai departe:

"Eu am un băiețel care este în permanență bătut de tatăl lui; tatăl lui este analfabet, știe doar să se semneze. Și același comportament este împrumutat și de băiețel.

Si ce ați făcut? Ați vorbit cu părintele?

Cu părintele nu, pentru că a venit doar la începutul anului școlar. Nu vrea să țină nicio legătura, nici telefonic, nici altfel.

Eu nu am în seria asta, am avut în seriile trecute. Oricum nu ajungi la niciun rezultat că și dacă întrebi, de cele mai multe ori, părinții neagă. Ei nu sunt niciodată de vină. Întotdeauna copiii s-au lovit, întotdeauna i-au lovit altcineva. Nu știu ce am putea face noi." (interviu de grup, cadre didactice)

În absența unor instrumente de identificare și adresare la violență, apar așa numitele "soluții sau abordări individuale", în încercarea de a compensa sau rezolva trauma copilului. Dacă părinții respectivului copil nu și dau acordul ca acesta să fie trimis către consilierul școlar, există posibilitatea ca abuzul respectiv să nu fie semnalat altor autorități, cu atât mai puțin DGASPC – întrebați ce ar face mai departe sau cui ar referi un caz, majoritatea cadrelor didactice se limitează la a anunța directorul și, doar o minoritate afirmă că ar anunța poliția, însă doar în cazul abuzurilor grave, deși Legea 272/2004, art. 89. alin (3) prevede că angajații instituțiilor publice sau private care, prin natura profesiei, intră în contact cu copilul și au suspiciuni asupra unui posibil caz de abuz, neglijare sau rele tratamente au obligația de a sesiza de urgență DGASPC.

"Violențe fizice nu am observat, dar sunt convinsă că s-a mai întâmplat, pentru că în momentul în care lui mana pe un copil să îl mângâie se ferește, se trage.

Sau dacă mergi mai repede printre ei, au ezitări. Dacă văd că se repetă gestul, se liniștesc, dar sigur se întâmplă acest lucru, deși părinții neagă.

Aș fi vrut să vă întreb, din perspectiva cadrelor didactice, ce faceți cu acești copii?

Încercăm noi să suplinim ceea ce nu face părintele... să-i mângâiem. La școală se oferă o oază de liniște, ca să știți, pentru mulți dintre copiii sărmani...și dragoste. Apoi noi îi îndrumăm la consilier, dar nu se duc.

Dar îi îndrumați?

Da, da. Bineînțeles, că avem consilier în școală. E nevoie de acceptul părinților ca să fie consiliați iar părintele nu-și dă acordul." (interviu de grup, cadre didactice)

Majoritatea consilierilor școlari care au participat la interviuri afirmă că, în cazul în care sesizează un abuz (de regulă abuz fizic), informează directorul unității de învățământ, învățătorul sau dirigintele copilului, care, la rândul lor iau legătura cu părinții. În momentul în care consideră necesar, directorul sesizează DGASPC.

"Dacă este copil bătut, sesizezi. Adică îți informezi directorul, iei legătura cu dirigintele, se ia legătura cu



părintele, se vede în primă fază că asta este, să nu fi căzut copilul și nu l-a bătut nimeni. Se face o adresa de către directorul școlii către Direcția pentru Protecția Copilului de pe raza teritorială unde locuiește copilul, că așa zice legea, nu de pe raza teritorială a școlii. Și, cei de acolo au dreptul, conform legii, să facă anchetă la domiciliu, să intervină altfel, cu alt instrumentar pe care noi nu-l avem la dispoziție.” (consilier școlar)

Pe de altă parte, consilierii școlari care au participat la studiu subliniază dificultatea de a interveni în cazurile care implică violență în familie. Astfel, părintele / părinții pot să nu își dea acordul pentru consiliere, iar în cazul acesta consilierul școlar nu mai poate interveni, cel mult poate anunța directorul unității de învățământ sau copilul, de frica consecințelor, poate ascunde comportamentul abuziv al părinților. Aceste dificultăți fac ca referirea cazurilor de abuz să se rezume majoritar la abuzul fizic grav sau la cel repetat:

”Apropo de aspectul ăsta. De multe ori, în cazul consilierii, să zicem că eu constat că există fenomenul acesta de violență în familie. Deja mă aștept, în urma experiențelor pe care le-am avut cu cazurile acestea, ca copilul să fie manipulat de către părinte, ca în momentul în care el se întoarce, să îmi spună că părintele nu l-a lovit. De ce? Pentru că părintele se teme. Și de foarte multe ori, el trăiește niște sentimente contradictorii față de părinte, între sentimente de iubire și ură, între protecție și teamă. Aspecte care îl fac foarte confuz, foarte sensibil; copilul poate să aibă manifestări în care plânge din senin, în care nu vrea să vină la școală pentru că se creează un fel de cerc vicios în care lui îi este teamă să ia și note mici că părintele să nu îl bată. Și atunci merg foarte mult în consiliere pe identificarea gândurilor pe care le are, în momentul în care el trebuie să răspundă. Am constatat că anxietatea aceea de evaluare, are legătură de multe ori cu violența în familie, care e tare neplăcută. Deci, întotdeauna când am un caz în care există această suspiciune, sau mai mult decât atât, copilul îmi spune direct că părintele l-a bătut sau că îi este teamă că părintele o să îl bată, mie deja îmi este groază că va trebui să urmez procedura asta. Știu că asta este ce trebuie făcut și o facem, în caz de ceva major să fim acoperiți.” (consilier școlar)

În cadrul sistemului medical există, de asemenea, modalități diferite de adresare.

La nivelul medicilor de familie, nu există un tipar unitar de abordare a cazurilor de violență și nici instrumente standardizate de identificare sau referire (deși această categorie de profesioniști, cel puțin la nivel teoretic, ar trebui să fie printre primele care vine în contact cu cazuri de violență asupra copilului mic, chiar în mod accidental, cu ocazia altor investigații

/ intervenții medicale). Astfel, în funcție de modul în care medicul apreciază că abuzul afectează copilul în cauză, acesta poate referi către psiholog (de regulă abuzul emoțional și doar dacă părintele este de acord), poate sesiza poliția sau poate lăsa lucrurile cum sunt, considerând că nu are instrumentele necesare pentru a referi cazul. Nici în sistemul medical primar prevederile art. 89 (3) din legea 272/2004 nu par mai bine cunoscute decât în cel educativ.

”Să zicem că vine un caz de abuz la mine în cabinet. Eu văd, îmi dau seama că este abuz. În momentul acela am două variante: sun poliția și sun asistența socială. Dar în momentul în care ai făcut lucrul ăsta, pacientul ți-a dispărut de pe listă.

Se retrage?

Se retrage. Pentru că te-ai băgat în intimitatea lui și atunci se închide cerul. Tu vrei să faci ceva (e valabil și pentru violența domestică) și faci adresă la asistența socială sau la poliție, dar ei nu au cum să justifice cine le-a divulgat secretul. Când ai intervenit în viața lor intimă, s-a oprit tot, pentru că ei consideră că au probleme din pricina ta. Eu am văzut în străinătate că practic constăți, referi, iar hârtiile merg foarte bine, pentru că acolo nimeni nu întrebă cine a constatat.” (medic de familie)

În cazul camerelor de gardă / serviciilor de urgență procedurile sunt mult mai clare, la fel modul de adresare a cazurilor de violență. Totuși, trebuie avut în vedere că aici ajung formele grave de abuz, cele care pun în pericol viața sau sănătatea copilului, nu cele ușoare, această categorie de profesioniști (medicii din sistemul de urgență) nu joacă un rol în identificarea și referirea acestora din urmă:

”Depinde foarte mult cine aduce copilul. Când agresiunea este cu suspiciune de abuz sexual, ambulanța este însoțită de poliție. Agresiunea sexuală trebuie examinată de ginecolog. Noi aici nu avem, singurul ginecolog care vede și copii este la Polizu Varianta cealaltă este IML, care automat trebuie să elibereze un astfel de certificat. Pentru agresiuni fizice non sexuale în general copiii rămân internați. Dar la fel – îi trimitem la IML, este chemată și Poliția, este luată legătura cu asistentul social; în plus, noi consemnăm tot ceea ce facem în foaie și copilul rămâne o perioadă de timp la noi și este monitorizat. După aceea vin cei de la centrul de plasament și DAGSPC, care duc procedura mai departe.

Asta este procedura ta de lucru? Se bazează pe o procedură de lucru a spitalului?

Da, majoritatea fac acest lucru. Noi, sinceră să fiu, și în momentul în care vine un copil de la centru, pe foaia de internare scriem: „În atenția asistentului social.”

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

Asistentul social vede și mă întrebă în fiecare dimineață: „Ce anume te-a făcut suspicios?” Zic: „Uite, stă cu bunica sau stă cu mătușa și nu mi s-a părut în regulă; nu era spălat, părea nedormit, nu cred că sunt probleme foarte grave, dar e de verificat”. Și asistentul social face demersurile necesare.” (medic cameră de gardă)

La nivelul poliției și a sistemului judiciar, în măsura în care cazurile de violență sunt referite către aceste instituții, procedurile de lucru sunt, conform participanților la interviuri, standardizate și unitare.

Pot exista însă probleme ce țin de ordin logistic, spre exemplu lipsa spațiilor destinate pentru audierea victimei minore sau, subliniază magistrații participanți la interviuri, dificultăți de lucru cu victima minoră. Lipsa formării în acest domeniu (audierea victimei minore) îngreunează audierea și, mai ales, poate genera noi traume copilului:

”Pentru că noi suferim de un mare handicap: nu există în cadrul sistemului de justiție cursuri de pregătire în ceea ce privește comunicarea cu victimele minore. Noi nu avem așa ceva. Eu citesc cărți, stau de vorbă cu colegi de-ai mei psihologi, stau de vorbă cu colegi de-ai mei judecători, chiar una dintre colegele mele de birou a audiat astfel de copii și am întrebato: Cum faci? Mă prevalează de experiența pe care o am în familie, având un nepoțel de 4 ani cu care am stat foarte mult și am învățat foarte multe lucruri, dar în ceea ce privește cunoștințe profesionale legate de relaționarea cu minorii, nu avem. Pentru că noi nu suntem pregătiți pe acest segment. Te pregătești singur. Am spus acest lucru la o întâlnire pe care am avut-o în urmă cu un an de zile, cred, cu niște persoane care se ocupau de traficul de minori și traficul de persoane și am fost invitați de la judecătorie și am fost întrebați ce experiență avem și ce dorim să se întâmple. Și am spus: în primul rând, asta dorim, să se facă niște cursuri, să ni se comunice și nouă de către persoane specializate o procedură de comunicare cu aceste victime minore, pentru că avem nevoie. Tu ești autodidact în domeniul ăsta, dar poate trebuie o anumită abordare a acestei probleme, pentru că, cu certitudine, sunt foarte multe lucruri despre victimele minore, pe care eu nu le cunosc. Dar, probabil din cauza lipsei de bani și probabil din cauza faptului că sunt alte domenii considerate ca prioritare, nu se fac formări profesionale cu noi pe acest domeniu. Și insist că avem nevoie.” (judecător)

O altă dificultate subliniată de polițiștii participanți la interviuri ține de lipsa finalitate a sesizărilor, în contextul în care victima (adultă, de regulă când e vorba de violență în familie) își retrage plângerea:

„Da, este obligatorie plângerea pe violență. Deci se face plângere către noi, polițistul căruia îi este repartizată lucrarea va proceda la verificări și cercetări în sensul audierii martorilor, chemarea persoanei vătămate, a celei în cauză, partea violentă, și face propunere legală. O trimite către procuror, iar procurorul decide în sensul că procurorul ori este de acord cu măsura dispusă de polițist, ori dacă nu, îl trimite către continuarea cercetărilor. Din păcate nu am văzut începeri - aici este și vina părții vătămate pentru că în cele mai multe cazuri își retrag plângerea; fie involuntar, fie voluntar, adică ori își retrage plângerea considerând că merită să-i mai acorde o șansă, ori sub pretextul amenințărilor, sub forța presiunii.” (polițist)

În ceea ce privește referirea cazurilor, majoritatea polițiștilor participanți la interviuri afirmă că sunt anunțate autoritățile de protecție a copilului. Totuși, la fel cum subliniau și alte studii*, scoaterea copilului și a mamei din mediul abuziv poate fi dificilă, în special din cauza lipsei locațiilor protejate și destinate în mod specific victimelor violenței:

„Se anunță Protecția Copilului, se deschide cazul, în funcție de ce se întâmplă acolo se încearcă scoaterea copilului din mediul abuzator; în linii mari, cam astea ar fi etapele. Dar totul depinde de părinți, dacă au unde să se ducă, dacă pleacă împreună cu mama, pentru că avem centrul "Mama și copilul". Trebuia să fie locație conspirată, dar nu mai este, fiindcă foarte multe dintre mămici se împacă telefonic cu abuzatorii și îi cheamă să le ia, și a doua oară știu unde să vină, din păcate.” (polițist)

„În general cazurile astea ajung în atenția colegilor de la Ordine Publică, care se duc la evenimente; răspunde echipajul care este cel mai aproape de locul evenimentului, dacă este o sesizare prin Telefonul Copilului. Ei se duc primii; polițistul nu poate lua copilul decât dacă este într-un alt gen de pericol, major; dar Protecția Copilului poate face lucrul acesta. Dacă este un caz mai ușor sau în zona rurală, un merge polițist de la Ordine Publică, care poate face un dosar; în rural, ei au și calitatea de polițist de siguranță publică și calitatea de polițist judiciar. Dacă însă este un caz mai grav, vorbim de un abuz grav asupra copilului, atunci chemăm din orașul cel mai apropiat, sau de la structura județeană, polițistul judiciar, cel de pe investigații criminale, pentru că în general violențele grave sau violențele sexuale, mai ales asupra copiilor, sunt gestionate de cei de la județ. În funcție de caz, în fiecare caz, șeful ierarhic este cel care decide cine se duce la eveniment. Și apoi, în funcție de problematică, dosarul rămâne în rezolvare acolo, ori, în general când este vorba despre copii și sunt cazuri mai sensibile, nu rămân în sate dosarele, ci sunt gestionate

* Evaluarea serviciilor adresate victimelor traficului de persoane – Studiu sociologic de tip calitativ, ANITP, București, 2016



de structurile superioare. Sigur, și cu ajutorul oamenilor din local, care cunosc cel mai bine situația.” (polițist)

O parte a membrilor forțelor de poliție care au participat la studiu, subliniază dificultăți în colaborarea cu instituțiile din domeniul asistenței sociale, dificultăți generate fie de modul de lucru neunitar sau absența/nerespectarea procedurilor, fie de lipsa dotărilor sau a personalului specializat:

„Aceste instituții (SPAS) se implică mai mult din birou. Nu cunosc situația din teren și nu există o strategie, o procedură de lucru. Nu toți, trebuie luați individual. Trebuie consiliați în sensul de a culege anumite informații sau de a cunoaște situația reală. Nu te duci pur și simplu să îl întrebi pe copil în fața tuturor : „A bătut-o pe mami?” Mulți așa procedează, dar copiii nu vor vorbi dacă sunt abordați astfel; ei nu trebuie abordați astfel.

Vi se par slab pregătiți?

Nu știu dacă slab pregătiți, dar ca mod de lucru, foarte rău lucrează.” (polițist)

„E contactat DGASPC-ul, dar nu au psihologi îndeajuns, nu au niciodată ce le trebuie și de aici... e problema lor însă, vorbiți cu ei.” (polițist)

Concluzionând, putem afirma că este imposibil de identificat un singur pattern de definire, identificare și semnalare a violenței, ci moduri diferite de abordare în funcție de cât de grav este considerat comportamentul violent, de posibilitățile locale de intervenție, de profesia celui care identifică cazul etc. Acest fapt induce însă un grad înalt de subiectivism, de abordare neunitară a cazurilor și conduce la sub-identificarea cazurilor de violență, mai ales în cazul abuzului fizic ușor, al celui emoțional sau al neglijării. De altfel, majoritatea specialiștilor participanți la interviuri apreciază că statisticile oficiale privind violența sub-dimensionează acest fenomen, în special violența psihologică și cea fizică ușoară.

La nivelul familiei / comunității definirea, identificarea și semnalarea cazurilor de violență se face deficitar, atât din cauze culturale, cât și din necunoașterea sistemului de protecție a victimelor sau a modalităților concrete de sesizare.

*Abuzul și neglijarea copiilor**, cercetare reprezentativă la nivel național, arată că incidența abuzului fizic asupra copilului în familie este de aproximativ 60%, aprecierea pozitivă a bătăii ca model educațional de aproximativ 20%, în timp ce sesizarea abuzurilor

asupra copiilor către autorități, când acestea apar în grupul de apropiați, este sub 10%.

Datele calitative arată că, acțiuni precum „lovitul cu palma” / „urecheala” nu sunt percepute de o parte a părinților și într-o anumită măsură, nici de copii, ca fiind comportamente din sfera abuzului fizic. În același timp, o parte a părinților participanți la focus grupuri apreciază că autorități precum DGASPC joacă un rol exclusiv în cazul abuzurilor fizice grave.

”În ce context v-ați adresa celor de la DGASPC?

La DGASPC? Nu știu, dar cât de grav să fie să ajungi acolo? Adică, tu cât de lipsit de forță, de putere, de energie, de creier să fii, să nu poți să-ți gestionezi copilul?

Dacă ați aflat că există un copil care e bătut zilnic de părinți?

Asta e altceva. Depinde.

Ați putea să apelați la DGASPC?

Asta e altceva. Da, acolo da.

La noi, din păcate, serviciile române sunt de asistență socială, nu de consiliere, consilierea e altceva, noi nu am ajuns acolo. Asistența socială trebuie făcută în situații grave.” (părinți, focus grup)

La nivelul unităților de învățământ, studiul menționat mai sus arată că 33% dintre copiii afirmă că sunt jigniți și etichetați la școală de către cadrele didactice, în timp ce 7% dintre copii afirmă că sunt bătuti de către profesorii lor. Datele de tip calitativ surprind, de asemenea, exemple de abuz fizic, de regulă ușor, sau emoțional în unitățile de învățământ, existând, uneori, tendința de a le justifica, fie prin supraaglomerarea claselor, fie prin surmenarea cadrelor didactice.

În ceea ce privește posibilitățile de identificare în școală a abuzurilor petrecute în familie, analiza interviurilor arată că nu putem vorbi de o abordare unitară, ci mai degrabă de diferențe, uneori importante. Accentul cade pe evitarea comportamentelor violente în cadrul școlii, acesta fiind și rolul asociat în interviuri comisiei pentru prevenirea violenței, nu pe prevenirea violenței în general / în comunitate. De altfel, majoritatea cadrelor didactice participante la interviuri apreciază că posibilitățile lor de intervenție în afara contextului școlar sunt limitate, afirmă că nu au fost formate în acest domeniu și nici nu au instrumente pentru a identifica și mai ales raporta cazuri de violență în familie.

Aceiași abordare neunitară a violenței împotriva copilului întâlnim în cazul **medicinii de familie**.

* *Abuzul și neglijarea copiilor, Studiu sociologic la nivel național, Salvați Copiii Romania, București, 2013;*

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

Similar cadrelor didactice, medicii de familie nu au formarea necesară pentru a identifica și raporta cazurile de abuz sau neglijare a copilului.

La nivelul instituțiilor în atenția cărora ajung, de obicei, cazurile grave de violență, spre exemplu poliție și sistemul de medicină de urgență, modul de referire

a cazurilor este însă mai bine cunoscut, majoritatea profesioniștilor intervievați menționând ca referă cazul către DGASPC. În identificarea acestor cazuri, de abuz, neglijare sau exploatare, dificultăți pot apărea în special din lipsa resurselor, la nivelul SPAS.

DIFICULTĂȚI / DEFICITE / PROVOCĂRI

Prevenirea, identificarea și raportarea cazurilor de violență asupra copilului nu țin exclusiv de sistemul de protecție a drepturilor copilului. Este nevoie de cooperare interinstituțională și de pregătirea profesioniștilor care interacționează cu copilul:

Conform ANPDCA, principalele dificultăți în prevenirea, identificarea și raportarea violenței împotriva copilului mic pot fi rezumate astfel:

- I. În ceea ce privește prevenirea, lipsa SPAS / slaba capacitate SPAS, pregătirea insuficientă a SPAS în acest domeniu,
- II. În ceea ce privește identificarea, pregătirea insuficientă a profesioniștilor care interacționează cu copiii (de ex. medici de familie, cadre didactice), lacunele legislative (setul unitar de instrumente) și neaplicarea legislației în vigoare (art. 89 din Legea nr. 272/2004).
- III. În ceea ce privește raportarea, lipsa setului unitar de instrumente.

Identificarea cazurilor și referirea:

Majoritatea practicanților la interviuri apreciază că identificarea cazurilor de violență, mai ales în cazul comunităților defavorizate, dar nu numai, este defectuoasă. Lipsa informării populației, percepția denaturată asupra formelor de violență, toleranța socială ridicată cu privire la violența împotriva copiilor, slaba capacitate de monitorizare a autorităților locale, lipsa de coordonare între diverse autorități sau instituții publice, toate contribuie la sub-identificarea și sub-raportarea abuzului, neglijării sau exploatării copiilor:

” Disfuncționalitatea majoră este la nivelul relației între autorități, și între autorități și persoane fizice, familie. Când copilul este foarte mic, spre exemplu, dacă nu se aud țipete, vecinii nu spun; uneori nu spun nici când aud. Nu există o monitorizare, nu are cine să se sesizeze, dacă mama nu se duce, nu ai de unde să știi dacă copilul este supus unui abuz sau unei neglijări.

Este foarte importantă educația și informarea, copiii

ar trebui să își știe drepturile de foarte mici; iar apoi ca adulți, devin mai conștienți, mai responsabili. Și informarea să fie făcută pe toate canalele posibile, astfel încât orice persoană, indiferent de locul în care se află în țară, să știe că are drepturi și că nu este normal ceea ce se întâmplă. Poate, chiar dacănu familia respectivă, poate vecinii, să știe de caz. Chiar și pentru violența în familie în sens larg, este nevoie de servicii și informații - ce trebuie să faci, ce poți să faci, dacă trebuie să mergi la poliție, dacă te hotărăști să pleci, dacă vrei să sesizezi un abuz etc.; Te duci la primăria din sat unde ai un lucrător social care nu știe pe ce planetă trăiește? Ca să faci ce? Aceea este autoritatea ta superioară, pentru că tu nu ai bani să te duci la autoritatea centrală de la oraș sau de la comună, pentru că nu ai cu ce, și atunci, reclamația trebuie preluată de la prima autoritate cu care intri în contact și transmisă mai departe. Ori dacă sesizarea moare acolo unde ai depus-o, nu se întâmplă nimic. De aceea nici nu există încredere în autorități și îți spui că mai bine o lași așa și renunți. Deci este esențial tot ce înseamnă informare, educare, nu numai a persoanelor ci și a angajaților, de peste tot, din toate instituțiile. Eu încă cred că există disfuncționalități majore în sistem și de acolo pleacă tot. Spre exemplu, avem victime care, din 2013 solicită ordin de protecție – au fost eliberate 6 ordine consecutiv, din 6 în 6 luni. Instanța a spus că este ultimul pe care îl mai dă, pentru ca este inadmisibil ca în 3 ani de zile să nu găsești, ca autoritate, o soluție alternativă de a ieși din situație.” (asistent social)

Servicii de asistență pentru victimă și agresor:

La nivelul DGASPC, apreciază majoritatea profesioniștilor din această instituție, pentru copilul victimă sunt disponibile toate serviciile care sunt prevăzute în HG 41/2011. Acestea includ servicii de consiliere, servicii medicale, rezidențiale, etc.

”Noi avem centru în regim de urgență. Serviciile pe care le oferim noi acoperă în primul rând consiliere psihologică oferită de colegii mei; apoi servicii de îmbrăcăminte, mâncare, încălțăminte. Copiii care au fost înscriși la școală și care au frecventat școala, își vor continua educația. Le



facem transfer și se duc mai departe la școală. Oferim și servicii medicale, avem medic și asistente.”(asistent social)

”Consiliere psihologică, informare, îndrumare. Acestea ar fi din partea asistenților sociali. Noi lucrăm mai mult cu familia. Psihologul se ocupă de consilierea și evaluarea psihologică și includerea într-un program pe termen mai lung. De obicei, în cazul copiilor, lucrăm foarte bine cu psihologii școlari cu care îndrumăm copilul. Dacă cazul e la distanță de municipiu și familia se deplasează mai greu sau colaborează mai greu, contactăm alte asociații în comunitatea respectivă, care oferă servicii; încercăm să colaborăm.” (asistent social)

În ceea ce privește **serviciile de consiliere psihologică**, reprezentanții ONG-urilor care furnizează servicii pentru victimele violenței subliniază că există dificultăți în asigurarea acestora, în special din cauza lipsei acordului unui părinte:

”La noi în organizație? Oferim servicii pe partea de consiliere psihologică individuală și cuplu, mamă-copil; nu lucrăm cu agresorul; cu copiii lucrăm de la vârsta de 6 ani, uneori de la 4 ani. Acordul tatălui e o problemă majoră la consilierea psihologică; încercăm să ne prevalăm de alte scheme și tertipuri, în sensul că facem cu copiii activități de consiliere pe care le numim altfel – jocuri de creativitate, dezvoltare personală etc., astfel, dacă copilul este întrebat de tată ce face și spune că se duce la psiholog, psihologul riscă să-și piardă atestatul de liberă practică. Iar colega noastră încearcă să le ceară taților acordul, ca și psiholog privat, nu că ar fi din partea asociației, dar sunt extrem de reticenti; foarte puțini, din 10 cred că 2 și-au dat acordul pentru restul a trebuit să ne gândim la tot felul de strategii ocolitoare. Pe perioada verii avem un atelier creativ pentru copii, așa l-am intitulat, dar practic e un grup de suport pentru copii, în care colega mea face diverse activități cu ei prin joc și relaxare. Unoeri este greu cu mamele; atunci când sunt întrebate, toate sunt de acord să vină cu copiii la activitățile de suport; dar când începe efectiv activitatea, se întâmplă ca multe să nu apară. Unele lucrează, unele sunt singure și nu au cum să-și organizeze toate activitățile. Oferim și consiliere juridică și asistare și reprezentare în cazul în care victima este copil și când vine la noi aparținătorul direct, adică mama sau alt tutore.” (asistent social)

De asemenea, o parte a experților participanți la cercetare atrag atenția asupra **lipsei serviciilor în cazul comunităților defavorizate, mai ales în cazul celor din mediul rural**. Acestea au rolul principal în prevenirea, identificarea și semnalarea către DGASPC a cazurilor de violență asupra copilului. În acest caz, cu excepția abuzurilor grave, este foarte posibil ca fenomenul violenței împotriva copilului să rămână invizibil autorităților.

Concluzia este susținută și de datele ANPDCA, conform cărora la finalul anului 2016, doar 29% din comune și 72% din orașe și municipii aveau un SPAS funcțional, dar și de rezultatele altor demersuri de cercetare*, spre exemplu *Evaluarea serviciilor adresate victimelor traficului de persoane*, care subliniau că accesul persoanelor din comunități defavorizate, mai ales din mediul rural, la serviciile oferite în reședința de județ este extrem de dificil și problematic de asigurat pe termen mediu și lung.

Totodată, unii participanți la interviuri subliniază că **serviciile oferite în caz urgență în situații grave de violență în familie pot fi insuficiente iar colaborarea dintre autoritățile implicate defectuoasă:**

”Spre exemplu, săptămâna trecută, am asistat la un caz tragic al uneia dintre beneficiarele victime care a venit la consiliere: avea deja obținut ordinul de restricție, venea regulat la un grup de suport. Din nefericire, victima a fost omorâtă vinerea trecută pe... În urma ei au rămas 5 copii minori, copii care au fost de față la incidentul respectiv, au asistat în timp ce tatăl lor, i-a tăiat femeii tendoanele și după a băgat cuțitul în ea. Dar cine știe de câte ori au asistat copilașii la violențe? A venit poliția, am înțeles că de față a fost și bunica maternă, s-a constatat că este o crimă, pe el l-au arestat. Pe tatăl copilului îl arestezi, mama este moartă și o duci la morgă i lași în casă 5 copii cu o persoană care declară că este bunica maternă. Îi lași vineri seara, până luni când am aflat noi; marți am făcut hârtiile la DAGSP; dar între timp niciun asistent social nu a sunat să întrebe ce s-a întâmplat cu ei. Dacă acei copii nu aveau nici bunică, ce se întâmpla cu ei? Cine îi lua de acolo? Îi lăsa în casă? Nu știu, îi lăsa să strângă sângele de pe jos? Mi se pare absurd. Bărbatul asta, tatăl copiilor, avea o tulburare de personalitate, nu era nici la prima abatere de genul. Cu vreun an înainte femeia avusese vreo 30-35 de zile de îngrijiri medicale, cu traumatisme, tot felul de ghipsuri. În plus, unul dintre copii avusese un certificat medico-legal, în care era o listă mare de vânătăi, leziuni. Pai tu Direcție, tu INML, dacă vine un copil la tine care e bătut în halul ăsta și femeia declară că e bătut de tată, ce faci cu ei? Unul dintre copii, cred că cea mai mică, o fetița de 6 ani, a rămas la el și mama a reușit să fugă cu 4 dintre copii. Fetița de 6 ani a rămas acolo. Deci instanța a văzut toate actele acestea de agresiune împotriva mamei, cu certificatul de 35 de zile de îngrijiri medicale, cu certificatul celui alt copil, aceeași instanță-i-a dat ordin de protecție ei, i-a stabilit domiciliu celor 4, minori cu ea și pe fetița cea mică a lăsat-o la el și a motivat că nu există indicii că minora respectivă este în pericol. Adică tu vezi un bărbat la 50 ani cu tulburare organică de personalitate, care i-a făcut mamei și unuia dintre copii chestiile acelea oribile și tu îi lași fetița acasă...” (asistent social)

* *Evaluarea serviciilor adresate victimelor traficului de persoane – Studiu sociologic de tip calitativ, ANITP, București, 2016*

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

Absența centrelor dedicate exclusiv victimelor violenței și oferirea de servicii de tip rezidențial în Centre de Primire în Regim de Urgență este considerată de experții participanți la interviuri de natură a afecta calitatea îngrijirii:

”La noi în județ, spre exemplu, ar trebui să fie doar Centru de Primire a Copilului în Regim de Urgență destinat copilului victimă. Numai că CPCRU nu primește doar copilul victimă, primește copiii străzii, primește și copilul care a săvârșit o faptă penală și a fost găsit pe undeva și adus acolo. Primește tot felul de copii. Sau în cadrul CPCRU trebuie făcut un compartiment, specializat doar pentru copilul victimă, cu profesioniști corespunzători, cu răbdarea necesară, pentru că un copil victimă s-ar putea să aibă și un comportament impulsiv, nu neapărat să fie traumatizat, să aibă anxietate. Simptomatologia și manifestările sunt diferite. Trebuie să ai pe cineva specializat acolo care să știe să lucreze cu copiii, să reușească să-l scoată din starea de traumă și să poată după aceea să fie pregătit pentru asistență maternală sau colectivitate mare de copii. Atâta timp cât tu îmi duci victima și o amesteci cu a și cu b și cu c, nu este în regulă. Sunt toate serviciile laolaltă, ceea ce nu este în regulă.” (asistent social)

”Există tot felul de neajunsuri. De exemplu, scoaterea din mediul abuzator, mai ales în cazul mamei și copilului. Aici este o problemă. Scoaterea din mediu. Nu ai unde să îi trimiți, nu sunt centre îndeajuns. Proceduri există, servicii nu există. Familia de proveniență nu îi primește. Sunt tot felul de impedimente financiare. Există și dependența fizică, psihică și materială de abuzator. Este foarte complicat.” (polițist)

Problema absenței serviciilor dedicate a fost subliniată și de alte studii, spre exemplu, în cazul traficului de persoane, ”pentru victimele minore, cu excepția județului Timiș, asistența acestora în regim rezidențial se face, atunci când este necesar, de obicei în Centrele de Primire în Regim de Urgență pentru copii, subordonate DGASPC. Acestea nu au personal sau servicii dedicate victimelor traficului de persoane. Aceste ”soluții alternative”, precum centrele pentru mame și copii în risc, centrele pentru victimele violenței domestice, centrele de primire în regim de urgență pentru minori, nu asigură asistență specifică pentru victimele traficului. Având în vedere că majoritatea specialiștilor intervievați subliniază importanța asistării victimelor în facilități specializate, acest lucru este un minus pentru sistem. Victimele pot suferi de stigmatizare socială sau izolare, lipsa accesului la servicii de asistență specializate, precum servicii medicale, legale sau psihologice.”

Serviciile de calificare profesională în cazul femeilor victime ale violenței domestice sunt slab

dezvoltate, apreciază experții participanți la interviuri. Astfel, intervenția pe termen lung este inefficientă, mama și copiii întorcându-se în mediul abuziv:

”Trebuie să fii nu știu ce fel de magician sau super erou să ajuți femeia victimă să își găsească loc de muncă, să poată să se întrețină singură și pe cei trei copii, să aibă grijă de ei, să meargă și la muncă. Nu se poate. De aceea victimele violenței domestice se întorc acasă, în familie, pentru că mamele nu au resurse. Iar la noi, se scoate mama și copilul, nu agresorul.” (asistent social)

În ceea ce privește **posibile servicii pentru agresor**, majoritatea experților afirmă că acesta ar putea, la nivel teoretic, beneficia de consiliere psihologică, dacă vrea sau dacă o instanță de judecată hotărăște astfel. Totuși, pornind de la experiența proprie, nici un participant nu poate descrie un caz în care agresorul a beneficiat de servicii dedicate.

”Pentru agresori nu este absolut nimic, nicăieri. Niciun judecător n-a venit cu ideea de obligație a agresorului „x” să se prezinte la ședințele de consiliere. Măcar atât.

Ei spun că nu dau astfel de hotărâri pentru că nu sunt servicii.

Oare? Poate dacă s-ar hotărî în instanță, ar apărea și serviciile. Ultimul aspect – mai intransigenți față de agresori.” (asistent social)

După cum subliniam mai sus, **colaborarea între autorități** poate fi defectuoasă, uneori cu efecte grave asupra victimei:

”Trebuie să facem reveniri peste reveniri. Teoretic, legal, conform legislației primare, DGASPC este ultima instituție sesizată, după ce autoritățile locale au făcut tot ce e nevoie pentru familia respectivă. În cazul în care ei nu mai găsesc soluții, apelează la sprijinul direcției, care intervine pe cazul respectiv. Sunt situații foarte multe în care direcția știe de caz dar nu știe primăria de domiciliu. Nu e normal, nu e corect, nu este eficient să vină DGASPC de la nu știu ce distanță, când tu ești acolo, lângă victimă, în comunitate. De aceea, în foarte multe cazuri, convocăm ”Consiliul Comunitar Consultativ”, cerem să invite un reprezentat al direcției care să participe cu idei, sugestii, ca un fel de supervizare a întregii situații. Și apoi sunt obligate să participe toate celelalte instituții, de la preot la medicul de familie, la mediator sanitar, mediator școlar, directorul școlii, poliție, primărie, toți care pot să ofere servicii familiei și cu care, familia intră în contact. Fiecare trebuie să își spună punctul de vedere în legătură cu cazul, să găsească împreună soluții, pe o perioadă determinată, să încerce variante.

Și se întâmplă așa?

Nu..” (asistent social)



Resurse și legislație:

Majoritatea participanților la interviuri apreciază că identificarea și raportarea cazurilor de violență asupra copilului este afectată negativ de lipsa resurselor cu care se confruntă instituțiile din sistem, fie că vorbim de resurse umane, de mobilitatea personalului sau de dotări materiale. De asemenea, o parte a participanților la interviuri subliniază necesitatea clarificărilor legislative sau a unui set unitar de instrumente în raportarea cazurilor de violență.

”Toată lumea se plânge de resurse. Țsta e un lucru absolut evident cu care ne confruntăm cu toții la nivelul județelor. Este o chestiune generală. Beneficiem de resurse scăzute din punctul ăsta de vedere și nu mă refer aici numai din punct de vedere financiar, dar și logistic. Sunt oameni relativ puțini, cazuistica este în creștere, într-adevăr, dar se face intervenția rapidă. Acolo unde avem sesizări și există suspiciuni de violență, ele sunt tratate cu prioritate, avem și avantajul echipei mobile care aproape în fiecare zi e pe drumuri. Și acum, colegile mele sunt plecate undeva la o audiere în județ.” (asistent social)

”Resursele umane; există o mare mobilitate a personalului, din cauză că personalul este destul de prost plătit și atunci consider că nu este motivat suficient.” (asistent social)

”De fapt analizând puțin ceea ce facem, ne dăm seama că nici măcar nu suntem la litera legii și în continuare funcționăm după niște proceduri așa, mai interpretabile.” (asistent social)

Experții din domeniul judiciar, subliniază, pe lângă absența dotărilor pentru audierea victimei, lipsa de formare a specialiștilor din domeniu, fie că vorbim de procurori, judecători sau polițiști, în lucrul cu victime minore:

Aici este o mare problemă. Există o cameră în cadrul acestei instituții, unde se audiază minorii care sunt implicați într-o procedură de divorț. Camera este mult mai mică decât aceasta, sunt câteva jucării, două scaune și niște carioci. Dar procedura civilă permite un spațiu foarte mic pentru că intră doar judecătorul cu copilul. În procedura penală, lucrurile sunt mult mai stricte și nu se poate așa. Intru eu, intră grefierul care trebuie să consemneze; inculpatul evident că nu, dar el are în mod obligatoriu un avocat. Și avem trei copii implicați în această formă de abuz, fiecare copil are desemnat câte un avocat. Deci și trei avocați. Și nu se poate fizic să discutăm în acea cămăruța. Atunci o să-i duc în sala de ședințe, dar nu o să intru solemn, ci mai relaxat, descheiat la roba, ca și cum aș veni de la plimbare; o să mă așez la același nivel cu ei și o să încerc să comunic, în măsura în care se poate. Am rugat-o pe grefier să vorbească cu psihologul acestui centru, ca să-i pregătească pe copii, să

le spună unde vor merge și să comunice grefierului dacă fetițele sunt apte să vină și să stea de vorbă cu mine. Poate ele sunt în continuare foarte traumatizate și nu am cu cine vorbi. Sper să mă pot înțelege și mă bazez pe experiența mea de foarte mulți ani de zile de comunicare cu minorii. Noi suferim de un mare handicap: nu există în cadrul sistemului de justiție cursuri de pregătire în ceea ce privește comunicarea cu victimele minore. Noi nu avem așa ceva. Eu citesc cărți, stau de vorbă cu colegi de-ai mei psihologi, stau de vorbă cu colegi de-ai mei judecători, chiar una dintre colegile mele de birou a audiat astfel de copii și am întrebat-o: Cum faci? Mă prevalează de experiența pe care o am în familie, având un nepoțel de 4 ani cu care am stat foarte mult și am învățat foarte multe lucruri, dar nu avem cunoștințe profesionale. Pentru ca noi nu suntem pregătiți pe acest segment. Te pregătești singur. Am spus acest lucru la o întâlnire pe care am avut-o în urmă cu un an de zile, cred, cu niște persoane care se ocupau de traficul de minori și traficul de persoane și am fost invitați de la judecătoria și am fost întrebați ce experiență avem și ce dorim să se întâmple. Și am spus: în primul rând, dorim să se facă niște cursuri, să ni se comunice și nouă de către persoane specializate o procedură de comunicare cu aceste victime minore, pentru că avem nevoie. Tu ești autodidact în domeniul ăsta, dar poate trebuie o anumită abordare a acestei probleme, pentru că, cu certitudine, sunt foarte multe lucruri despre victimele minore, pe care eu nu le cunosc. Dar, probabil din cauza lipsei de bani și probabil din cauza faptului că sunt alte domenii considerate ca prioritare, nu se fac formări profesionale cu noi pe acest domeniu. Și insist ca avem nevoie.” (judecător)

Avem dificultăți în ceea ce privește comunicarea cu copilul, identificarea cazurilor și recunoașterea semnelor. Chiar dacă nu au avut nu știu ce pregătire în domeniu, polițiștii mai vechi au învățat din experiență foarte multe lucruri, dar totuși e bine ca lucrurile acestea să fie amintite din când în când. (polițist)

Alături de lipsa formărilor privind lucrul cu victimele minore, magistrații apreciază că o altă problemă este reprezentată de încărcarea instanțelor:

”Încărcătura pe judecător e mare. Trebuie să înțelegeți că e un om care este îngropat în dosare, prioritizează cât prioritizează, dar în concret este obligat să le facă pe toate. Ești ținut de niște termene, ești ținut de niște reguli și ești ținut de un program, și ești ținut și de viața ta, că nu poți să stai în fiecare zi până la 10 seara la birou. Colegii de pe minori și familii au ședințe până seara târziu, își implică colegii, și acolo sunt multe cauze - divorțuri, încredințări; trebuie să investești timp. Dar e un volum foarte mare de muncă. Sunt instanțe cu volume de muncă copleșitoare. Și acolo este greu să îi ceri judecătorului să aloce o oră unui copil, să îl audieze ca la carte; adică

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

poți să îi ceri, dar este un copil într-un dosar. Dacă mai ai 10 copii în 10 dosare, ce vei face?” (judecător)

Absența psihologilor la audiere sau programul nepotrivit pentru o victimă minoră sunt, de asemenea, probleme subliniate de o parte dintre participanții la interviuri:

”Cred că ar trebui instituite niște reguli puțin mai clare și mai stricte, în sensul de a se asigura întotdeauna prezența unui psiholog la audiere. Cred eu, și nu cred că sunt deplasat când spun asta, că ar trebui să existe și niște ore rezonabile în care să îi audieze, pentru că am avut cazuri

în care ne-au audiat minorii până la 3 dimineața, ceea ce nu mi se pare absolut deloc în regulă, nici pentru un major nu e ok, că te apucă foamea, nervii, oboseala, nu mai gândești lucid, nu mai vrei să răspunzi cum trebuie. Și cred că ar trebui și niște locuri special amenajate, tot pentru minori, cu atât mai mult cu cât se audiază și minori ca martori iar practica și tratatele de criminalistică arată că martorii trebuie audiați în alt fel decât audiezi inculpații sau alte părți din dosar, pentru că până la urmă, ai nevoie de el și ai nevoie să fie obiectiv; pentru asta trebuie să îi crezi niște condiții propice pentru audiere.” (avocat)

Nevoi de îmbunătățire și schimbări propuse

SCHIMBĂRI PENTRU SCĂDEREA INCIDENȚEI VIOLENȚEI ÎMPOTRIVA COPILULUI

Majoritatea participanților la interviuri subliniază că acțiunile pentru scăderea incidenței violenței împotriva copiilor, mai ales în cazul copiilor de vârstă mică, trebuie făcute la nivelul comunității, prin implicarea autorităților locale și cu luarea în considerare a specificului local.

”Prevenția trebuie făcută la nivelul comunității, făcută de comunitate, de membrii comunității. Este mare lucru să existe la nivelul primăriilor un asistent social, un lucrător social, să existe mediatorul sanitar care mie mi se pare extrem de important. Să fie o persoană bine pregătită, bine instruită, care să facă parte dintr-o anumită etnie, care să poată să nu mai aibă bariera comunicării verbale, pentru că noi suntem de multe ori puși în situația în care să intrăm în contact cu persoane de etnie romă sau de etnie turcă, nu cunoaștem limba. Este dificil. Mie îmi este foarte de folos, de exemplu, în comunitățile în care mă duc, să fiu cu un mediator sanitar de etnie romă; deci eu îmi fac treaba cu colegul din primărie în momentul acela, mai ales dacă e de acolo, din comunitate. Cunoșc, vorbesc, au altă intrare acolo, altfel se poziționează și se relaționează cu persoanele respective.” (asistent social)

De asemenea, majoritatea participanților apreciază că nivelul ridicat al violenței împotriva copiilor este generat de toleranța socială la astfel de comportamente, reacția comunității fiind apreciată ca fiind scăzută:

”Pe partea de legislație este făcut absolut totul, avem pârghia legală care poate conduce la o eventuală diminuare. Dar mai este o pârghie extrem de importantă: reacția comunității. Mi se întâmplă în mod frecvent, inclusiv în speța pe care o soluționez acum, să mi se spună următorul lucru: da’ pe mine nu mă interesează!” (judecător)

”Reacția comunității este absentă, Practic, tolerează faptele de abuz, de violență. Sunt convinsă că sunt și multe zvonuri neadevărate, dar în momentul în care auzi, în mod concret, cred că trebuie să reacționezi și să lași poliția și cu asistenții sociali de la primăria respectivă să-și facă treaba. Dar asta este o mare problemă, modul în care reacționează comunitatea.. Pune măcar mâna și sună la 112. V-am spus, și eu recunosc, poate mi-ar fi frică să intervin, dar măcar sun la 112. Și mi s-a întâmplat așa ceva. Și nu numai mie. Și colegilor mei. Am sunat la 112, a venit poliția, l-a amendat pe agresor. Reacția comunității este foarte jos. Contează enorm de mult. Dar cred că și aici ține de educație, ține de teamă... și ține de „îmi pasă”, mai corect.” (judecător)

”Ce se poate face pentru acești copii? În primul rând educația. Trebuie început de la părinți. Educația părinților, implicarea persoanelor din anturaj care observă violența. Eu cred că oricine observă o violență



asupra unui copil trebuie să anunțe mai departe și cine e anunțat, să se ocupe. Dar e foarte greu, că dacă se întâmplă ceva pe stradă nimeni nu sună, nici nu se uită la tine, nici nu întorc capul.” (medic)

Cunoașterea, de către părinți, a consecințelor violenței asupra copilului poate conduce la scăderea fenomenului, apreciază o parte din experții care au participat la studiu:

”Părinții ar trebui să știe foarte bine consecințele violenței asupra copilului și să realizeze ce doresc și ce nu. Pentru că, în momentul în care devin conștienți că, de fapt pot crea niște copii cu mai multe probleme, cu care se vor descurca mult mai greu, poate vor deveni conștienți de faptul că vor trebui să aplice alte metode; am produs suport pentru ei în gestionarea propriilor emoții și depășirea lor, dar pentru asta, părinții trebuie să vină la consiliere.” (psiholog)

Alături de dezvoltarea abilităților de parenting, sancționarea mai drastică a abuzului fizic, corelată cu aplicarea, în realitate, a prevederilor legale, este de natură a reduce incidența violenței împotriva copiilor:

”Degeaba scrie în lege că abuzul fizic e sancționat, dacă nu ajung să fie sancționate toate abuzurile, sau măcar majoritatea. Abuzul fizic, mai ales cel ușor, scapă nesancționat chiar dacă este reclamat. Păi, nu zic să îi iei copilul din primă, dar obligă părintele să facă ceva, să plătească cumva pentru fapta sa, fie să meargă la niște cursuri etc. Când va știi că fapta sa e pedepsită și în realitate, atunci se va gândi de două ori înainte să-și ia la palme copilul”. (polițist)

”Acțiuni la nivelul școlilor, la nivelul părinților - de conștientizare, astfel încât să-și dea seama că nu e ușor să crești un copil și sunt metode de creștere care au fost aplicate în trecut dar se trebuie schimbate. Bineînțeles că și lucrurile pozitive contează cât de cât, că legislația este destul de strictă în privința abuzului sexual, nu se mai întâmplă atât de multe cazuri. Probabil dacă ar fi mai strictă și pentru abuzul fizic ar scădea cu siguranță și aici abuzurile. Sunt studii făcute în Statele Unite conform cărora a scăzut abuzul fizic dar a crescut cel

emoțional. Deci s-ar schimba câteva lucruri dacă ar fi legi mai stricte. Psihoterapia de asemenea ar ajuta dacă ar fi o meserie valorificată și apreciată.” (medic)

Majoritatea experților intervievați au apreciat că este necesară formarea specialiștilor care vin în contact cu copilul pentru a recunoaște ”semnele subtile” ale violenței împotriva acestuia. Aceștia subliniază că sunt necesare programe unitare și continue adresate în special cadrelor didactice și medicale, pe de o parte, dar și investirea în resursele disponibile la nivelul școlii, în special creșterea numărului consilierilor școlari, pe de altă parte.

”Sincer, cred că unitățile de învățământ, profesorii și educatorii la grădiniță, învățătorii la I-IV, care au zi de zi copiii sub ochi, ar trebui să le acorde mai multă atenție; nu numai cum s-au pregătit la lecție, ci și la cum sunt îmbrăcați, dacă sunt curați,, dacă au urme de leziuni, cum este comportamentul lor, dacă sunt retrași etc. Plus consilierea psihologică în școli. Lipssește cu desăvârșire după părerea mea; dacă așa e în București, nu mai spun ce e în restul țării, nici nu vreau să mă gândesc. Mi-e frică; acolo ar trebui cel mai mult lucrat, cu observații directe asupra copiilor și bineînțeles și în unitățile sanitare.” (medic)

”Poate că dacă legea s-ar schimba în ceea ce privește consilierea școlară, încă un specialist în școală ar putea ajuta (legea prevede un consilier școlar la 800 de elevi sau 400 de preșcolari), dar nu există; sunt școli cu 1500 - 2000 de elevi care au tot un singur consilier școlar. Noi am încercat să punem presiune; un consilier la 500 elevi ar fi altceva. Este foarte greu. În plus, legea ne-a impus 4 ore obligatorii de predare. Dacă ești în 2 corpuri de clădire automat îți împarți timpul. Dacă mai ai și la grădiniță o mică parte, din nou, e un al treilea loc în care trebuie să fii și e foarte greu să fii eficient când lucrurile stau așa. Dacă s-ar putea mări numărul de specialiști care să sprijine cadrul didactic, ar ajuta foarte mult asta. Dacă eu aș avea mai mult timp liber aș putea să fac mai multe activități, și nu mă refer neapărat de prevenirea violenței, că nu i-aș spune așa, ci la dezvoltare personală.” (consilier școlar)

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

SCHIMBĂRI PENTRU CREȘTEREA IDENTIFICĂRII ȘI SEMNALĂRII CAZURILOR

La nivel macro, conform reprezentantului ANPDCA care a participat la interviuri, pe termen scurt și mediu sunt necesare următoarele schimbări pentru a încuraja semnalarea cazurilor către autorități și ulterior pentru o intervenție eficientă în cazuri de violență:

- Implicarea mai mare a SPAS, sub coordonarea DGASPC;
- Echipă de Implementare Locală (EIL) la nivelul tuturor județelor și sectoarelor, de preferință una singură pentru toate formele de violență asupra copilului;
- Recunoașterea oficială a CND extins (Comitetul Național Director pentru Combaterea Exploatarei Copilului) și a unității pentru prevenirea violenței asupra copilului de la nivelul ANPDCA și întărirea capacității acesteia pentru a putea asigura asistență tehnică echipei de implementare locală;
- Înființarea unor unități similare în principalele instituții centrale implicate în domeniu, precum MENCS, ANES, ANITP;
- Elaborarea și adoptarea unui plan de acțiune pentru prevenirea și combaterea violenței asupra copilului;
- Elaborarea și aprobarea unei strategii naționale pentru formarea profesională în domeniul drepturilor copilului.

De asemenea, pentru o mai bună identificare și semnalare a cazurilor de violență asupra copiilor, ANPDCA atrage atenția că este importantă pregătirea tuturor profesioniștilor care interacționează cu copiii. Pentru asigurarea sustenabilității, este necesară instituirea unui sistem de formare continuă în domeniul drepturilor copilului, sistemele actuale de formare dovedindu-se a fi insuficiente (atât formarea inițială, cât și cea continuă din cadrul universităților, precum și formarea asigurată prin instituțiile specializate de formare, cum sunt INM, Centrul de perfecționare a medicilor etc.).

În ceea ce privește raportarea cazurilor de la nivelul DGASPC la ANPDCA, precum și centralizarea altor date privind violența asupra copilului de la alte instituții (de ex. ANES, MENCS), tot la nivelul ANPDCA, este necesar să fie aprobat setul unitar de instrumente.

Majoritatea participanților la interviuri apreciază că, pentru a fi crescută identificarea și semnalarea cazurilor de violență împotriva copiilor trebuie făcute campanii de

conștientizare a fenomenului, atât la nivel național, cât și la nivelul comunităților locale. Excepționând campaniile de informare a publicului general, aceștia subliniază că obligațiile legale din 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, trebuie cunoscute și puse în aplicare de diversele categorii de specialiști care pot intra în contact cu victimele violenței:

”Să facem mai multe campanii de prevenție, de informare la nivelul comunităților... apoi fiecare să țină cont de fișa postului, pentru că în lege scrie că orice persoană care intră în orice contact cu un copil este obligat să sesizeze, dar nu se întâmplă. La nivelul acesta, mai multa implicare a oamenilor, o atenție mai sporită...”(asistent social)

”Raportarea trebuie discutată, sincer nu știu cum ar trebui să se facă raportarea cazurilor copiilor mici; în cazurile severe presupun că se face, se trimite la spital și directorul anunță poliția... Bun, vorbești cu părinții, însă dacă e să raportezi că a primit o palmă de la părinte cred că se vor raporta atâtea cazuri de violență cât populația țării.” (medic)

Lipsa personalului specializat la nivelul primăriilor, precum și slaba pregătire a acestora, conduce la sub-identificarea și sub-raportarea cazurilor de violență asupra copiilor, consideră majoritatea specialiștilor participanți la studiu. Astfel, pentru creșterea identificării și semnalării cazurilor este necesară existența unui SPAS funcțional la nivelul fiecărei primării:

”Este mare lucru să existe la nivelul primăriilor un asistent social, un lucrător social, să existe mediatorul sanitar care mie mi se pare extrem de important. Să fie o persoană bine pregătită, bine instruită care să facă parte dintr-o anumită etnie, care să nu mai aibă bariera asta a comunicării verbale, pentru că noi suntem de multe ori puse în situația în care să intrăm în contact cu persoane de etnie romă sau de etnie turcă, nu cunoaștem limba; ori nu pot, ori nu vor să vorbească. Este dificil.” (asistent social)

”Serviciile sociale din primării niciodată nu ajung! Ei niciodată nu ajung la caz.” (asistent social)

Excepționând autoritățile locale, participanții la interviuri apreciază că, pentru creșterea identificării și semnalării cazurilor, este nevoie de un număr mai mare de specialiști în instituțiile care vin în contact cu un număr mare de potențiale victime ale violenței, în special cele medicale și din sistemul de învățământ.

”Deci cel puțin aici, la nivelul spitalului unde lucrez, ar fi nevoie de mai mulți asistenți sociali. La Cluj, unde lucram înainte, era asistent social arondat



Salvați Copiii
Save the Children România

pentru clinicile de pediatrie și psihiatrie pediatrică. Însă era cu jumătate de normă la psihiatrie pediatrică, ceea ce nu mi se pare rezonabil. Sunt foarte multe lucruri care s-ar putea face.” (medic)

Alături de numărul specialiștilor din sistem, între instituțiile implicate în identificarea și semnalarea cazurilor de violență împotriva copilului ar trebui să existe un protocol unitar de colaborare, cu trasee clare de referire a victimei.

”În primul rând ar trebui cunoscute cazurile și să existe un protocol pentru asemenea situații. Pentru astfel de situații să știm exact cui ne adresăm, când, pe ce cale... Oricum dacă vine cu o problemă medicală în cabinet și este urmare a unei violențe, noi asta scriem. Deci, în registru se scrie diagnosticul și în paranteză situația în care a apărut diagnosticul.” (medic)

”Cred că mai degrabă niște parteneriate solide, dar nu atât de formale, încât doar să mai bifăm în caiet; lucrurile și activitățile să fie atât de bine puse la punct, încât rezultatele să fie optime. Dacă le desfășurăm o dată pe semestru, eficiența este zero.” (consilier școlar)

”Cred că, din nou, pe partea de educație ar trebui lucrat, pentru că sunt foarte multe situațiile, în care oamenii nu știu ce anume să facă în cazul în care cunosc un caz de violență asupra copilului mic. Asta ar fi una dintre variante. Și a doua chestiune, cred că o mai mare responsabilitate a societății ar fi o pârghie, însă tot la educație ar trebui să lucrăm și din nefericire, tot acolo ne întoarcem.” (judecător)



Concluzii și recomandări

PRINCIPALELE CONCLUZII ALE STUDIULUI

Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic în funcție de etapa de vârstă

Copilul mic este neglijat (flămând, mudar, nesupravegheat, cu risc de accident, urmare a lipsei de supraveghere.

Copilul preșcolar este bătut.

Copilul școlar mic este bătut și umilit, în familie și în public.

0-3 ani

În cazul copiilor cu vârsta sub trei ani, neglijarea este identificată ca fiind principala formă de violență asupra copilului. În interiorul fenomenului de neglijare, se identifică:

- neglijarea involuntară, generată de dificultăți economice, lipsa informațiilor privind creșterea și îngrijirea copiilor, deficite educaționale severe la nivelul părinților; în astfel de situații, copilul este lipsit de comportamentele primare de îngrijire (hrană, igienă, sănătate, somn);
- neglijare voluntară, în familii în care există condițiile corecte de îngrijire și protecție, iar nivelul educațional al părinților este unul mediu-superior, iar copiii sunt privați cu precădere de activități educaționale și/sau timp cu părinții;

În această categorie de vârstă sunt raportate de asemenea accidente urmare a lipsei de supraveghere parentală, precum și agravări ale stării de sănătate a copiilor, urmare a refuzului tratamentului medical din considerente religioase.

Profioniștii din domeniul medical subscriu fenomenului de neglijare din perspectiva dreptului la sănătate, refuzul vaccinării.

Sunt prezente și comportamentele de abuz verbal și abuz fizic, iar în situații extreme, rele tratamente (copii închiși în casă, legați).

3-6 ani

În perioada preșcolară fenomenul violenței se diversifică, atât din perspectiva tipurilor de comportamente abuzive, a actorilor implicați, cât și a mediilor sau instituțiilor în care acestea au loc. Această etapă de dezvoltare a copilului este direct asociată cu creșterea nevoii de autonomie și afirmare de sine a copilului, simultan cu contestarea regulilor și autorității parentale. În ciuda faptului că, din perspectiva dezvoltării copiilor, aceste etape sunt extrem de importante, solicitând empatie și suport din partea adulților, reacțiile acestora se subscriu într-o măsură mai mare în categoria **pedepselor și comportamentelor abuzive fizic.**

În cadrul acestei categorii de vârstă sunt menționate cazuri de abuz sexual împotriva copiilor și de abuz fizic grav.

6-11 ani

După vârsta de 6 ani, când majoritatea copiilor intră în colectivitate, apare o diversificare atât a mediilor potențial abuzive, dar și a tipurilor de abuz. În familie, comportamentele abuzive împotriva copiilor se diversifică, violența psihologică tinde să se îmbine cu cea fizică, apar "motive" noi, cum ar fi rezultatele la învățătură, grupul de prieteni neagreat de părinte, comportamentul copilului în mediul online etc.

Odată cu această perioadă de vârstă crește semnificativ toleranța socială a comportamentelor abuzive și apar repere culturale care justifică abuzul, modele educaționale bazate pe abuz, conceptul de vină ("copilul devine culpabil pentru acțiunile lui"). Copilul este etichetat, uneori chiar și de către profesioniștii din sistemele menite să îl protejeze, ca fiind „un copil mare care sigur a făcut ceva”.

Abuzul fizic ușor și abuzul emoțional sunt tolerate social chiar și în contexte sociale / spații publice, fără a fi reclamate. Mai mult decât atât, dacă aceste forme de abuz sunt manifestate în mediul familial, toleranța socială crește și mai mult: "cum nu-mi place mie să se bage cineva în familia mea, așa nu mă bag nici eu”.

Pe de altă parte, dacă în cazul copiilor mici sunt menționate doar marginal abuzul fizic grav, exploatarea,



traficul de persoane sau abuzul sexual, pentru intervalul de vârstă 6-11 ani, aceste forme de abuz apar mult mai des menționate spontan în cadrul cercetării.

Crește de asemenea, frecvența consecințelor medicale ale abuzului fizic. Dacă în cazul copiilor foarte mici sau a bebelușilor consecințele medicale pot fi dramatice, însă frecvența de apariție a cazurilor la camerele de gardă este scăzută, în cazul copiilor peste șase ani numărul cazurilor în care copiii prezintă traumatisme severe urmare a abuzului fizic, crește semnificativ.

Frecvența tipurilor de abuz la copilul de vârstă mică

79% dintre specialiștii intervievați în demersul de investigare identifică neglijarea ca fiind cea mai frecventă formă de abuz în rândul copiilor cu vârstă mai mică de 11 ani. La nivel calitativ aceștia afirmă că, de obicei, neglijarea nu apare ca fenomen singular, ci ca un cumul, fiind adesea însoțită de abuz fizic, emoțional sau de diverse forme de exploatare a copilului.

Totodată, profesioniștii intervievați au făcut referiri explicite la diferitele forme ale neglijării, respectiv:

- neglijarea vestimentară (haine nepotrivite pentru anotimp);
- neglijarea igienei;
- neglijarea medicală (cu referiri specifice la refuzul vaccinărilor);
- neglijarea educațională;
- neglijarea emoțională.

De asemenea, au fost frecvent prezente în discurs mențiuni cu privire la neglijarea copilului generată de plecarea părinților la muncă în străinătate.

Abuzul emoțional este considerat de aproximativ două treimi dintre profesioniștii intervievați ca fiind a doua cea mai frecventă formă de abuz în cazul copiilor cu vârstă sub 11 ani.

Abuzul emoțional este, conform acestora, principala formă de violență care apare în mediul școlar, fie din partea cadrelor didactice, fie din partea colegilor.

Aproape jumătate din respondenți consideră că abuzul fizic afectează în mod deosebit, din perspectiva frecvenței, copiii cu vârstă sub 11 ani. Aceștia apreciază că, în majoritatea cazurilor vorbim de un abuz fizic ușor (palmuire, tras de urechi, tras de perciuni), care apare majoritar în familie, fiind generat de "o cultură a violenței, a educației prin violență". Astfel, abuzul fizic devine tolerat social,

încurajat uneori sau definit ca "metodă educațională". Totodată, acest tip de abuz, cel fizic ușor, nu este decât marginal reclamat, fiind parte a "abuzului invizibil".

Dintre cazurile de abuz fizic care ajung în atenția autorităților de protecție a copilului, majoritatea cazurilor reprezintă abuz fizic grav.

3% dintre respondenți afirmă că întâlnesc foarte des infracțiuni contra vieții sexuale (viol, act sexual cu un minor, perversiune sexuală, corupție sexuală, incest), neputând însă afirma în ce măsură este vorba de o creștere a incidenței abuzului sexual sau de o creștere a identificării acestui tip de infracțiune. În același timp, o parte a experților intervievați atrag atenția că unele abuzuri sexuale pot trece neobservate / neidentificate, copiii nefiind crezuți, sau pot fi ascunse, "de rușine", de părinți.

Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului mic în funcție de mediile de apariție

90% din totalul respondenților, apreciază că familia (de proveniență sau extinsă) reprezintă mediul în care apar cele mai multe cazuri de abuz împotriva copilului,

în timp ce 20% dintre aceștia identifică mediul școlar ca fiind locul unde au loc cele mai frecvente abuzuri.

Familia reprezintă principalul mediu în care copilul poate fi victimă a abuzului, fie că vorbim de violență fizică, psihologică sau neglijare.

De asemenea, familia reprezintă principalul mediu în care apare așa numitul "abuz invizibil", nereclamat și dificil de identificat de instituțiile de protecție a copilului.

Majoritar este vorba de forme ușoare de abuz, nedefinite astfel de membrii familiei sau de colectivitate și relativ acceptate social: corecții fizice ușoare, abuz psihologic, neglijare.

Anumite tipuri de abuz, în special **abuzul sexual și exploatarea prin muncă**, sunt identificate majoritar în cadrul "altor instituții sociale", însă este imposibil de precizat care sunt acestea, datele colectate în acest moment la nivel național nementționând acest lucru.

În ceea ce privește mediul școlar, se apreciază că abuzul emoțional este cel mai prezent.

Acesta este asociat adesea cu fenomenul de burn out în rândul cadrelor didactice. Deși este un pattern de raportare marginal, poate funcționa

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

în sensul justificării comportamentelor abuzive, prin considerarea lor drept accidente.

Exceptând mediile clasice de interacțiune socială, apar din ce în ce mai des referiri în cazul acestui studiu, comparativ cu cercetările calitative anterioare desfășurate de Organizația Salvați Copiii, la

diferite forme de abuz apărute în mediul virtual. Este vorba, în mod evident, **de abuz emoțional / psihologic sau de comportamente de tip bullying, care pot genera comportamente abuzive de tip fizic în grupul de egali.**

PRINCIPALELE CONSIDERENTE LEGATE DE SISTEMUL DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE

La nivelul niciunuia dintre sistemele profesionale investigate – educație, protecție, sănătate, justiție, nu sunt sesizate formele ușoare de abuz fizic și majoritatea formelor de abuz emoțional.

Toleranța socială crescută față de abuzul fizic ușor (palmuire, tras de urechi, tras de păr) și față de abuzul emoțional (umilire, adresare de cuvinte vulgare) face ca aceste fapte, dacă au loc în cadrul familiei să nu fie reclamate, chiar în contextul în care o terță persoană are cunoștință de ele. De altfel, abuzul fizic ușor și abuzul emoțional tind să fie tolerate social, nefiind reclamate chiar dacă se manifestă în contexte sociale / spații publice sau, mai mult, pot apărea "justificări educaționale" a violenței, abuzul fizic, în special cel ușor, fiind privit ca un mod de a îndrepta comportamente nedorite ale copilului.

Dacă în cazul copiilor mici, toleranța față de abuz este mai scăzută, mai ales față de abuzul fizic, în cazul celor peste 5-6 ani toleranța socială crește, apar repere culturale care justifică abuzul, modele educaționale bazate pe abuz, conceptul de vină, "copilul devine culpabil pentru acțiunile lui".

Abuzul fizic ușor și abuzul emoțional nu sunt identificate ca atare (cu atât mai puțin referite) nici de către unele categorii de specialiști care vin, la un prim nivel, în contact cu copiii: cadre didactice, consilieri școlari, medici etc. Dacă copilul "nu pare afectat", "pare fericit" sau "nu se plânge" explicit, aceste forme de abuz nu sunt considerate "suficient de grave" pentru a fi referite instituțiilor de protecție a copilului.

Niciul dintre cadrele didactice intervievate în demersul investigativ, care a menționat anterior că a văzut cum un copil este palmuit sau tras de urechi de către părinte / părinți, nu a invocat aspecte legate de protecția copilului, nu a făcut referiri legate de încălcarea dreptului acestuia de a fi protejat împotriva oricărei forme de violență, și nu a menționat obligativitatea raportării către autorități a oricărei situații în care există suspiciunea de abuz asupra copilului.

Abuzul fizic grav, chiar dacă este identificat ca atare, nu este întotdeauna referit.

O parte din cadrele didactice care au participat la interviuri afirmă că au întâlnit cazuri în care copiii sunt victime ale abuzului fizic grav în familie însă nu au anunțat autoritățile de protecție a copilului ci au încercat să ofere punctual comportamente de confort emoțional pentru copil, astfel încât acesta să identifice măcar școala, cu un spațiu al siguranței.

Totodată, o parte a medicilor de familie participanți la interviuri afirmă că nu referă astfel de cazuri, mai ales dacă apreciază că sănătatea copilului nu a fost pusă în major pericol, invocând următoarele motive:

- ar pierde familia respectivă de pe lista persoanelor înscrise pentru a accesa servicii de medicină de familie;
- nu au instrumentele / nu cunosc procedurile angajate în situații de referire;

Exploatarea prin muncă sau folosirea unui copil în scop de cerșetorie rămâne cel mai adesea nesesezată către autoritățile de protecție a copilului, apreciindu-se adesea că demersul este inutil iar întoarcerea copilului în contextul de exploatare este „doar o chestiune de timp”.

Neglijarea copilului, indiferent că vorbim de neglijare alimentară, vestimentară, educațională, emoțională sau lăsarea copilului în grija familiei extinse ca urmare a plecării părinților la muncă în străinătate, este definită ca o formă de abuz de majoritatea participanților la interviuri însă, cu excepția formelor grave, care pun în pericol sănătatea sau viața copilului, nu este referită, considerându-se că nu "există formule viabile de a fi combătută" sau "alternative mai bune" pentru copil.

Conform ANPDCA, la momentul culegerii datelor, nu erau elaborate și aprobate metodologii și instrumentele de lucru standard pentru



lucrătorii sistemului de asistență socială (SPAS și DGASPC) în cazuri de abuz asupra copilului (spre exemplu, fișă de semnalare, model de anchetă socială, fișă de evaluare etc.). Acestea ar urma să fie aprobate printr-un ordin al ministrului muncii. Prin intermediul Echipelor Intersectoriale Locale pentru prevenirea și combaterea violenței asupra copilului, s-a transmis o circulară în anul 2011 prin care li s-a recomandat profesioniștilor utilizarea setului de instrumente din "Ghidul practic pentru monitorizarea copiilor exploatați prin muncă și la risc de exploatare prin muncă" elaborat de ILO-IPEC România. Totodată, conform datelor centralizate la nivel național în baza informațiilor transmise de DGASPC-uri, la data de 31.12.2016, **doar în 29% din comune și 72% din orașe și municipii există un SPAS funcțional.**

Considerente legate de identificarea cazurilor

50% dintre profesioniștii care interacționează preponderent cu potențiale victime ale violenței, mai ales cu copii de vârstă mică, respectiv medici de familie, medici pediatri, medici școlari, cadre didactice și persoane din conducerea unităților de învățământ, nu au beneficiat de formare profesională în domeniul recunoașterii și identificării copiilor victime ale abuzului, precum și a prevederilor legale în vigoare.

Referindu-se la cursurile de formare pe tema violenței asupra copilului, aproximativ jumătate dintre profesioniștii care se presupune că interacționează preponderent cu potențiale victime ale violenței, mai ales cu copii de vârstă mică, respectiv medici de familie, medici pediatri, medici școlari, cadre didactice și persoane din conducerea unităților de învățământ, **afirmă că nu au făcut nici un curs de formare pe această temă.**

Diferită este situația consilierilor școlari care afirmă majoritar că au accesat informații de specialitate pe tema recunoașterii și identificării unui copil cu suspiciune de abuz/ neglijare. Însă aceștia apreciază că **identificarea situațiilor de violență, mai ales a celor din afara mediului școlar, este dificilă, în principal din cauza numărului mare de elevi alocat unui consilier școlar (aproximativ un consilier la 800 de copii), necesității acordului părintelui pentru a discuta individual cu copilul, neidentificării la clasă a cazurilor de abuz, mai ales în cazul abuzului fizic ușor sau a celui emoțional.**

Identificarea abuzului în comunitate. La nivelul comunității, identificarea cazurilor de abuz este, de asemenea dificilă, mai ales în mediul urban.

În mediul rural vizibilitatea abuzului este mai ridicată (legăturile dintre membrii comunității fiind mai strânse), însă, la fel este și toleranța cu privire la modelele culturale sau educaționale bazate pe violență, în principal pe abuz fizic ușor sau emoțional. Mai mult decât atât, **capacitatea SPAS de identificare se dovedește foarte scăzută**, atât în aprecierea profesioniștilor intervievați, cât și conform datelor statistice disponibile.

Datele de tip cantitativ disponibile* confirmă aceste tipare de raportare la violență. Astfel, dintre adulții care afirmă că au cunoștință de cazuri de abuz fizic împotriva copilului în rândul vecinilor, prietenilor sau altor cunoștințe (13% din total eșantion), doar 8% spun că au sesizat situația cuiva și mai puțin de o cincime din aceștia din urmă au sesizat abuzul către instituțiile statului cu responsabilități în domeniul protecției copilului.

Considerente legate de referirea cazurilor

Analizând ponderea cazurilor confirmate, se observă că, **75% dintre sesizările diversilor profesioniști către instituțiile cu responsabilități în domeniul protecției copilului, au fost confirmate; la fel 58% din cele ale persoanelor fizice, 68% din cele ale copiilor și 73% din autosesizările DGASPC.**

La nivelul DGASPC, conform experților din această instituție care au participat la interviuri, cazurile de violență ajung preponderent ca urmare a sesizărilor realizate de către **instituțiile spitalicești, poliție sau serviciile de specialitate din primării (SPAS)**. Luând în considerare tipul instituțiilor care referă cazuri către DGASPC, observăm că în atenția DGASPC ajung, de regulă, cazuri grave de violență împotriva copiilor.

La nivelul unităților de învățământ, din datele colectate, sunt demne de menționat următoarele:

- 50% dintre cadrele didactice participante la interviuri subliniază că nu au instrumentele / formarea necesară în a identifica și a referi cazurile de violență asupra copilului. Absența acestor instrumente face ca abordarea cazurilor să fie punctuală, contextuală, neunitară;
- Sunt sesizate deopotrivă instituțiile de protecție a copilului (DGASPC) și ONG-uri cu servicii în domeniul protecției copiilor, fără a exista

* Abuzul și neglijarea copiilor, Studiu sociologic la nivel național, Salvați Copiii Romania, București, 2013;

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

informații complete cu privire la responsabilitățile legale existente în domeniul protecției copilului;

- Numeroase cadre didactice nu au informații cu privire la obligația legală de a sesiza autorităților suspiciunea de abuz asupra unui copil care le este elev;
- Cadrele didactice evită să raporteze situații de abuz asupra copilului de teamă că siguranța personală ar fi supusă unui risc;
- Cadrele didactice nu raportează pentru că nu consideră că este rolul / responsabilitatea lor să procedeze astfel sau pentru că nu consideră diferitele comportamente abuzive la care este supus un copil ca fiind o încălcare a legii și a drepturilor acestora, ci metode de disciplinare justificate de variate comportamente indezirabile ale copiilor;
- În spațiul școlii sunt perpetuate adeseori comportamente abuzive asupra copiilor care sunt deja victime, prin eșecul în a identifica în comportamentele agresive, problematice ale acestora, dovezi ale faptului că sunt victime ale abuzului într-un alt context de viață (de obicei acasă); necunoscând profilul psihologic al unui copil victimă a abuzului, cadrul didactic are șanse să acționeze neadecvat, prin propunerea unor măsuri disciplinare abuzive (ex. exmatriculări, mutări disciplinare de la o clasă la alta etc.);
- Procedura la nivelul școlii implică anunțarea directorului, care, la rândul lui, decide pe cine să anunțe sau dacă semnaleză cazul autorităților competente.
- Adeseori, directorii de școală interzic explicit angajaților școlii să raporteze oficial abuzul asupra copiilor de teama că reputația școlii ar avea de suferit;
- Cadrele didactice care ezită să raporteze, în ciuda îndatoririi legale, invocă neîncrederea în capacitatea sistemului de protecție de a oferi o alternativă care să garanteze însuși dreptul copiilor la protecție și siguranță;
- În absența unor instrumente de identificare și adresare la violență, apar așa numitele "soluții" sau „abordări individuale”, în încercarea de a compensa sau rezolva situația de risc în care se află copilul.

În ceea ce privește consilierul școlar:

- Responsabilitățile acestuia sunt adesea îngrădite de prevederea care interzice

evaluarea și consilierea unui copil cu suspiciune de abuz, fără acordul părintelui;

- Majoritatea consilierilor școlari care au participat la interviuri afirmă că, în cazul în care sesizează un abuz (de regulă abuz fizic), informează directorul unității de învățământ, învățătorul/ dirigintele copilului, care, la rândul lor iau legătura cu părinții. În momentul în care consideră necesar, directorul sesizează DGASPC.

În cadrul sistemului medical există, de asemenea, modalități diferite de adresare.

La nivelul **medicilor de familie**, nu există un tipar unitar de abordare a cazurilor de violență și nici instrumente standardizate de identificare și referire, deși această categorie de profesioniști, este printre primele care vine în contact cu cazuri de violență asupra copilului mic, chiar în mod accidental, cu ocazia altor investigații / intervenții medicale. Astfel, în funcție de modul subiectiv în care medicul apreciază că abuzul afectează copilul în cauză, acesta poate referi cazul către psiholog (de regulă abuzul emoțional și doar dacă părintele este de acord), poate sesiza poliția sau poate lăsa lucrurile cum sunt, considerând că nu are instrumentele necesare pentru a referi cazul.

Sunt de menționat următoarele:

- Numeroase cadre medicale nu au informații cu privire la obligația legală de a sesiza autorităților suspiciunea de abuz asupra unui copil căruia îi oferă îngrijire medicală;
- Cadrele medicale evită să raporteze situații de abuz asupra copilului de teamă că siguranța personală ar fi supusă unui risc sau că și-ar pierde pacienții;
- Numeroase cadre medicale nu raportează pentru că nu consideră că este rolul / responsabilitatea lor să procedeze astfel sau pentru că nu consideră diferitele comportamente abuzive la care este supus un copil ca fiind o încălcare a legii și a drepturilor acestora, ci metode de disciplinare justificate de variate comportamente indezirabile ale copiilor;
- Numeroase cadre medicale care ezită să raporteze, în ciuda îndatoririi legale, invocă neîncrederea în capacitatea sistemului de protecție de a oferi o alternativă care să garanteze chiar dreptul copiilor la protecție și siguranță;

În cazul camerelor de gardă / serviciilor de urgență procedurile sunt mult mai clare, la fel modul de adresare



a cazurilor de violență. Totuși, trebuie avut în vedere că aici ajung formele foarte grave de abuz, cele care pun în pericol viața și/sau sănătatea copilului.

La nivelul poliției și a sistemului judiciar, în măsura în care cazurile de violență sunt referite către aceste instituții, procedurile de lucru sunt, conform participanților la interviuri, standardizate și unitare.

Sunt menționate însă umătoarele dificultăți de ordin logistic:

- lipsa spațiilor destinate pentru audierea victimei minore;
- lipsa de competență a magistraților în audierea victimei minore, astfel încât să fie evitată retraumatizarea copilului;
- lipsa de finalitate a sesizărilor, în contextul retragerii plângerilor în situații de violență domestică;
- provocările uriașe ridicate de scoaterea copilului și a mamei din mediul abuziv, în special din cauza lipsei locațiilor protejate și a serviciilor de intervenție în criză, destinate în mod specific victimelor violenței domestice;
- colaborarea anevoioasă cu instituțiile din domeniul asistenței sociale, generată de modul de lucru neunitar, de absența / nerespectarea procedurilor, precum și de lipsa dotărilor și a personalului specializat;

În concluzie:

În afara faptului că, la nivelul fiecărui sistem cu atribuții în protecția copiilor împotriva oricărei forme de violență, încă se operează cu perspective subiective asupra fenomenului de violență, ignorându-se reperele oferite de legislația națională și de Convenția cu privire la Drepturile copilului – operare făcută de categorii profesionale cu obligativitate în cunoașterea și utilizarea legislației cu privire la protecția copiilor împotriva oricărei forme de violență,

- este imposibil de identificat în acest moment un tipar unitar de definire, identificare și sesizare a cazurilor de violență împotriva copilului;
- modurile de abordare variază în funcție de:
 - percepția, subiectivă adesea, cu privire la gravitatea situației de abuz/neglijare în care se află copilul;

- posibilitățile locale de intervenție;
- profesia celui care identifică cazul/contextul profesional în care se realizează identificarea;

Gradul înalt de subiectivism și abordarea neunitară a cazurilor conduc la sub-identificarea cazurilor de violență, mai ales în cazul abuzului fizic ușor și moderat, al celui emoțional și a neglijării. Majoritatea covârșitoare a specialiștilor intervievați apreciază că statisticile oficiale privind violența împotriva copilului sub-dimensionează sever acest fenomen.

Principalele dificultăți identificate la nivelul sistemului de identificare, referire și intervenție în cazul abuzului și neglijenței copilului cu vârsta mai mică de 11 ani

Conform Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, provocările majore în prevenirea, identificarea și raportarea violenței împotriva copilului mic pot fi rezumate astfel:

- În ceea ce privește **prevenirea**:
 - lipsa SPAS; doar în **29% din comune și 72% din orașe și municipii există un SPAS funcțional**, ceea ce lasă complet descoperit în privința serviciilor de asistență socială 2/3 din comunitățile rurale și 1/3 din comunitățile urbane;
 - slaba capacitate și pregătirea insuficientă a SPAS în acest domeniu prevenirii violenței împotriva copiilor;
- În ceea ce privește **identificarea**:
 - lipsa pregătirii/ pregătirea insuficientă a profesioniștilor care interacționează cu copiii (cu precădere medici de familie, cadre didactice);
 - lacunele legislative (setul unitar de instrumente) și neaplicarea legislației în vigoare (art. 141. respectiv 89, 98 din Legea nr. 272/2004);
- În ceea ce privește **raportarea**:
 - lipsa unui set unitar de instrumente;

Majoritatea profesioniștilor intervievați apreciază că identificarea cazurilor de violență, mai ales în cazul comunităților defavorizate, dar nu numai, este defectuoasă. Lipsa informării populației, percepția

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

denaturată asupra formelor de violență, toleranța socială ridicată cu privire la violența împotriva copiilor, slaba capacitate de monitorizare a autorităților locale, lipsa de coordonare între diverse autorități sau instituții publice, toate contribuie la sub-identificarea și sub-raportarea abuzului, neglijării sau exploatării copiilor:

În ceea ce privește **serviciile de asistență și consiliere psihologică pentru victimă și agresor, lipsa acestora este acută în cazul comunităților defavorizate, mai ales în cazul celor din mediul rural**. În aceste comunități, cu excepția abuzurilor deosebit de grave, este foarte probabil ca **fenomenul violenței împotriva copilului să rămână invizibil autorităților**.

Serviciile oferite în caz urgență în situații grave de violență în familie sunt insuficiente iar colaborarea dintre autoritățile implicate defectuoasă.

Absența centrelor dedicate exclusiv victimelor violenței și oferirea de servicii de tip rezidențial în Centre de Primire în Regim de Urgență este considerată de experții participanți la interviuri de natură a afecta calitatea îngrijirii.

În ceea ce privește **serviciile pentru agresor**, deși acesta poate beneficia de consiliere psihologică, în baza unei hotărâri judecătorești, niciunul dintre participanții implicați în eșantionul de cercetare nu a fost în măsură să exemplifice un caz în care agresorul să fi beneficiat de servicii dedicate.

Din perspectiva resurselor și prevederilor legislative:

Majoritatea participanților la interviuri apreciază că identificarea și raportarea cazurilor de violență asupra copilului este afectată negativ de lipsa resurselor cu care se confruntă instituțiile din sistem, fie că vorbim de resurse umane, de mobilitatea personalului sau de dotări materiale. De asemenea, a fost subliniată necesitatea clarificărilor legislative și a unui set unitar de instrumente în raportarea cazurilor de violență.

Experții din domeniul judiciar, subliniază, pe lângă absența dotărilor pentru audierea victimei, lipsa de formare a specialiștilor din domeniu, fie că vorbim de procurori, judecători sau polițiști, în lucrul cu victime minore, precum și încărcarea instanțelor, absența psihologilor la audiere sau programul nepotrivit pentru o victimă minoră.





SISTEMUL DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

68%

dintre sesizările copiilor adresate instituțiilor pentru protecția copilului au fost confirmate.



DGASPC
(inclusiv SPAS)



POLIȚIE

Deși sunt dificultăți de colaborare cu instituțiile de asistență socială, majoritatea polițiștilor intervievați afirmă că, după primirea sesizărilor, procedează la anunțarea lor.

0%

La nivelul niciunuia dintre sistemele profesionale investigate – educație, protecție, sănătate, justiție, nu sunt sesizate formele ușoare de abuz fizic (palmuire, tras de urechi, tras de păr) și majoritatea formelor de abuz emoțional (umilire, adresări vulgare, zbieat, amenințare).



SESIZAREA ABUZULUI

50%

dintre profesioniștii care interacționează cu copiii de vârstă mică, respectiv medici și cadre didactice, nu au beneficiat de formare profesională pentru recunoașterea și identificarea copiilor victime ale abuzului.



ORICE PERSOANĂ
(inclusiv copiii)



UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT
(cadre didactice, personal auxiliar)



FAMILIE



UNITATE MEDICALĂ
(medic de familie, pediatri, camera de gardă etc.)



ORGANIZAȚIE NEGUVERNAMENTALĂ

OBSTACOLE ÎN IDENTIFICAREA ȘI REFERIREA ABUZULUI

- toleranța socială ridicată față de violența împotriva copiilor;
- lipsa de încredere în capacitatea autorităților de a soluționa cazurile;
- lipsa de informație cu privire la obligativitatea identificării și referirii abuzului;
- copii minimal informați cu privire la dreptul de a fi protejați și de a participa în deciziile care-i privesc.
- lipsa pregătirii ori pregătirea insuficientă a cadrelor didactice și a personalului auxiliar;
- toleranța socială ridicată și percepția denaturată asupra formelor de violență;
- lipsa unui set unitar de instrumente și neaplicarea legislației în vigoare;
- blocaje la nivelul managementului unității școlare.
- toleranța socială ridicată față de violența împotriva copiilor;
- lipsa de încredere în capacitatea autorităților de a soluționa cazurile;
- lipsa de informație cu privire la obligativitatea identificării și referirii cazurilor;
- familia este adesea sursa comportamentului abuziv.
- lipsa pregătirii ori pregătirea insuficientă a cadrelor medicale;
- toleranța socială ridicată și percepția denaturată asupra formelor de violență;
- lipsa unui set unitar de instrumente și neaplicarea legislației în vigoare;
- teama pierderii familiilor respective de pe lista de pacienți, în cazul medicilor de familie.
- pregătirea insuficientă a profesioniștilor care interacționează cu copiii;
- toleranța socială ridicată și percepția denaturată asupra formelor de violență;
- lipsa unui set unitar de instrumente și neaplicarea legislației în vigoare;
- lipsa de încredere în capacitatea autorităților de a soluționa cazurile.

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

RECOMANDĂRI

1. Revizuirea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014 - 2020, aprobată prin HG Nr. 1113 din 12 decembrie 2014, care își asuma la nivel de obiective și indicatori de realizare, următoarele:

- **Creșterea gradului de cunoaștere și conștientizare de către copii, părinți, profesioniști și populația generală a tuturor formelor de violență asupra copiilor, prin:**
 - campanii de schimbare a percepției colective cu privire la violență, cu accent pe impactul negativ asupra dezvoltării copilului ANPDCA își asuma responsabilitatea conștientizării prin campanii publice, la nivel național, a 70% din populația României;
 - continuarea programelor de formare pentru personalul din educație în aria prevenirii și combaterii violenței în spațiul școlar; MEN își asuma responsabilitatea formării a 50% din personalul din școli în domeniul prevenirii și diminuării violenței asupra copiilor;
 - implicarea părinților în activități de prevenire și diminuare a violenței împotriva copiilor, derulate la nivelul școlii; MEN își asuma responsabilitatea implicării a 25% dintre părinții cu copii înscriși la școală în astfel de activități.
 - realizarea unei baze de date cu bune practici în domeniul prevenirii și diminuării violenței supra copiilor, sub responsabilitatea ANPDCA;
 - întărirea capacității și promovarea telefonului copilului de la nivelul DGASPC înființat pentru semnalarea tuturor situațiilor de violență asupra copilului și intervenție în urgență. ANPDCA își asuma responsabilitatea atingerii unui prag de 50% în funcționalitatea la nivel național a serviciilor telefonul copilului de la nivelul DGASPC, organizate conform standardelor existente;
- **Întărirea capacității furnizorilor de servicii publice în ceea ce privește prevenirea și combaterea oricărei forme de violență asupra copilului, prin:**
 - revizuirea sistemului actual de monitorizare a situațiilor de violență și includerea cadrelor didactice în procesul de monitorizare a situațiilor de abuz, neglijare și exploatare

sau orice altă formă de violență asupra copilului, sub coordonarea MEN;

- implementarea mecanismului de semnalare, intervenție și monitorizare a cazurilor de violență indiferent de mediul de producere (familie, școală, comunitate, instituții);
- ANPDCA își asuma responsabilitatea atingerii unui prag de 100% în rândul instituțiilor cu atribuții în protecția copilului care utilizează mecanismul de semnalare, intervenție și monitorizare a cazurilor de violență;
- stabilirea unui sistem de indicatori de monitorizare și evaluare a numărului de cazuri și a dimensiunii abuzului, neglijării, exploatării sau oricărei forme de violență asupra copilului, în familie, instituții și comunitate, sub responsabilitatea ANPDCA.

2. Realizarea de acțiuni de conștientizare și educație în vederea scăderii incidenței violenței împotriva copiilor și neglijării acestora, mai ales în cazul copiilor de vârstă mică, făcute la nivelul comunităților mici, cu precădere în mediile defavorizate, rurale, prin implicarea autorităților locale și cu luarea în considerare a specificului local.

3. Formarea tuturor specialiștilor care vin în contact cu copilul, din domeniile educației, sănătății, justiției și protecției copilului, cu privire la:

- prevederile Convenției ONU cu privire la drepturile copilului;
- legislația care reglementează protecția și promovarea drepturilor copilului, cu precădere dreptul copilului de a fi protejat împotriva oricărei forme de violență;
- responsabilitățile legale ce revine oricărui profesionist care interacționează cu copilul, în momentul în care există suspiciunea unui abuz asupra acestuia;
- identificarea și recunoașterea "semnelor subtile" ale violenței împotriva copiilor;

4. Existența unui SPAS funcțional la nivelul fiecărei primării; creșterea gradului de implicare a SPAS, sub coordonarea DGASPC, precum și profesionalizarea persoanelor angajate în cadrul



serviciilor publice de asistență socială de la nivel local;

5. Înființarea/ Întărirea capacității Echipelor de Intervenție Locale la nivelul tuturor județelor și sectoarelor, cu responsabilități în abordarea oricărei forme de violență asupra copilului;

6. Întărirea capacității ANPDCA pentru a putea asigura asistență tehnică echipelor de implementare locală;

7. Elaborarea, aprobarea și promovarea unei metodologii unitare de identificare și raportare a cazurilor de abuz și neglijare a copiilor, de protocoale unitare de colaborare, cu trasee clare de referire a victimei, care să fie utilizate la nivel local, județean și național, intra și interinstituțional.

8. Implementarea constantă de campanii de conștientizare a fenomenului violenței împotriva copiilor, atât la nivel național, cât și la nivelul comunităților locale cu o componentă de informare a publicului general, dar și de promovare a obligațiilor legale din 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

Se recomandă de asemenea ca toate demersurile ce au în centru copilul să fie construite în acord cu următoarele principii:

- Respectarea interesului superior al copilului în toate acțiunile și deciziile care îl privesc pe acesta;
- Evitarea și combaterea intervențiilor care revictimizează copilul;
- Participarea copilului și a părintelui protector sau, după caz, a persoanei de îngrijire în procesul de rezolvare a situației de violență;
- Munca în echipă multidisciplinară, în rețea interinstituțională, și în parteneriat cu familia;
- Asigurarea unei intervenții unitare și specializate pentru copil, în raport cu vârsta și nevoile de dezvoltare ale acestuia;
- Asigurarea și facilitarea accesului la servicii de sprijin și de specialitate pentru toți copiii din familie, (victime, martori, frații victimei);
- Asigurarea stabilității și continuității în îngrijirea, creșterea și educarea copilului;
- Respectarea confidențialității și a normelor deontologice profesionale, fără prejudicierea activității de semnalare a situațiilor de violență sau a activității de instrumentare a cazurilor.

Anexe

I. CHESTIONAR EXPERT ANPDCA (EXPERT VIOLENȚĂ ȘI COLECTARE DE DATE)

Salvați Copiii România realizează cercetarea *Analiza sistemului de identificare și referire a copilului mic victimă a violenței*, cercetare ce urmărește să descrie modul în care funcționează sistemul de identificare și raportare a copiilor victime ale violenței, cu precădere copii mici (0-11 ani). Cercetarea urmărește să surprindă natura violențelor raportate, modul de lucru al specialiștilor din sistem și mai ales cooperarea interinstituțională în faza de sesizare și identificare a copiilor victime ale violenței.

Acest studiu își propune să descrie capacitatea de înregistrare, referire a cazurilor pe care o au diferitele sisteme în care profesioniștii pot avea contact direct cu copiii victime ale violenței (de asistență și protecție a copilului, sistemul medical, sistemul legal, sistemul de educație). Pentru realizarea acestei cercetări vă solicităm sprijinul și vă invităm să completați acest chestionar. Menționăm că discuția va fi înregistrată însă datele dvs personale vor fi anonimizate.

Sistemul de identificare și evaluare inițială privind violența asupra copilului în România – descriere generală

1. Precizați, vă rugăm, cadrul legislativ care reglementează sistemul de protecție al copiilor victime ale violenței. Vă rugăm să indicați și referințele specifice pentru copiii mici (0-11 ani) victime ale violenței.
2. Precizați, vă rugăm, ce instituții de nivel local, județean sau central au atribuții în prevenirea, combaterea și intervenția în cazuri de violență asupra copilului. Precizați în răspunsul dvs și normativele care stabilesc aceste atribuții, evidențând acolo unde e cazul responsabilitățile specifice ce fac referire la protecția copiilor sub vârsta de 11 ani.
3. Precizați, vă rugăm, definițiile legale ale violenței asupra copiilor (inclusiv cu referire acolo unde este cazul, la forme de violență specifice copilului mic), împărțite pe categoriile:
 - Abuz emoțional
 - Abuz fizic
 - Abuz sexual
 - Neglijare
 - Exploatare prin muncă
 - Exploatare sexuală
 - Exploatare pentru comiterea de infracțiuni
4. Precizați, vă rugăm, infracțiunile din codul penal ce corespund acestor forme de violență asupra copilului.
5. Precizați, vă rugăm, metodologiile și instrumentele de lucru standard aprobate prin ordin MMFPSPV cu care operează lucrătorii sistemului de asistență socială (SPAS și DGASPC) în cazuri de abuz asupra copilului (ex. fișă de semnalare, model anchetă socială, fișă de evaluare, metodologia managementului de caz în echipă multidisciplinară).
6. Precizați numărul, procentul de DGASPC-uri respectiv SPAS-uri care utilizează aceste instrumente de lucru
7. Din punct de vedere al personalului de specialitate, vă rugăm precizați gradul de ocupare al posturilor vacante din domeniul protecției copilului (total) și ponderea SPAS-urilor care au cel puțin un asistent social.
8. Precizați ponderea comunelor în care există un SPAS funcțional precum și ponderea orașelor care beneficiază de un SPAS funcțional.

Identificarea copiilor victime ale violenței

1. Descrieți-ne, vă rugăm, pașii concreți în procesul de verificare a sesizărilor privind cazurile de violență asupra copiilor precum și modalitatea de identificare și înregistrare, parcurgând următoarele puncte și făcând referire la dispozițiile legale în domeniu
 - a. Cine poate sesiza un caz de abuz asupra copilului? Cine sesizează de obicei?



- b. Cărei instituții e nevoie să se adreseze un profesionist care are contact cu un potențial abuz? Dacă sunt mai multe instituții, care e rolul lor? Cum interacționează?
 - c. Cum se realizează înregistrarea sesizărilor privind violențele asupra copiilor?
 - d. Ce instituție (și mai specific ce specialist) are obligația de a verifica sesizarea și de a face o evaluare inițială a în cazul unui presupus caz de abuz asupra copilului?
 - e. În ce constă evaluarea inițială (verificarea sesizării) în cazul unui presupus abuz asupra unui copil sub 11 ani?
 - f. În cazul în care se constată o formă de abuz asupra copilului după evaluarea inițială ce măsuri se dispun pentru protejarea și recuperarea copilului? Principalele tipuri de măsuri în funcție de tipul abuzului?
 - g. Cum se face referirea copilului victimă a violenței de la nivelul SPAS către DGASPC? Care este procedura de lucru?
2. Care sunt, în opinia dvs. și pe baza datelor ANPDCA, principalele tipuri de violență care afectează copiii de vârstă mică? (abuz fizic, emoțional, verbal, neglijare, exploatare). Din experiența dvs. sesizați vreo tendință în evoluția acestor tipuri de abuz (mai multe raportări, forme de abuz specifice pentru copilul mic)
 - a. 0-1 an
 - b. 1-3 ani
 - c. 3-6 ani
 - d. 6-11 ani
 3. Care sunt, de regulă, contextele de abuz pe aceste categorii de victime?
 - a. în familie
 - b. în instituții de educație
 - c. în instituții de protecție
 4. Ce forme de violență asupra copilului mic considerați că sunt mai dificil de identificat? Motivați răspunsul.
2. Ce rol are ANPDCA în coordonarea cu alte instituții în atenția cărora pot ajunge copiii victime ale violenței – Ministerul Public, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, ANES ori alte instituții relevante?
 3. Ce atribuții are ANPDCA în ceea ce privește monitorizarea cazurilor de violență asupra copilului în instituțiile de protecție sau la asistentul maternal?
 4. În ce probleme specifice legate de violența copilului sub 11 ani colaborează ANPDCA cu ONG-uri din domeniu? Menționați cele mai importante colaborări și acțiuni comune începând cu anul 2014.

Colectare de date privind violența asupra copiilor

1. Care este procedura de colectare a datelor privind abuzul, neglijarea și exploatarea copilului? Care este ordinea logică, conform legii prin care datele trebuie înregistrate de instituțiile și actorii cu atribuții în domeniu o dată ce a avut loc un incident de violență asupra copilului?
2. Ce indicatori statistici sunt colectați pentru cazurile de abuz, neglijare, exploatare asupra copilului (vârstă, sex, mediu de proveniență, frecvența agresiunii, servicii oferite, demersuri legale demarate, altele, care?)
3. Există o evidență la nivel național privind numărul total de sesizări referitoare la abuzul asupra copilului?
4. În ce județe apar cele mai multe cazuri de violență asupra copilului conform celor mai recente date ale ANPDCA?
5. Din ce cauza considerați că în aceste județe sunt raportări mai numeroase?

Programe sau politici care să adreseze specific violența asupra copilului mic

1. ANPDCA are programe, politici sau măsuri care să adreseze în mod specific problema violenței asupra copilului mic?
2. ANPDCA are programe, politici, măsuri care vizează îmbunătățirea sistemului de verificare a sesizărilor referitoare la copii victime ale violenței?

Colaborarea interinstituțională

1. Ce rol are ANPDCA în coordonarea activităților din teritoriu cu privire la identificarea copiilor victime ale violenței (Telefonul copilului, DGASPC, SPAS)?

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

Dificultăți, Lipsuri, Probleme

1. Ce s-ar putea îmbunătăți pentru o mai bună raportare a cazurilor de violență asupra copiilor, mai ales asupra copiilor mici?
2. Ce lipsuri / dificultăți considerați că există în sistemul de protecție a drepturilor copiilor care împiedică o mai bună prevenire, identificare, raportare a cazurilor de violență asupra copiilor?

Schimbări, Soluții, Nevoi urgente

1. Care considerați că ar fi prioritățile de acțiune pentru a îmbunătăți identificarea și raportarea cazurilor de violență asupra copiilor mici?
2. Ce schimbări pe termen scurt și lung considerați necesare pentru a preveni violența asupra copiilor mici, pentru a încuraja sesizarea cazurilor către autorități și apoi pentru o intervenție eficientă a sistemului de protecție în cazuri de violență?

II. GHID DE INTERVIU CADRE DIDACTICE (CREȘE, GRADINIȚE, ȘCOLI)

Salvați Copiii România realizează cercetarea *Analiza sistemului de identificare și referire a copilului mic victimă a violenței*, cercetare ce urmărește să descrie modul în care funcționează sistemul de identificare și raportare a copiilor victime ale violenței, cu precădere copii mici (0-11 ani). Cercetarea urmărește să surprindă natura violențelor raportate, modul de lucru al specialiștilor din sistem și mai ales cooperarea interinstituțională în faza de sesizare și identificare a copiiiilor victime ale violenței.

Aceste studii își propune să descrie capacitatea de înregistrare, referire a cazurilor pe care o au diferitele sisteme în care profesioniștii pot avea contact direct cu copiii victime ale violenței (de asistență și protecție a copilului, sistemul medical, sistemul legal, sistemul de educație). Pentru realizarea acestei cercetări vă solicităm sprijinul și vă invităm să completați acest chestionar. Menționăm că discuția va fi înregistrată însă datele dvs personale vor fi anonimizate.

I. DATE DEMOGRAFICE

Bifați valoarea corespunzătoare sau completați cu valorile numerice necesare

SEX	M	F
VÂRSTĂ	Ani	
NIVELUL STUDIILOR SI SPECIALIZAREA	Nivelul Studiilor	Specializare
EXPERINȚĂ ÎN EDUCAȚIE instituție/ ani de muncă	Instituție	Ani de muncă
CURSURI SI FORMĂRI PROFESIONALE CU TEMA VIOLENȚEI/ABUZ ASPURA COPILULUI (temă și formator, an)	Temă și formator	An



II. VIOLENȚA ASUPRA COPILULUI MIC (0-11 ani) CARACTERIZARE GENERALĂ

1. Ce este, în opinia dvs., violența asupra copilului? Dați câteva exemple

--

2. Dați-ne câteva exemple de comportamente violente din partea unui adult care afectează copilul cu următoarele vârste

0-3 ani	
3-6 ani	
6-10 ani	

3. Ce tipuri de violență credeți că afectează în mod deosebit copilul de vârstă mică (primele trei)?

Motivați răspunsul.

- Abuz fizic da nu _____
- Abuz emoțional da nu _____
- Abuz verbal da nu _____
- Abuz sexual da nu _____
- Neglijare da nu _____
- Exploatare da nu _____

4. În funcție de locul în care are loc violența, care credeți că sunt mediile propice violenței asupra copilului (răspuns multiplu bifați toate variantele care corespund)?

- Acasă
- În unități de învățământ (creșe, grădinițe, școli)
- În unități de îngrijire (centre de plasament)
- La familia de plasament/asistentul maternal
- În comunitate
- În serviciile de sănătate
- Alte medii.....care?

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

5. Din punct de vedere al violenței asupra copilului în sistemul educațional, ce tipuri de violență vi se par cel mai des întâlnite? Descrieți o situație tipică pentru fiecare tip de violență

Tip violență	Frecvența	Frecvența	Frecvența	Situația
Copil-copil	Foarte DES	DES	RAR	
Adult cadru didactic sau personal auxiliar- copil	Foarte DES	DES	RAR	
Părinte-copil	Foarte DES	DES	RAR	
Persoană necunoscută-copil	Foarte DES	DES	RAR	

6. Descrieți un caz tipic de abuz asupra copilului. Vă rugăm referiți-vă la cazul cel mai des întâlnit în munca dvs.

7. Apreciați că datele oficiale reflectă realitatea violenței asupra copiilor? Motivați

III. MOD DE LUCRU IDENTIFICAREA/REFERIREA COPIILOR MICI VICTIME ALE VIOLENȚEI

8. Cum acționați în cazul în care observați că unul dintre copiii aflați în grija dvs prezintă urme/indicii de abuz? Vi s-a întâmplat o astfel de situație?

9. Ce instituții sau persoane contactați în situația de mai sus? (Bifați toate variantele care vi se par oportune)? Motivați alegerea

Poliție

Procuratură



DGASPC

- Asistent social primărie (SPAS)
- Asistent social/asistent medical unitate de învățământ
- Director/Directoare unitate de învățământ
- Familia copilului (indicați pe cine) _____
- Medic pediatru
- Psiholog unitate de învățământ/CJRAE
- ONG specializat pe servicii sociale pentru copii Numiți ONG _____
- Telefonul Copilului

10. În unitatea de învățământ unde lucrați ce proceduri de lucru există referitoare la situațiile de violență asupra copilului (inclusiv situații de violență copil-copil)? Faceți referire la

- plan operațional privind combaterea fenomenului de violență școlară,
- prevederi ROI,
- cod de conduită
- decizii interne
- registru/condică de sesizări
- comisii specializate – disciplină, sau de combatere a violenței
- altele

11. În unitatea de învățământ unde activați aveți cunoștință să existe plângeri din partea părinților referitoare la violențe suferite de copii în timpul petrecut în unitate?

12. Ce metode au la dispoziție părinții pentru a semnală un caz de violență asupra copilului lor petrecut în unitatea dvs?

13. În unitatea de învățământ unde lucrați funcționează un mecanism prin care copii să poată sesiza direcțiunii cazuri de abuz? (evaluări periodice din partea unor profesioniști, cutie anonimă, discuții cadre didactice și copii pe temă)

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

IV. NEVOI DE ÎMBUNĂȚĂȚIRE ȘI SCHIMBĂRI PROPUSE

14. Ce schimbări considerați necesare pentru ca violența asupra copiilor mici să fie redusă?

15. Ce schimbări considerați necesare pentru ca violența asupra copiilor mici să fie raportată în cât mai multe cazuri?

16. Ce considerați că ar putea fi îmbunătățit în modul de lucru al unității de învățământ unde activați pentru a putea identifica și intervenii în cazuri de abuz asupra copilului?



III. GHID DE INTERVIU CADRE MEDICALE (MEDICI DE FAMILIE, MEDICI PEDIATRII, ASISTENTE MEDICALE UNITĂȚI DE ÎNVĂȚĂMÂNT)

Salvați Copiii România realizează cercetarea *Analiza sistemului de identificare și referire a copilului mic victimă a violenței*, cercetare ce urmărește să descrie modul în care funcționează sistemul de identificare și raportare a copiilor victime ale violenței, cu precădere copii mici (0-11 ani). Cercetarea urmărește să surprindă natura violențelor raportate, modul de lucru al specialiștilor din sistem și mai ales cooperarea interinstituțională în faza de sesizare și identificare a copiiiilor victime ale violenței.

Acest studiu își propune să descrie capacitatea de înregistrare, referire a cazurilor pe care o au diferitele sisteme în care profesioniști pot avea contact direct cu copii victime ale violenței (de asistență și protecție a copilului, sistemul medical, sistemul legal, sistemul de educație). Pentru realizarea acestei cercetări vă solicităm sprijinul și vă invităm să completați acest chestionar. Menționăm că discuția va fi înregistrată însă datele dvs personale vor fi anonimizate.

I. DATE DEMOGRAFICE

Bifați valoarea corespunzătoare sau completați cu valorile numerice necesare

SEX	M	F
VÂRSTĂ	Ani	
NIVELUL STUDIILOR SI SPECIALIZAREA	Nivelul Studiilor	Specializare
EXPERIȚĂ ÎN PROFESIE instituție/ani de muncă	Instituție	Ani de muncă
CURSURI SI FORMĂRI PROFESIONALE CU TEMA VIOLENȚEI/ABUZ ASPURA COPILULUI (temă și formator, an)	Temă și formator	An

II. VIOLENȚA ASUPRA COPILULUI MIC (0-11 ani) CARACTERIZARE GENERALĂ

1. Ce este, în opinia dvs., violența asupra copilului? Dați câteva exemple

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

2. Dați-ne câteva exemple de comportamente violente din partea unui adult care afectează copilul cu următoarele vârste

0-3 ani	
3-6 ani	
6-10 ani	

3. Ce consecințe medicale au comportamentele violente asupra copiilor cu următoarele vârste?

0-3 ani	
3-6 ani	
6-10 ani	

4. Ce tipuri de violență credeți că afectează în mod deosebit copilul de vârstă mică (primele trei)?

Motivați răspunsul.

- Abuz fizic da nu _____
- Abuz emoțional da nu _____
- Abuz sexual da nu _____
- Neglijare da nu _____
- Exploatare da nu _____

5. Care pot fi urmările medicale ale acestor forme de abuz? Motivați fiecare răspuns

Formă violență	Interval de vârstă 0-3 ani	Interval de vârstă 3-6 ani	Interval de vârstă 6-11 ani	Consecințe medicale	Motivație/Comentarii
Abuz fizic					
Abuz emoțional					
Abuz sexual					
Neglijare					
Exploatare					



6. În funcție de locul în care are loc violența, care credeți că sunt mediile propice violenței asupra copilului (răspuns multiplu bifați toate variantele care corespund)?

- Acasă
- În unități de învățământ (creșe, grădinițe, școli)
- În unități de îngrijire (centre de plasament)
- La familia de plasament/asistentul maternal
- In comunitate
- In serviciile de sănătate
- Alte medii.....care?

7. Descrieți un caz tipic de abuz asupra copilului. Vă rugăm referiți-vă la cazul cel mai des întâlnit în munca dvs.

8. Apreciați că datele oficiale reflectă realitatea violenței asupra copiilor? Motivați

III. MOD DE LUCRU IDENTIFICAREA/REFERIREA COPIILOR MICI VICTIME ALE VIOLENȚEI

9. Cum acționați în cazul în care observați că unul dintre copiii ajunși în grija dvs prezintă urme/indicii de violență? Vi s-a întâmplat o astfel de situație?

10. Ce instituții sau persoane contactați în situația de mai sus? (Bifați toate variantele care vi se par oportune)?
Motivați alegerea

- Poliție
- Procuratură
- DGASPC
- Asistent social primărie (SPAS)
- Unitate de învățământ
- Asistent social unitate medicală
- Director/Directoare unitate medicală

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

- Familia copilului (indicați pe cine) _____
- Psiholog/Psihiatru unitate medicală
- ONG specializat pe servicii sociale pentru copii. Numiți ONG _____
- Telefonul Copilului

11. În unitatea în care activați, în cadrul puneți întrebări legate de violență în controlul de rutină pe care îl faceți copiilor pe care îi aveți în evidență/care se prezintă la dvs?

12. În unitatea medicală unde lucrați ce proceduri de lucru există referitoare la situațiile de violență asupra copilului? Faceți referire la

- prevederi ROI,
- cod de conduită
- decizii interne
- registru/condică de sesizări
- comisii sau departamente specializate
- metodologie specifică de intervenție în caz de abuz asupra copilului
- altele

13. În unitatea medicală unde activați aveți posibilitatea de a monitoriza situația copilului presupus a fi victimă a violenței?

IV. NEVOI DE ÎMBUNĂȚĂȚIRE ȘI SCHIMBĂRI PROPUSE

14. Ce schimbări considerați necesare pentru ca violența asupra copiilor mici să fie redusă?

15. Ce schimbări considerați necesare pentru ca violența asupra copiilor mici să fie raportată în cât mai multe cazuri?

16. Ce considerați că ar putea fi îmbunătățit în modul de lucru al unității medicale unde activați pentru a putea identifica și intervenii în cazuri de violență asupra copilului?



III. GHID DE INTERVIU SPECIALIȘTI PROTECȚIA COPILULUI

Salvați Copiii România realizează cercetarea *Analiza sistemului de identificare și referire a copilului mic victimă a violenței*, cercetare ce urmărește să descrie modul în care funcționează sistemul de identificare și raportare a copiilor victime ale violenței, cu precădere copii mici (0-11 ani). Cercetarea urmărește să surprindă natura violențelor raportate, modul de lucru al specialiștilor din sistem și mai ales cooperarea interinstituțională în faza de sesizare și identificare a copiiiilor victime ale violenței.

Acest studiu își propune să descrie capacitatea de înregistrare, referire a cazurilor pe care o au diferitele sisteme în care profesioniștii pot avea contact direct cu copii victime ale violenței (de asistență și protecție a copilului, sistemul medical, sistemul legal, sistemul de educație). Pentru realizarea acestei cercetări vă solicităm sprijinul și vă invităm să completați acest chestionar. Menționăm că discuția va fi înregistrată însă datele dvs personale vor fi anonimizate.

I. DATE DEMOGRAFICE

Bifați valoarea corespunzătoare sau completați cu valorile numerice necesare

SEX	M	F
VÂRSTĂ	Ani	
NIVELUL STUDIILOR SI SPECIALIZAREA	Nivelul Studiilor	Specializare
EXPERIINȚĂ ÎN PROTECTIA COPILULUI (instituție/ani de muncă)	Instituție	Ani de muncă
EXPERIENȚĂ MANAGEMENT DE CAZ	Ani de muncă	Tipuri de cazuri preluate
CURSURI SI FORMĂRI PROFESIONALE CU TEMA VIOLENȚEI/ABUZ ASPURA COPILULUI (temă și formator, an)	Temă și formator	An

II. VIOLENȚA ASUPRA COPILULUI MIC (0-11 ani) CARACTERIZARE GENERALĂ

1. Ce este, în opinia dvs., violența asupra copilului? Dați câteva exemple

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

2. Dați-ne câteva exemple de comportamente violente din partea unui adult care afectează copilul cu următoarele vârste

0-3 ani	
3-6 ani	
6-10 ani	

3. Ce tipuri de violență credeți că afectează în mod deosebit copilul de vârstă mică (primele trei)?
Motivați răspunsul.

- Abuz fizic da nu _____
- Abuz emoțional da nu _____
- Abuz verbal da nu _____
- Abuz sexual da nu _____
- Neglijare da nu _____
- Exploatare da nu _____

4. În funcție de locul în care are loc violența, care credeți că sunt mediile propice violenței asupra copilului (răspuns multiplu bifați toate variantele care corespund)?

- Acasă
- În unități de învățământ (creșe, grădinițe, școli)
- În unități de îngrijire (centre de plasament)
- La familia de plasament/asistentul maternal
- În comunitate
- În serviciile de sănătate
- Alte medii.....care?

5. Descrieți un caz tipic de abuz. Vă rugăm referiți-vă la cazul cel mai des întâlnit în munca dvs curentă.

6. Cât de des întâlniți cazuri de violență asupra copilului în vârstă de (aproximați număr de cazuri pe an)? CAZURI APROXIMATIVE

- 0-3 ani
- 3-6 ani
- 6-11 ani



7. Care dintre următoarele categorii de vârstă vi se par cele mai vulnerabile la violență? De ce?

- 0-3 ani
- 3-6 ani
- 6-11 ani

Explicați

8. Apreciați că datele oficiale reflectă realitatea violenței asupra copiilor? Motivați.

III. MOD DE LUCRU IDENTIFICAREA/REFERIREA COPIILOR VICTIME ALE VIOLENȚEI

9. Vă rugăm explicați pe scurt procedura de lucru (pașii) atunci când vi se sesizează(vă ajunge în atenție) un caz de violență asupra copilului?

10. Care sunt instituțiile /persoanele care vă sesizează cel mai des cazuri de abuz asupra copilului de vârstă mică (0-11 ani)?

- Poliție
- Primărie (în cazul DGASPC)
- SPAS (în cazul DGASPC)
- Școală/Grădiniță
- Persoane fizice
- Autosesizare
- ONG specializat pe violența în familie/ violența asupra copilului ...precizați numele
- Mass media?
- Alte instituții / persoane. Care?

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

11. Câte sesizări pentru cazuri de violență asupra copiilor 0-11 ani aveți în anul 2015? Se păstrează o evidență specifică pentru numărul de sesizări (nu cazuri) ce ajung în atenția instituției dvs? Cât de des se confirmă sesizările pe care le primiți, apreciați dvs?

12. Aveți un număr de telefon dedicat sesizărilor? Funcționează în mod gratuit? Între ce ore e disponibil? Unde îl promovați?

13. În ce situații se sezează organele de urmărire penală? Dați un exemplu.

14. Ce tipuri de servicii sunt disponibile pentru copilul victimă? Dați un exemplu.

15. Care sunt serviciile care se acordă agresorilor? Dați un exemplu.

IV. NEVOI DE ÎMBUNĂȚIRE ȘI SCHIMBĂRI PROPUSE

16. Cum apreciați intervențiile serviciilor de asistență socială și protecție a copilului în cazurile de violență asupra copilului?

- Eficiente/Ineficiente
- Rapide/Lente
- Oferă protecție copilului/Compromis între protecția copilului și resursele avute la dispoziție
- Rezolvări pe termen lung/ Rezolvări superficiale



2. Unde credeți că sunt cele mai mari lipsuri în ceea ce privește protecția copilului? (legislație, resurse materiale, resurse umane, etc.)

3. Ce schimbări considerați necesare pentru ca violența asupra copiilor mici să fie raportată în cât mai multe cazuri?

4. Ce schimbări considerați necesare pentru ca violența asupra copiilor mici să fie prevenită/reduasă?

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

V. GHID FOCUS GRUP PĂRINȚI

Salvați Copiii România realizează cercetarea *Analiza sistemului de identificare și referire a copilului mic victimă a violenței*, cercetare ce urmărește să descrie modul în care funcționează sistemul de identificare și raportare a copiilor victime ale violenței, cu precădere copii mici (0-11 ani). Cercetarea urmărește să surpindă natura violențelor raportate, modul de lucru al specialiștilor din sistem și mai ales cooperarea interinstituțională în faza de sesizare și identificare a copiilor victime ale violenței.

Aceste studii își propune să descrie capacitatea de înregistrare, referire a cazurilor pe care o au diferitele sisteme în care profesioniștii pot avea contact direct cu copiii victime ale violenței (de asistență și protecție a copilului, sistemul medical, sistemul legal, sistemul de educație). Pentru realizarea acestei cercetări vă solicităm sprijinul și vă invităm la o discuție moderată pe tema violenței asupra copilului. Menționăm că discuția va fi înregistrată însă datele dvs personale vor fi anonimizate și nu vor fi folosite în raportul final.

Teme de discuție

1. Violența asupra copiilor – definiții

1.1. Pentru a începe discuția, haideți să încercăm să definim violența asupra copilului – ce tipuri de comportamente pot fi considerate forme de violență?

1.2. Unde credeți că sunt expuși copiii violenței? (în familie, la creșă și grădiniță, în stradă, la locul de joacă, pe stradă, la școală)

1.3. Cine credeți că poate fi agresiv față de un copil? Mai degrabă cine este de regulă agresiv

1.4. Dar față de copilul dvs?

2. Reacții față de violența asupra copilului

2.1. Ați discutat cu soțul/soția despre modul de educație pe care vreți să îl abordați cu copilul dvs?

2.2. În ce circumstanțe considerați acceptabil ca soțul/soția să aplice o pedeapsă fizică copilului? Dar să îl certe?

2.3. Ați asistat vreodată la o scenă pe stradă, în magazin sau la locul de joacă în care un părinte să își lovească, urecheze, bruscheze copilul? Ce ați făcut în această situație?

2.4. Ce ați face în cazul în care copilul dvs. v-ar povesti că la școală/grădiniță un alt coleg a fost certat sau urecheat de un cadru didactic?

2.5. Cum ați reacționa la această situație dacă ar fi vorba de propriul copil? S-a întâmplat deja o astfel de situație?

2.6. Cum ați reacționa dacă copilul dvs v-ar povesti că a fost înjurat sau îmbrâncit de un alt copil la școală sau la grădiniță?

2.7. În rândul prietenilor, cunoștințelor sau vecinilor dvs aveți cunoștință de cazuri în care aceștia și-au abuzat copiii? I-au certat, i-au lovit? Cum ați reacționat când ați aflat despre astfel de cazuri sau ce ați face dacă ați afla despre astfel de cazuri?

3. Cunoștințe despre sistemul de protecție a copilului

3.1. Ce instituții credeți că ar putea proteja un copil care este neglijat sau abuzat de familie? Cum se poate face o sesizare către aceste instituții?

3.2. În cazul în care sunteți martor repetat la o situație în care un copil mic preșcolar sau în școala primară este victimă a unui abuz din partea familiei, către ce instituție v-ați îndrepta ca să solicitați ajutor? (ați suna la poliție, ați suna la telefonul copilului, ați anunța serviciul specializat de la primărie/ DGASPC, ați apela la un ONG specializat)

3.3. Credeți că intervenția instituțiilor publice poate ajuta un copil abuzat? Credeți că sunt eficiente astfel de intervenții? (că se intervine repede și cu succes) Explicați de ce?



VI. GHID FOCUS GRUP SPECIALIȘTI

Salvați Copiii România realizează cercetarea *Analiza sistemului de identificare și referire a copilului mic victimă a violenței*, cercetare ce urmărește să descrie modul în care se face identificarea copiilor mici (0-11ani) victime ale violenței, să identifice lipsurile din sistemul de identificare pentru ca mai apoi să încerce să explice discrepanța ridicată între cazurile de abuz asupra copiilor în România și capacitatea de înregistrare și referire a cazurilor pe care o au diferitele sisteme care ar putea să intervină (de asistență și protecție a copilului, sistemul medical, sistemul legal). Pentru realizarea acestei cercetări vă solicităm sprijinul și vă invităm la o discuție moderată pe tema violenței asupra copilului. Menționăm că discuția va fi înregistrată însă datele dvs personale vor fi anonimizate și nu vor fi folosite în raportul final.

1. Definiții ale violenței

1. Cum definiți violența asupra copilului în activitatea dvs? Ce comportamente ale unui adult pot fi considerate drept comportamente violente față de un copil?
2. Cum comentați faptul că studiile de prevalență (inclusiv studiul realizat de Salvați Copiii în 2013) arată că un procent de până la 63% dintre copii spun că au fost victime ale violenței? Vi se pare un procent mare? De ce credeți că 63% dintre copii spun că au fost agresați de părinți?
3. La ce tipuri de violență credeți că este supus mai frecvent copilul de vârste mici-0-11 ani?
4. Care credeți că sunt mediile în care are loc violența cel mai frecvent?

2. Frecvență

1. Cât de des auziți sau vă întâlniți cu cazuri de abuz asupra copilului sub vârsta de 11 ani?
2. Care dintre următoarele categorii de vârstă vi se par cele mai vulnerabile? De ce?
 0-3 ani
 3-6 ani
 6-11 ani
3. Apreciați că datele oficiale reflectă realitatea abuzurilor asupra copiilor (anual un număr de aprox 12.000 de copii sunt luați în evidență în România? Datele centralizate de ANPDCA sunt reprezentative pentru frecvența cazurilor care vă ajung în atenție?

3. Sesizare, identificare, referire

1. Ce faceți atunci când aveți contact cu o situație în care un copil este/pare a fi victima unui abuz? Haideti să ne imaginăm următoarele situații:
 - 0-3 ani – Un bebelus cu vârsta de 6 luni se prezintă la medic cu o criză convulsivă, se mai stabilește că bebelușul este letargic, a avut un apetit scăzut, nu poate urmări cu privirea obiecte. Părinții se plâng că bebelușul plânge mult și acum pare prea liniștit.
 - 3-6 ani – o fetiță de 3 ani trăiește împreună cu mama, tatăl și fratele mai mare dintr-o altă relație mama și partenerul acesteia au certuri zilnice și nici unul nu mai lucrează. Familia locuiește într-o locuință cu chirie unde peste iarnă nu au avut căldură. Fetița este certată și pedepsită frecvent de ambii adulți, vorbește cu dificultate și nu este înscrisă la grădiniță. Cazul vă este semnalat de o organizație neguvernamentală unde mama caută sprijin pentru a se separa de partenerul violent.
 - 6-11 ani Învățătoarea observa pe gambele unui elev urme de nua. Copilul îi spune învățătoarei că părinții îl pedepsesc pentru notele mici pe care le ia la didctări și că de cele mai multe ori aceste pedepse includ bătaia.
2. În comentarea situațiilor faceți referire la următoarele aspecte:
3. Aveți o evidență specifică pentru cazurile în care suspectați/vi se sesizează un abuz?
4. Referiți cazul unei alte instituții? Cum procedați pentru a face referirea?

ANALIZA SISTEMULUI DE IDENTIFICARE ȘI REFERIRE A ABUZULUI ÎN CAZUL COPIILOR CU VÂRSTA SUB 11 ANI

5. Aveți o procedură după care vă ghidați? Explicați-ne pe scurt pașii pe care îi faceți?
6. Urmăriți cazul după ce l-ați trimis unei alte instituții pentru un serviciu sau pentru stabilirea unui plan de măsuri? Înregistrați cazul referit într-o evidență specifică , aveți un procedeu de lucru pentru a urmări ce se întâmplă cu cazul respectiv?
7. Cum apreciați intervențiile dvs în cazurile de violență asupra copilului? Credeți că modul dvs de lucru și al instituției de care aparțineți sunt eficiente în ceea ce privește protecția copilului victimă a unui abuz?
8. Sunteți mulțumit/ă de modul în care funcționează sistemul de protecție în ceea ce privește copilul victima?

4. Nevoi

1. Ce ați doriți să îmbunătățiți în activitatea dvs astfel încât copiii victime ale violenței să beneficieze de protecție?
2. Ce schimbări credeți că sunt necesare astfel încât să fie violența asupra copiilor de vârstă mică să fie combătută?

Salvați Copiii România este o organizație de utilitate publică, a cărei misiune este aceea de a garanta egalitatea de șanse pentru toți copiii, indiferent de mediul din care aceștia provin, prin utilizarea propriei expertize, precum și prin activități de lobby și advocacy asupra factorilor de decizie și mobilizarea liderilor din societatea civilă.

Salvați Copiii promovează, din aprilie 1990, drepturile copilului, în acord cu prevederile Convenției Națiunilor Unite cu privire la Drepturile Copilului. Peste 1.750.000 de copii au fost incluși în programe educative, de protecție și asistență medico-socială, de stimulare a participării lor în acțiuni de promovare și recunoaștere a drepturilor lor.

Salvați Copiii este membru al Save the Children International, cea mai mare organizație independentă din lume de promovare a drepturilor copiilor, care cuprinde 30 de membri și desfășoară programe în peste 120 de țări.



Secretariatul General

Intr. Ștefan Furtună nr. 3, sector 1,
010899, București, România

telefon: +40 21 316 61 76
fax: +40 21 312 44 86

e-mail: rosc@salvaticopiii.ro
web: www.salvaticopiii.ro