

CONSECINȚE ALE ABANDONULUI ASUPRA DEZVOLTĂRII PERSONALITĂȚII COPILULUI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Stela MILICENCO, Cristina BULAT

Catedra Asistență Socială

“Consequences of abandoning the development of child’s personality in Republic of Moldova” is a very big and actual problem, and namely – the social action oriented to the information/perception by the society/situation of both the needs of child development and the prevention, support, orientation and offering timely help to the women at risk of child abandonment. Some specialists state that the children develop well if their basic needs are satisfied, independently of the conditions they live in. But not a lot of them approve this idea, thinking that, in the case when the children are at risk, it is necessary to “normalize” both the social and the family environment, because it is the family where the child raises and develops best. The child may not be supported by ignoring his family, especially when he is separated from his mother. In such case, there are also necessary such social services, which could ensure a future to the mother – child couple.

Procesul transformărilor inițiat în Republica Moldova la începutul anilor ‘90 a fost însoțit de o criză economică și socială de lungă durată cu rezonanțe negative asupra situației familiei și copilului, manifestate prin dezintegrarea continuă a familiilor, sporirea cazurilor de abandon al copilului, de abuz în familie, de majorarea numărului de copii rămași fără familie etc. Situația precară a condus la creșterea numărului de copii care necesită protecție socială. Au apărut noi grupuri de copii vulnerabili și în situație de risc: copii „orfani social”, copii lipsiți de îngrijirea părintească din cauza migrării părinților peste hotarele țării, copii afectați de HIV/SIDA, copii ai străzii, copii victime ale neglijării, violenței, exploatării și traficului, copii în conflict cu legea etc.

Referindu-ne la fenomenul de abandon, vom menționa că conștientizarea și interpretarea acestui fenomen s-a modificat de-a lungul istoriei odată cu contextul social, cultural, istoric și religios al fiecărei epoci. Este indiscutabil, însă, că abandonul afectează dezvoltarea copilului în dimensiunile sale esențiale, iar efectele abandonului sunt profunde și grave, însoțind persoana de-a lungul întregii vieți. De aceea, se impune necesitatea de a aborda această problemă și de a-i acorda o atenție deosebită.

E de menționat că aspectul cel mai problematic în preîntâmpinarea acestui fenomen continuă să rămână stabilirea unor indicatori ai riscului de abandon al copilului. Majoritatea cercetătorilor menționează indicatorii de ordin general (*financiari, familiali, de personalitate*) ce determină abandonul copilului. Totodată, considerăm extrem de importantă cunoașterea indicatorilor care denotă direct riscul de abandon: situațiile în care femeia nu este luată la evidență, ascunde nașterea, naște în altă localitate decât cea de origine, evită relațiile cu familia de origine ș.a. Spre exemplu, majoritatea cazurilor de abandon (62,2%) sunt înregistrate în instituțiile medicale: maternități și spitale/secții pediatrie. Majoritatea copiilor plasați în instituții au ca loc de proveniență familia, cauzele abandonului fiind totdeauna multiple, însă dificultățile materiale întâmpinate de familie, asociate celorlalte motive ale abandonului, sunt caracteristice pentru 96,6% dintre cazuri. Deși au fost depuse eforturi din partea instituțiilor de stat și a ONG-urilor întru elaborarea programelor de asistență socială și de dezvoltare a serviciilor specializate bazate pe comunitate și pe familie pentru protecția celor mai săraci și mai vulnerabili, instituționalizarea rămâne în continuare principala formă de protecție a copiilor în situații de risc sau în dificultate. În anul 2008 circa 8800 de copii se aflau în instituții de îngrijire rezidențială (în 2006 – 11500) și circa 85% din aceștia au părinții în viață. Actualmente, sistemul de protecție a copilului poate oferi soluții preponderent de tip rezidențial, care sunt axate pe servicii de îngrijire, asistență medicală și educațională. Acestea fiind însă depersonalizate, nu susțin dezvoltarea individuală a copilului, nu promovează integrarea în familie și nici nu oferă soluții alterative de tip familial. Politicile de protecție, dezvoltate de stat în perioada anilor ‘90, recunosc existența problemei copilului abandonat și dificultățile cu care se confruntă familia cu risc de abandon.

Problema abandonului, integrată în contextul analizei politicilor sociale, a fost abordată în lucrările autorilor englezi D.Howe, M.Davies, J.Bowlby. Această problemă a fost elucidată și de cercetătorii români C.Zamfir, E.Zamfir, I.Mihăilescu ș.a.

Un exemplu relevant de cercetare a fenomenului abandonului în Republica Moldova îl constituie studiul *Abandonul copiilor în Republica Moldova*, realizat în 2005 de către Guvernul Republicii Moldova cu sprijinul UNICEF, în cadrul căruia fenomenul abandonului se analizează în contextul instituțional specific pentru țara noastră. Studiul a urmărit evaluarea acestui fenomen pentru a se căuta soluții adecvate întru dimi-

nuarea lui și întru dezvoltarea serviciilor de asistență pentru copilul abandonat și familiile cu risc de abandon al copilului. Totodată, în perioada anilor 2006-2007 a fost realizată, cu sprijinul UNICEF – UE/TACIS, evaluarea tuturor instituțiilor rezidențiale, iar din 2008 se implementează, cu sprijinul UNICEF, Proiectul „Copii separați de mediul familial”.

Definirea conceptului de abandon implică dificultăți, deoarece în legislația Republicii Moldova acest concept nu este clar definit. **Abandonul copilului**, în sens larg, *este acțiunea prin care un copil este părăsit, lăsat fără îngrijire de către părinții săi sau de către persoanele care au obligații legale de întreținere față de copil.*

Copil abandonat este acel copil ai cărui părinți biologici renunță de a-și asuma responsabilitățile îngrijirii și satisfacerii nevoilor fundamentale de dezvoltare ale copilului, separându-se fizic de acesta înainte ca această responsabilitate să fie preluată de o instituție abilitată.

În calitate de confirmare a acestei definiții sunt opiniile specialiștilor intervievați în cadrul unei cercetări realizate. Astfel, abandonul copilului reprezintă „...situația în care un copil, de obicei sugar, este părăsit de părinte sau îngrijitor – cel mai adesea într-un loc public – cu intenția de a crea o separare permanentă. Același termen este folosit și atunci când părinții încredințează temporar copilul unei instituții. În astfel de situații, legea constată abandonul la scurgerea unei perioade mai mari de șase luni în care copilul nu a fost vizitat de familie. Indiferent în ce sens este folosit, abandonul generează o traumă profundă, cu consecințe extrem de negative pentru întreaga viață a copilului. Copilul abandonat este un copil aflat în dificultate, dezvoltarea sa, respectiv, integritatea fizică sau morală fiindu-i periclitată. Există o multitudine de forme de abandon al copilului, în funcție de locul unde se produce, de circumstanțe și de înregistrarea legală a acestuia. Cazuri de copii abandonați se întâlnesc în maternitate, unde copilul este părăsit după naștere, în spital, unde a fost internat din motive de sănătate, în instituții rezidențiale de ocrotire sau în stradă...”. „...Copilul abandonat este copilul cu părinții în viață, care din diverse motive l-au părăsit la naștere sau în altă perioadă a vieții lui, fără a se mai interesa de el și fără a-i acorda un sprijin oarecare...”

Deși reglementările legale nu pomenesc de abandon ca act în sine și de condițiile în care acesta se produce, există documente care certifică acest fapt (*cererea de plasament temporar, declarația de refuz a părinților etc.*), întocmite de părinți sau de specialiști. Legea Copilului Aflat în Dificultate include copilul abandonat în categoria largă a copiilor aflați în dificultate, fiind definit ca „...copil privat temporar sau permanent de mediul său familial ...orice copil cu dizabilități, ale cărui necesități speciale nu pot fi asigurate de către propria familie ...orice copil cărui nu i s-au creat condiții minime de dezvoltare și supraviețuire ...al cărui acces la educație este grav afectat ...sau poate deveni victima violenței fizice, mintale, a vătămării sau abuzului...” [art.3].

Din punctul de vedere al situației juridice, acești copii sunt clasificați în următoarele categorii:

- copii orfani;
- copii părăsiți prin abandon neformalizat;
- copii refuzați de părinți;
- copii aflați în plasament temporar.

Există, de asemenea, multiple interpretări conceptuale cu privire la *mama cu risc de abandon și mama aflată în situație de risc social*. Pentru aceste situații nu există delimitări distincte, ele fiind definite printr-un șir de caracteristici, care, fiind cumulate, conduc la producerea abandonului copilului, luându-se în considerație și acele dezavantaje economice și sociale care pot limita capacitatea mamei de a-și crește copilul. Astfel, în articolul de față, vom înțelege prin **abandon acea situație în care un copil este părăsit, lăsat fără îngrijire de către părinții săi sau de către persoanele care au obligații legale față de el.**

Deoarece abandonul copilului este un fenomen deosebit de complex, se impune necesitatea de a fi caracterizat din diverse perspective. Astfel, din **punct de vedere juridic**, abandonul copilului reprezintă, conform legislației în vigoare, o hotărâre judecătorească luată ca urmare a faptului că părinții s-au dezinteresat în mod vădit de copil pe o perioadă mai mare de 6 luni. Dezinteresul manifestat față de copil poate fi dovedit cu orice probă adusă de autoritatea tutelară sau serviciul public specializat pentru protecția copilului. La cererea unuia sau a ambilor soți, instanța competentă poate decide, în situația în care copilul nu a fost adoptat conform legii, redarea exercițiului drepturilor părintești, dacă au încetat împrejurările care au condus la declararea abandonului și dacă redarea exercițiului acestor drepturi este în interesul copilului. Hotărârea judecătorească a abandonului determină consecințe juridice în ceea ce privește statutul juridic al copilului în sensul că relația părinte-copil este încheiată. Din **punct de vedere psihologic**, abandonul este definit drept o acțiune de părăsire a unei ființe, drept lipsă de preocupare pentru soarta acesteia, fapt care duce la slăbirea sau ruperea relațiilor afective, a încrederii în sine, determinând stări nevrotice, depresive sau tulburări de comportament. Din **punct de vedere**

medical, copilul internat fără mamă sau alt însoțitor este considerat abandonat, dacă rămâne într-o unitate medicală peste timpul necesar acordării îngrijirilor specifice stării patologice care a determinat internarea.

Există o multitudine de forme de abandon al copilului în funcție de locul unde se produce, de circumstanțe și de înregistrarea legală a acestuia. În Republica Moldova sunt identificate trei forme de abandon al copilului:

- **Copil abandonat prin refuzul părinților** – copil plasat în instituții de protecție a copilului la cererea părinților ca urmare a declarației de refuz a părinților. În cazul când mama abandonează copilul în maternitate, ea are 6 luni la dispoziție pentru a cugeta de a lua copilul.

- **Copil abandonat prin plasament temporar** – copil plasat în instituția de protecție a copilului la cererea părinților, pentru o perioadă determinată de timp.

- **Abandon neformalizat** – înseamnă un copil abandonat fără domiciliu fix, care de obicei trăiește în stradă, în locuri unde își găsește adăpost.

Conform datelor Raportului statistic al Direcției Municipale pentru Protecția Drepturilor Copilului (Capitolul X „Copiii abandonați în maternitățile din municipiul Chișinău”, anul 2009), constatăm că fenomenul de abandon este în scădere, una din explicații, de rând cu altele, fiind și înființarea în cadrul maternității a funcției de asistent social, care este deosebit de necesară (Tab.1).

Tabelul 1

Copii abandonați în mun.Chișinău

Forma de abandon	2008	2009
Plasament temporar	22	20
Abandon neformalizat	14	9
Refuzul părinților	19	13

Încă nu demult în instituțiile medicale, internate și case de copii nu erau angajați asistenții sociali. Lipsa a astfel de servicii își are originea în percepția și în misiunea greșit înțeleasă a instituțiilor rezidențiale, atâta vreme cât ele nu sunt percepute ca instituții cu rol primordial de ocrotire și îngrijire a copilului, vor continua să ofere doar servicii de îngrijire, cele medicale și pedagogice, la parametri crescuți, negând problematica socială care a determinat, de fapt, plasarea copilului în spațiul de rezidență. Accentul în actualul sistem cade pe serviciile de sănătate și educație, fiind complet neglijate serviciile care ar ajuta la reunificarea familiei și, implicit, la scoaterea copilului din mediul rezidențial. Reorganizarea instituțiilor de tip rezidențial nu ajută să abordeze problematica socială a copilului abandonat. Doar existența și eficiența unor servicii sociale care ar prelua obligațiile instituțiilor rezidențiale în ceea ce privește protecția copilului, la nivelul familiei, reprezintă o soluție viabilă. Faptul că, la nivel central, responsabilitatea în ceea ce privește îngrijirea și ocrotirea copiilor este împărțită între mai multe ministere cu abordări diferite cu privire la copil, influențează asupra copilului aflat în dificultate, rezultând suprapuneri și neclarități de rol. Această diferențiere nu face decât să adâncească golul existent între diferitele moduri de abordare cu efecte negative asupra dezvoltării copilului. Sistemul instituțiilor medicale-maternități, instituțiilor pediatrie promovează un model bazat pe satisfacerea nevoilor de sănătate ale copilului, așa cum le este mandatul. Datele menționate mai sus indică asupra necesităților de a dezvolta, în cadrul acestor instituții, servicii de asistență socială (pentru a ține cont de partea socială a relației mamă-copil), datorită faptului că instituțiile medicale reprezintă locul unde sunt abandonați cei mai mulți copii. În contextul celor expuse, menționăm că am elaborat Fișa Asistentului Social din Maternitate, pentru a-i facilita lucrul acestuia.

Datele studiului *Abandonul copiilor în Republica Moldova* denotă că în fiecare zi în țară este abandonat cel puțin un copil de până la 7 ani; nouă din zece copii abandonați au părinții în viață; fiecare al treilea copil abandonat este părăsit de mama sa în primele 4 zile după naștere; șase din zece copii abandonați sunt părăsiți în maternități sau secții pediatrie; majoritatea copiilor plasați în instituții nu-și mai găsesc niciodată o familie; jumătate din copiii plasați în instituții mai au frați și surori, care cresc tot în afara familiei; fiecare a cincea femeie care își abandonează copilul este la prima sarcină; 60 la sută din femeile care își abandonează copilul sunt mame solitare; în 36,7% din cazuri abuzul și neglijarea s-au înregistrat drept unul dintre motivele de abandon. Abandonul și instituționalizarea copiilor de vârstă fragedă afectează grav sănătatea acestora. Același studiu menționează că circa 62,2% din copii sunt abandonați până la vârsta de 7 ani, 43% – în prima lună de viață.

Deși există un volum suficient de informație referitoare la copiii din instituțiile rezidențiale, este necesar ca aceste informații să fie în permanență actualizate. Instituțiile rezidențiale de protecție a copilului se află în subordinea a trei ministere și a unei autorități publice locale. Cele mai multe instituții rezidențiale cu 91% copii instituționalizați sunt în subordinea Ministerului Educației. În subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei sunt 2 instituții rezidențiale, în care sunt plasați 640 copii cu dizabilități mintale severe. Instituțiile pentru copii de vârstă fragedă sunt în subordinea Ministerului Sănătății și a Direcției Municipale pentru Protecția Drepturilor Copilului. Cei mai mulți copii sunt plasați în gimnaziile-internat pentru copii orfani și rămași fără îngrijirea părintească, după care urmează școlile-internat auxiliare și instituțiile speciale pentru copii cu deficiențe fizice și senzoriale.

Prin Hotărârea de Guvern nr.784 din 09.07.2007 au fost aprobate **Strategia Națională și Planul de Acțiuni privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului pe anii 2007-2012** (publicate în *Monitorul Oficial nr.103-106 din 20.07.2007*). Obiectivele acestor documente rezidă în reducerea până în 2012 cu 50% a numărului de copii care locuiesc separat de mediul familial și reorganizarea tuturor instituțiilor rezidențiale în baza unui plan general de transformare. Planul-cadru de transformare a sistemului rezidențial pentru următorii 5 ani prevede, de asemenea, reducerea cu 50 la sută a numărului de copii din instituțiile rezidențiale. Acest obiectiv poate fi realizat doar prin dezvoltarea serviciilor de sprijin familial, a serviciilor substitutive de tip familial și a educației incluzive.

Cauzele abandonului copilului în Republica Moldova și plasării lui în instituții sunt multiple și poartă un caracter complex (a se vedea Figura 1). Principala cauză a abandonului copiilor este **situația materială a familiei**. Sărăcia extremă, condițiile de trai precare, lipsa oricărei surse de venit și a oricărui sprijin constituie factorii favorizanți. Multe familii au fost lovite de o sărăcie absolută, fapt care le-a motivat să abandoneze definitiv sau temporar copiii în instituții. Lipsa de locuințe și locuințele improprii, deloc adecvate, reprezintă doi factori adesea esențiali ce determină creșterea fenomenului de abandon. **Tipul de familie** în care se naște sau trăiește copilul este, de asemenea, un factor semnificativ care poate provoca abandonul copilului. Acestea sunt familiile:

- cu mulți copii, precum și cele instabile, incomplete, dezorganizate (decesul unuia dintre părinți, separarea sau chiar divorțul, uniunile consensuale, mama solitară, tatăl nu recunoaște copilul);
- cu relații intrafamiliale deficitare (alcoolism, violențe, abuzuri);
- eventual cu părinți sau cu copii bolnavi.

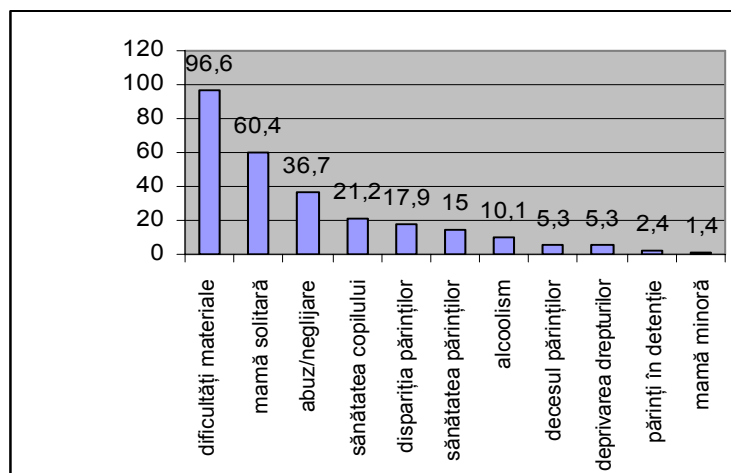


Fig.1. Cauzele plasării copilului în instituții (%).

Sursa: Anuarul Statistic al Republicii Moldova, Biroul Național de Statistică, 2008.

O altă cauză majoră care duce la abandonul copilului este **vârsta mamei**. Mamele care cel mai des își abandonează copiii sunt cele cu vârsta între 16 și 22 de ani. De regulă, ele nu sunt pregătite pentru un astfel de eveniment în viața lor și nici nu au condiții de întreținere a copilului. Abandonul copilului este și un efect al **migrației peste hotare** (cum explică multe femei în cererile de plasament), la care se recurge pentru a-i asigura copilului un viitor și condiții de viață mai bune. Salariile mici, prețurile mari, sistemul de protecție a familiei insuficient dezvoltat, dar și crearea unei imagini de viață îndestulată prin sistemul de publicitate

(strada, radioul, TV), canalele istoriei de succes transmise verbal etc., care formează dorința de a pleca în speranța unei îmbogățiri rapide. Cum plecările au devenit masive, evident, și copiii sunt lăsați în număr tot mai mare – unii fără supraveghere, alții pe seama bunicilor și a vecinilor, dar și în instituțiile rezidențiale. O altă cauză ce ține de abandonul copilului este **accesibilitatea redusă la mijloacele de planificare familială**. Deși avortul este liber și se realizează la un preț accesibil, pentru unele segmente ale colectivității el rămâne totuși costisitor. Distanța și izolarea spațială, socială și economică sunt factorii esențiali ai accesului limitat la mijloacele contraceptive. **Starea de sănătate a mamei** (probleme psihice, boli sexual-transmisibile, infecția HIV, TBC) **și a copilului** (malformații congenitale, patologia neuropsihică, prematuritatea) de asemenea pot servi drept cauze ale abandonului copilului.

Există și anumiți factori de risc, care reușesc să „scoată” copilul din mediul familial și să-l „împingă” către mediul rezidențial. La toate acestea se adaugă și faptul că instituționalizarea a fost considerată decenii la rând cea mai eficientă formă de protecție a copilului în dificultate. Momentul abandonului este un moment crucial în care viața, la începutul ei, este împinsă pe o cale la care există puține alternative. Copilul abandonat este un copil aflat în dificultate, dezvoltarea sa, respectiv, integritatea fizică sau morală fiindu-i periclitată. Nu întâmplător, unul dintre indicatorii cei mai importanți ai calității condițiilor de viață ale copilului este riscul de a fi abandonat.

Conform Studiului realizat de EveryChild Moldova în colaborare cu Institutul de Marketing, Analize și Sondaje (IMAS) în cadrul Proiectului „Prevenirea abandonului copiilor la naștere”, cu suportul financiar al World Childhood Foundation, **cauzele abandonului copiilor, în viziunea femeilor, sunt:** situația materială precară („sărăcie”, „situație financiară grea”, „nu are cu ce să-și crească copilul”); lipsa susținerii din partea părinților mamei/familiei lărgite; mame singure („femeia e singură, nu are soț, rude”); mame minore, ai căror părinți, de cele mai multe ori, sunt plecați peste hotare; atitudinea dezaprobată a societății („rușine”, „atitudinea negativă din partea comunității”); lipsa sau insuficiența educației sexuale („femeile de la țară nu cunosc nimic, au un nivel social inferior”, „lipsa celor 7 ani de acasă”, „insuficiența informațiilor cu privire la relațiile sexuale”); nașterea unui copil bolnav, cu dizabilități; lipsa sentimentului de responsabilitate la femeie, indiferența femeii față de copil („lipsa conștiinței, indiferența femeilor”); nepregătirea psihologică, emoțională a femeii pentru nașterea copilului; probleme relaționale între parteneri și între membrii familiei extinse.

Pe de altă parte, **cauzele abandonului copiilor, în viziunea specialiștilor din cadrul maternităților** (lucrători medicali, psiholog, asistent social, jurist), sunt: situația economico-financiară („nu are bani, nu are loc de trai, nu are serviciu”); mentalitatea femeii („ce o să spună lumea, părinții, în cazul în care femeia nu este căsătorită”); situația din cadrul familiei de origine a femeii („mama este pentru nașterea copilului, iar tata este împotriva; părinții sunt plecați peste hotare”, „părinții nu cunosc ce face copilul lor în oraș”, „orice femeie de la vârsta de 18 ani are dreptul să renunțe la copilul său”); legislația, care favorizează abandonul copilului, procedura de a refuza copilul este foarte simplă („doar în baza unei simple cereri depuse de părinte”); multe femei nu au bani să facă avort în cazul în care sarcina este nedorită; lipsa cunoștințelor de planificare familială, neutilizarea contraceptivelor sau lipsa resurselor financiare pentru procurarea lor ș.a.

Există multiple interpretări cu privire la mama cu risc de abandon și mama aflată în situație de risc social. Pentru aceste situații nu există delimitări distincte, ele fiind definite cu un șir de caracteristici, care în final duc la producerea abandonului copilului, luându-se în considerație și dezavantajele economice și sociale care pot limita capacitatea mamei de a-și crește copilul. Cei mai mulți dintre copii nu sunt orfani biologici, ci orfani sociali, având părinții în viață, mulți dintre ei menținând contactul cu copii.

Traseul copilului abandonat poate fi constituit din trei intervale:

- Familie – instituție;
- „Periplu” instituțional;
- Instituție – mediu familial/alternativă.

Ne vom referi la fiecare dintre acestea, astfel: **familie – instituție:** este partea esențială și cea mai sensibilă a traseului. Este locul la care se poate interveni cel mai ușor în vederea prevenirii abandonului. Acțiunile efectuate în această zonă împiedică scoaterea copilului din mediu familial, cultural, etnic, comunitar etc. **„Periplu” instituțional:** lungimea acestui traseu depinde de vârsta copilului, starea lui de sănătate, statutul juridic și criteriile de admisie ale instituțiilor – ministerelor de resort. Cu cât este mai mică vârsta la data abandonului potențial, cu atât este mai mare numărul instituțiilor pe care le parcurge, și invers. **Instituție – mediu familial/alternativă:** în urma intervențiilor serviciilor specializate sau în absența acestora, a diverșilor profesioniști din sistem, un număr de copii instituționalizați revin în mediul familial sau în alternative de tip familial.

De asemenea, este necesar a menționa un lucru foarte important: caracteristicile psihologice ale femeilor cu abandon al copilului la naștere și cu risc de abandon, specificate prin particularitățile psihologice diferite:

Femeia care abandonează copilul la naștere – manifestă mai frecvent lipsa stărilor depresive și rareori depresie ușoară și medie (comparativ cu femeile cu risc de abandon); îi este proprie o anxietate reactivă joasă; se caracterizează prin lipsa conflictului intern (datorită faptului că vine la naștere cu decizia luată de a abandona copilul); nu deține un sistem de valori format; manifestă mecanisme de autoprotejare, condiționate de comportamentul propriu nedorit /neacceptat, determinat de faptul renunțării la copil.

Femeia cu risc de abandon al copilului la naștere – manifestă depresie ușoară și medie mai frecvent, comparativ cu cea care abandonează copilul la naștere; îi este proprie o anxietate reactivă înaltă; se caracterizează prin prezența conflictului intern și manifestarea mecanismelor de autoprotejare, condiționate de situația de alegere pe care o face și de starea ei sufletească la momentul deciziei; denotă o lipsă a stabilizării sistemului de valori din cauza incapacității sau imposibilității de a-și realiza aspirația de a iubi, crește și educa un copil; riscul de abandon se manifestă uneori în formă mascată, prin plasarea inițială a copilului nou-născut în servicii de îngrijire temporară.

Un număr semnificativ de copii sunt abandonați prin refuzul părinților – 29,4%. Dacă e să analizăm instituția medicală, unde se abandonează majoritatea copiilor, procentul celor refuzați constituie 40,6%. Gradul cel mai înalt de vulnerabilitate (21%) revine copiilor care au fost părăsiți de mamele lor fără formalizarea acestui act. Statutul respectiv implică eforturi considerabile în vederea aplicării măsurilor de protecție adecvate necesităților de dezvoltare a copiilor. Actuala formă de organizare a instituțiilor conține, în foarte mică măsură, personal de specialitate cu rol major în clarificarea statutului juridic al copilului și acțiuni menite să scurteze perioada de ședere a acestuia în instituție: asistenți sociali, psihologi etc. Astfel, lipsa anumitor documente din dosarul copilului poate contribui la prelungirea perioadei de ședere a copilului în instituție (de exemplu, lipsa actelor de identitate împiedică identificarea familiei naturale și, astfel, reintegrarea copilului sau poate întârzia adopția copilului de către o potențială familie adoptivă). Referitor la dosarele copiilor, acestea există în proporție de 100% în cazul centrelor de plasament, școlilor-internat, caselor de copii, în vreme ce instituțiile medicale au dosar doar pentru 83,3% din numărul de copii. Îngrijorător este faptul că copiii abandonați în instituțiile medicale reprezintă un grup potențial de copii care vor popula centrele de plasament, școlile-internat, cu șanse din ce în ce mai reduse de a se reîntoarce în mediul familial. Dacă intervenția specialiștilor în asistență socială s-ar realiza în locul și momentul producerii abandonului, s-ar reduce numărul de plasamente ale copiilor din instituțiile medicale către instituțiile rezidențiale: centre de plasament, școli-internat, case de copii.

Creșterea numărului de femei cu risc de abandon implică aplicarea unei metodologii complexe de evaluare și intervenție specializată. Principiul de bază atât la nivelul investigației, cât și al intervenției asistențiale constă în faptul că abandonul în instituțiile medicale perinatale constituie un fenomen cu risc social ridicat și, în consecință, trebuie controlat și diminuat. Orice specialist care este implicat în lucrul cu femeile însărcinate (medicii, asistenții sociali, psihologii) trebuie să cunoască **semnalele**, care pot avertiza că există un potențial risc atunci când o mamă dorește să abandoneze copilul:

- **Identitatea femeii gravide.** Identitatea femeii gravide este extrem de importantă, atunci când femeia gravidă nutrește gândul de abandon, încercând să-și ascundă identitatea. Deși regulamentele de funcționare a maternităților menționează despre obligativitatea prezentării la momentul înregistrării a buletinului de identitate și a fișei de schimb a gravidei, nu toate femeile gravide prezintă aceste acte;

- **Nașterea în altă maternitate.** În cele mai multe dintre cazurile cu risc de abandon femeile preferă să folosească serviciile maternităților republicane decât ale celei teritoriale. Acest fapt se datorează dorinței de a abandona copilul cât mai departe de domiciliul de reședință;

- **Mamele solitare.** Acest grup reprezintă un semn de avertizare pentru profesioniștii în domeniul protecției copilului și familiei. Mamele solitare reprezintă un grup cu risc mai înalt de abandon al copilului;

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

- **Declarația de refuz al copilului.** La această categorie se referă mamele care știu că își vor abandona copilul. În această situație se găsesc 40,5% din numărul copiilor abandonați în instituțiile medicale;

• **Antecedente de abandon.** În cazul mamelor, care au avut antecedente de abandon, probabilitatea că ele își vor abandona copilul crește. Este nevoie să precizăm că există mame cu risc de abandon care cumulează mai multe caracteristici expuse anterior. Totodată, există *mame cu risc social crescut*, caracterizate printr-o serie de dezavantaje de ordin social, cultural, economic, care nu intenționează să-și abandoneze copilul, dar care, forțate de împrejurări, ajung la această formă extremă.

Deoarece mama poate să ia decizia de abandon al copilului încă până la nașterea copilului, este important ca prevenirea abandonului să înceapă înainte ca mama să ajungă în maternitate și să continue mai apoi la nivelul comunității. Este nevoie să fie mobilizate resursele locale pentru crearea serviciilor de prevenire, care presupune o activitate cu mulți actori sociali.

Crearea unei rețele profesionale interdisciplinare de prevenire a abandonului copiilor mici este posibilă prin stabilirea unui mecanism de identificare – referire și soluționare a cazurilor în baza parteneriatelor între instituțiile, autoritățile locale/tutelare, serviciile de protecție a copilului, prin consolidarea parteneriatelor dintre instituțiile unde se produce abandonul și autoritățile publice locale, care, prin crearea unor servicii în comunitate la nivel comunitar, ar favoriza prevenirea cazurilor de abandon. În literatura de specialitate sunt conturate unele etape și modalități în care s-ar putea interveni pentru a preveni abandonul:

✓ **Perioada de până la sarcină**, în cadrul căreia pot interveni *medicii de familie, asistenții medicali, asistenții sociali și specialiștii în protecția familiei și psihologii* prin următoarele măsuri: identificarea femeilor cu risc de abandon din localitate; discutarea cu femeile din grupurile de risc, oferirea informației cu privire la prevenirea unei sarcini nedorite, referirea lor la servicii de planificare familială și clinicile prietenoase tinerilor; vizitarea tinerilor din familiile defavorizate pentru a le relata despre serviciile la care se pot adresa pentru a preveni sarcina nedorită; discutarea despre mijloacele de contracepție cu familiile sărace care au deja copii și nu-și mai doresc altul; prezentarea informației cu privire la riscurile unor sarcini nedorite în școli, colegii, universități.

✓ **Perioada sarcinii și nașterea**, în cadrul căreia pot interveni *moașele, neonatologii, asistenții medicali, pediatrii, obstetricienii, ginecologii, specialiștii în protecția copilului, asistenții sociali, medicii de familie și psihologii* prin următoarele măsuri: convingerea, prin diverse argumente, a femeilor gravide și a lăuzelor cu risc de abandon să păstreze copilul; în cazul în care contactul cu familia nu prezintă risc pentru femeie, de contactat rudele acesteia, determinându-le să o accepte acasă împreună cu copilul; recomandarea tinerilor mame, în special celor solitare, să discute cu un psiholog pentru a păstra copilul; contactarea autorităților publice locale pentru informarea cu privire la situația mamei și a copilului, solicitarea ajutorului Primăriei și al Direcției de Asistență Socială; oferirea serviciilor de consiliere, îndrumarea mamelor spre adresele unde pot fi ajutate, informarea despre serviciile alternative existente și referirea la ele, acolo unde e cazul; informarea despre viitorul copilului și perspectivele pe care i le oferă o familie, pe de o parte, și casa de copii, pe de altă parte; informarea mamei cu privire la posibilitatea de a fi plasată temporar împreună cu copilul, în cazul în care nu are unde merge sau nu este acceptată de familie; în ultimul rând, dacă separarea nu poate fi evitată, de explicat mamei condițiile de păstrare a dreptului asupra copilului și posibilitatea de a-și lua copilul acasă după un timp; posibilitatea de a legaliza abandonul, astfel încât copilul să nu suporte consecințele unui statut neclar, care nu i-ar permite să-și găsească altă familie.

✓ **Perioada de după naștere**, în cadrul căreia pot interveni *medicii de familie, asistenții sociali, specialiștii în protecția copilului, psihologii, autoritățile locale și toți cei care pot susține o mamă ca să nu-și abandoneze copilul*, prin următoarele măsuri: comunicarea permanentă cu mama, vizitarea ei frecventă acasă pentru a-i vorbi, pentru ca ea să nu se simtă neglijată; implicarea autorității tutelare în asistența mamei și a copilului; facilitarea accesului la toate serviciile existente în localitate – sănătate, informare, protecție, educație și la cele de sprijin familial; identificarea prin intermediul Primăriei, ONG-urilor, al altor organisme, posibilități de a ajuta mama, includerea ei în programe de sprijin familial la nivel comunitar.

Studiind fenomenul de abandon și analizând sistemul de servicii destinate prevenirii și intervenției în cazurile de abandon față de copil, pot fi propuse următoarele **recomandări**:

La nivel național:

• Crearea și dezvoltarea serviciilor de asistență socială în cadrul maternităților în vederea prevenirii abandonului prin instituirea serviciului de consiliere a gravidei în fiecare maternitate, cu rol de prevenire a situațiilor de abandon.

• Mamelor beneficiare să li se ofere un pachet integrat de servicii care să cuprindă: servicii de consiliere și suport emoțional; servicii de informare și referire către alte servicii; ajutor pentru perfecționarea actelor; acordarea de suport material.

- Redimensionarea măsurilor de protecție socială pentru familii în situații de risc (spre exemplu, mărirea indemnizațiilor lunare pentru creșterea copiilor până la 2,3 ani femeilor neasigurate).
- Revizuirea procedurilor de înregistrare a cazurilor de abandon și stabilirea statutului de copil abandonat.
- Instruirea personalului medical pentru o comunicare eficientă cu femeile cu risc de abandon.
- Promovarea campaniilor de mediatizare la nivel național privind amploarea și consecințele abandonului copilului.

La nivel comunitar/familial:

- Prevenirea abandonului infantil în comunitate trebuie început de la nivelul instituțiilor de învățământ și medicale prin implementarea programelor informaționale corespunzătoare.
- Angajarea mai multor asistenți sociali la nivel de comunitate în scopul identificării și lucrului cu femeile aflate în dificultate.
- Implicarea activă a medicului de familie în identificarea precoce a cazurilor de risc al abandonului.
- Crearea serviciilor de consultanță prenatală pentru grupurile cu risc de abandon infantil; în parteneriat pot fi încadrate și Centrele de Planificare Familială.
- Lărgirea și diversificarea rețelei de servicii medico-sociale pentru femei cu risc de abandon de la servicii generale până la cele specializate plasate în comunitate.
- Diversificarea serviciilor specializate pentru femeile cu risc de abandon al copilului: centre maternale, centre de plasament temporar, apartamente sociale.

Bibliografie:

1. Abandonul copilului în Republica Moldova. - Chișinău, UNICEF, 2005.
2. Drepturile familiei și copilului. Vol I-II. - Chișinău, 2001.
3. Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului. Raport de activitate. - Chișinău, 2008.
4. Studiul Sănătății Reprodusei. - Chișinău, 2007.
5. Legea asistenței sociale, nr.547-XV din 25.12.2003.
6. Legea Republicii Moldova cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială, nr.185-XV din 24.05.2001.
7. Thoburn L. Child Placement: Principle and Practice. Wild Wood House. - England, 1998.
8. Григорьева И.А., Келасев В.Н. Теория и практика социальной работы. - Санкт-Петербург, 2004.
9. Основы социальной работы (под ред. Н.Ф. Басова). - Москва, 2004.

Prezentat la 07.07.2010