

GHID PRACTIC ÎN PREVENIREA SEPARĂRII COPILOR DE PĂRINȚI

Decembrie 2018



**Primăria
Capitalei**



Consiliul General al Municipiului București
Direcția Generală de Asistență Socială a
Municipiului București



**SOS SATELE
COPILOR
ROMÂNIA**



Ghid elaborat în cadrul proiectului „Eficiența intervențiilor pentru prevenirea separării copiilor de părinți”, proiect realizat cu sprijin de la bugetul local al Municipiului București. Conținutul acestui proiect este în responsabilitatea exclusivă a partenerilor proiectului și în niciun mod nu se poate considera că reflectă punctele de vedere ale Municipiului București.

AUTORI:

Adriana Bîrloi - Expert Dezvoltare Programe Prevenire

Adina Burlacu - Coordonator SOS Centru de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți București

Mihail Carp – Expert Accesare Fonduri

Maria Magher - Coordonator SOS Centru de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți Cislădie

Nicoleta Moldovanu – Director Dezvoltare Programe

CUVÂNT ÎNAINTE

SOS SATELE COPIILOR ROMÂNIA

Asociația SOS Satele Copiilor România desfășoară activități de prevenire a separării copilului de părinți încă din anul 1998.

De atunci, au trecut 20 de ani în care activitățile de prevenire s-au extins treptat și s-au diversificat. S-au extins de la nivelul sectorului 1 București, la alte comunități rurale și urbane din județele Ilfov, Sibiu, Bacău, precum și la nivelul sectorului 2 București. Diversificarea a vizat trecerea de la acțiuni de sprijin material, la pachete de beneficii și servicii oferite copiilor și părinților. În plus, activitățile s-au dezvoltat permanent ținând cont de nevoi, context și politici, precum și de lecțiile învățate de-a lungul timpului și extrase prin intermediul evaluărilor externe.

Activitățile de prevenire s-au desfășurat sub forma unor Proiecte de Întărire a Familiei și, începând cu anul 2008, au fost licențiate potrivit standardelor minime de calitate pentru Centrele de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii. În 2014, Centrelor de Consiliere li s-a adăugat și un Centru de Zi în județul Bacău.

3.425 de copii au beneficiat de suportul proiectelor de întărire a familiei în perioada 1998 – 2017. Dintre aceștia, doar 1,45% au necesitat servicii specializate. În termeni de analiză cost – beneficii (utilizând metoda SROI – social return of investment), raportul calculat este de 1:7.

Rezultatele acestea au putut fi obținute prin faptul că abordarea noastră a fost și este una integrată vizând rezolvarea problemelor familiei (locuire, sănătate, ocupare, educație), cu accent pe copil. Oferim nu doar servicii sociale sau educaționale, ci și mediere și consiliere pentru integrarea pe piața muncii, suport pentru accesarea serviciilor medicale, consiliere vocațională, sprijin pentru îmbunătățirea condițiilor de locuit.

Între elementele de noutate în serviciile acordate prin Proiectele de Întărire a Familiei trebuie menționate în mod special:

- a) organizarea Centrelor de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți ca entități active la nivelul mai multor comunități locale, inclusiv în cele rurale;**
- b) parteneriatul cu autoritățile publice locale și implicarea activă a acestora în furnizarea de servicii;**
- c) oferirea de servicii de orientare profesională pentru părinți și tineri;**
- d) derularea de proiecte destinate susținerii dezvoltării economice a familiilor.**

Cele trei Centre de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți deservește microregiuni, formate din mai multe localități învecinate, ceea ce eficientizează serviciile furnizate de către SOS Satele Copiilor România și facilitează interacțiunile dintre autoritățile locale pe dimensiunea implicării în soluționarea unor probleme comune. Comunitățile locale devin, așadar, atât cadru de acțiune pentru serviciile furnizate, cât și actori implicați în mod direct în gestionarea intervențiilor. Buna funcționare a parteneriatelor dintre SOS Satele Copiilor România și autorități reprezintă condiția fără de care serviciile destinate întăririi familiilor nu-și pot atinge în totalitate obiectivele. Implicațiile acestor colaborări sunt multiple, efectele cele mai profunde fiind resimțite la nivelul calității serviciilor furnizate către beneficiari.

Impactul Proiectelor de Întărire a Familiei se simte în mai multe domenii, dominant fiind cel asupra generației următoare (continuarea educației și integrarea lor socio-profesională) și economiile generate în sistemul beneficiilor sociale. În mai mică măsură, investiția SOS Satele Copiilor România, prin Programul de Întărire a Familiei, se va regăsi în impactul asupra cheltuielilor locale și a veniturilor individuale. Chiar dacă intervenția Programului de Întărire a Familiei asupra veniturilor familiilor cuprinse în program nu permite tuturor acestora să iasă din situația de sărăcie sau risc de sărăcie și excluziune socială, ea este însemnată permițându-le să nu își abandoneze copiii, iar aceștia să nu abandoneze școala.

Având în vedere cele de mai sus, vă adresăm invitația de a afla mai multe detalii în paginile următoare. Ghidul practic cumulează experiența SOS Satele Copiilor România, a Federației SOS Children's Villages International și a serviciilor publice și private din România, inclusiv din municipiul București și își propune să arate tuturor celor interesați faptul că se poate face PREVENIRE. Însă este nevoie ca la nivel național să se continue în direcția creării cadrului necesar pentru mobilizarea tuturor resurselor existente la nivel local.

CUPRINS

Introducere.....	5
I. Grupul țintă	6
I.1. Caracteristicile beneficiarilor CCS/CZ.....	7
I.2. Factori de risc.....	8
I.3. Niveluri de risc.....	10
I.4. Admisia, ieșirea din proiect și criteriile de autonomie.....	14
II. Managementul de caz în lucrul cu familiile de origine	15
II.1. Principii în lucrul cu familiile de origine.....	16
II.2. Procesul de management de caz în CCS.....	16
II.3. Instrumente de lucru utilizate de CCS.....	18
III. Servicii și activități de dezvoltare a capacității pentru furnizorii de îngrijire	19
IV. Munca cu comunitățile.....	24
V. Parteneriatele.....	27
VI. Cadrul legislativ	29
Anexa - Furnizori de servicii sociale publice și private în prevenirea separării copiilor de părinți, București.....	30

LISTĂ ABREVIERI

PIF - Proiect de Întărire a Familiei
 CCS - Centru de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii
 CZ - Centru de Zi
 PS - Plan de Servicii
 PPC- Plan Personalizat de Consiliere
 DAS - Direcția de Asistență Socială
 SPAS - Serviciu Public de Asistență Socială
 DGASPC - Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului
 AGV- Activități Generatoare de Venit
 CCC - Consilii Comunitare Consultative
 GIL- Grup de Inițiativă Locală
 CMTIS - Child Monitoring and Tracking Information System

INTRODUCERE

Copiii au nevoie de familia lor, de părinți. Aici au parte de afecțiune și cresc învățându-și apartenența, cultura, dobândind o identitate. Prevenirea separării copilului de familie înseamnă sprijinul acordat familiei aflate în situație de criză de către serviciile specializate în protecția copilului. Avantajele pe care familia le oferă în creșterea copilului se observă cel mai pregnant la nivel de atașament: copiii au parte de afecțiune mai ales în familia lor biologică, iar atașamentul are un rol deosebit în formarea identității de sine și a încrederii în forțele proprii.

Numărul Constant de copii lipsiți de îngrijire parentală sau care riscă să o piardă, precum și deteriorarea condițiilor de viață și lipsa de sprijin cu care se confruntă copiii constituie o preocupare majoră a SOS Satele Copiilor România.

Misiunea SOS Satele Copiilor România a constat și continuă să conste în a permite dezvoltarea sănătoasă a copiilor într-un mediu familial protector. Ea se construiește pe un puternic angajament de a găsi răspunsul cel mai adecvat la situația fiecărui copil lipsit de îngrijire parentală sau care riscă să o piardă.

Construit pe misiunea și viziunea organizației, **scopul** Proiectelor de Întărire a Familiei (PIF) constă în a **permite copiilor care riscă să piardă îngrijirea familiei de origine¹ să crească într-un mediu familial protector**. Consolidarea și păstrarea familiilor este privită ca modul optim de a promova dezvoltarea sănătoasă a copiilor. Prin aceasta, PIF lucrează în principal pentru a preveni separarea copiilor de familiile lor de origine. În plus, în cazurile în care copilul a fost separat de familia sa de origine, iar situația din familie s-a îmbunătățit și corespunde interesului superior al copilului, se fac eforturi pentru reintegrarea copilului în familia sa de origine și, ulterior, pentru a urmări în mod adecvat situația.

Lucrul cu copiii și familiile în cadrul PIF este privit ca un proces de suport sau asistență individuală care urmărește să îmbunătățească viața lor de familie și mecanismele lor de adaptare. Scopul ultim este de a permite familiilor să atingă autonomia în îngrijirea și protecția copiilor lor și, astfel, de a preveni pierderea de către copii a îngrijirii parentale. De aceea, copilul nu trebuie tratat diferit față de părinți; **ei, ca familie, reprezintă un întreg**.

O altă dimensiune importantă este dezvoltarea capacității comunității, pentru a îmbunătăți răspunsurile față de situațiile în care copiii riscă să piardă îngrijirea parentală.

Mai mult, dezvoltăm parteneriate și rețele cu toți actorii relevanți pentru a consolida furnizarea serviciilor, dezvoltarea capacității și pledarea (advocacy). Ca responsabil principal, guvernul are rolul de a oferi accesul la servicii de bază și a dezvolta politici și practici care consolidează asistarea și protecția copiilor și a familiilor lor. Totuși, cu implicarea unei game mai largi de actori, devine mult mai ușor pentru guvern, precum și pentru alte organizații, să se adreseze problemelor complexe și multi-dimensionale cu care se confruntă copiii ce riscă să piardă îngrijirea parentală și să aibă un mai mare impact asupra vieților familiilor lor.

Lucrând în parteneriat strâns cu autoritățile și cu furnizorii de servicii, PIF evită construirea unui sistem paralel și duplicarea eforturilor guvernului și a celorlalți actori, și oferă servicii mai curând acolo unde se constată lipsuri în furnizarea acestora, acolo unde drepturile copiilor din grupul țintă sunt încălcate și unde nu este disponibil nici un alt furnizor cu o calitate acceptabilă a serviciilor sau acolo unde SOS Satele Copiilor România este plasat pentru a oferi servicii sociale. Atunci când construiește parteneriate și colaborări, PIF urmărește să împărtășească cunoștințe, expertiză și resurse.

¹Familia de origine se referă la familia biologică a copilului, inclusiv membrii de familie cu care copilul este înrudit biologic. Familia poate fi condusă de părinții copilului, de alte rude adulte (bunici, mătuși sau unchi) sau uneori chiar de frați mai mari.

Această abordare consolidează furnizarea serviciilor, făcându-le mai cuprinzătoare și orientate spre rezultat.

Experiența dobândită de PIF de la începutul său, în 1998, creează baza pentru documentarea celor mai bune practici și a lecțiilor învățate și le plasează într-un cadru metodologic. Prezentul document descrie abordarea utilizată în domeniul de muncă cu familiile de origine în România și oferă o linie directoare teoretică pentru dezvoltarea sa ulterioară.

În România, conform ordinului 289/2006, PIF este organizat sub forma de Centru de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii, denumit în continuare CCS. Acesta este un serviciu de zi care sprijină și asistă părinții/potențialii părinți pentru a face față dificultăților psiho-sociale care afectează relațiile familiale, pentru dezvoltarea competențelor parentale, pentru prevenirea separării copilului de familia sa, și sprijină copiii atunci când apar probleme în dezvoltarea acestora (Ordinul 289/2006 pentru aprobarea Standardelor minime

obligatorii privind Centrul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde) sau poate lua forma centrelor de zi, denumite în continuare CZ. Acestea sunt servicii pentru protecția copilului a căror misiune este de a preveni abandonul și instituționalizarea copiilor, prin asigurarea, pe timpul zilei, a unor activități de îngrijire, educație, recreere-socializare, consiliere, dezvoltare a deprinderilor de viață independentă, orientare școlară și profesională pentru copii, cât și a unor activități de sprijin, consiliere, educare etc. pentru părinți sau reprezentanți legali, precum și pentru alte persoane care au în îngrijire copii. Serviciile oferite de CZ sunt complementare demersurilor și eforturilor propriei familii, așa cum decurg din obligațiile și responsabilitățile părintești, precum și serviciilor oferite de unitățile de învățământ și de alți furnizori de servicii, corespunzător nevoilor individuale ale copilului în contextul său socio-familial (Ordinul 21/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrele de zi).

I. GRUPUL ȚINTĂ

Beneficiarii serviciului sunt părinții biologici, familia extinsă, familia substitutivă, persoanele/famiiliile (potențial) adoptatoare, viitorii părinți, copiii, tinerii.

În cea ce privește copiii, vorbim de două categorii aparte:

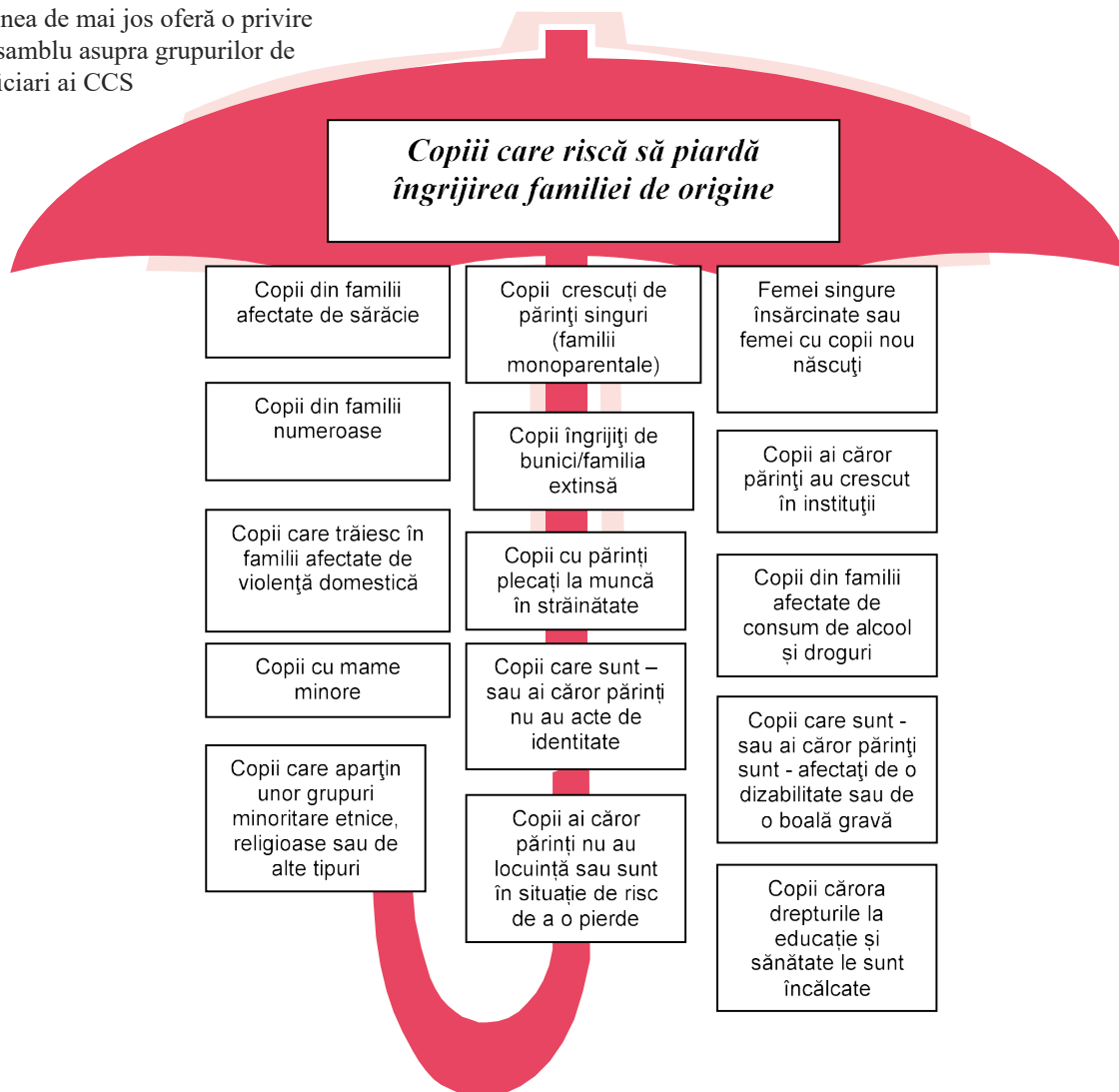
- *Copii care riscă să piardă îngrijirea parentală* când nevoile lor de bază materiale, emoționale, de sănătate și educaționale sunt neglijate sau când ei sunt abuzați, deoarece părinților/furnizorilor lor de îngrijire le lipsește capacitatea sau angajamentul de a-i îngriji corespunzător;
- *Copii care au pierdut deja îngrijirea parentală*, dar

există posibilitatea ca ei să fie reintegrați în familiile de origine, întrucât părinții/furnizorii lor de îngrijire își dovedesc angajamentul și și-au îmbunătățit capacitatea de a-și îngriji adecvat copiii, astfel încât aceștia să se bucure de un mediu protector, de iubire, respect și siguranță.

Întrucât bunăstarea copiilor nu poate fi concepută separat de bunăstarea familiei, munca efectuată în cadrul CCS/CZ **vizează familia ca întreg și implică întreaga comunitate**. Unele servicii sunt oferite direct copiilor, în timp ce altele ajung la copii prin părinți/furnizorii de îngrijire, dar de ele beneficiază întreaga familie care este astfel consolidată.

I.1. CARACTERISTICILE BENEFICIARILOR CCS/CZ

Imaginea de mai jos oferă o privire de ansamblu asupra grupurilor de beneficiari ai CCS



Notă: Această privire de ansamblu reprezintă experiența dobândită în ultimii ani și se poate schimba în timp.

I.2. FACTORI DE RISC

Este normal ca riscul de separare să fie legat de un factor singular, și anume sărăcia. Totuși, doar sărăcia nu duce în mod necesar la despărțirea unei familii și nu toate familiile sărace riscă separarea. Riscul este un fenomen multidimensional, care rezultă din interacțiunea a mai multor factori sociali, economici, politici și de mediu și trebuie evaluat din perspectivă multidisciplinară.

Factorii care cresc riscul despărțirii familiei și separării copiilor de familiile lor variază de la o familie la alta și de la o locație CCS la alta și trebuie întotdeauna evaluați în combinație cu factorii protectori ai familiilor și comunităților, reziliența și capacitatea lor de a gestiona o situație dată. Mai mult, ceea ce se consideră a fi un caz cu risc crescut în situația unei comunități poate să nu fie considerat ca atare într-o altă comunitate și/sau se poate schimba în timp. În acest sens, se recomandă să se re-evalueze periodic riscul definit și factorii protectori atât la nivel de comunitate, cât și la nivelul familiei individuale.

În ceea ce privește factorii de risc din România, foarte adesea sărăcia este legată de alte tipuri de privare care slăbesc mecanismele de adaptare ale familiei. Locuințele și condițiile de trai inadecvate, incapacitatea de a plăti chiria și utilitățile, subnutrirea, accesul redus la servicii de sănătate și educație pot despărți familii și pot răpi atât demnitatea copiilor, cât și a părinților, drepturile lor fundamentale și speranțele într-un viitor decent.

Resursele de stat inadecvate și lipsa unei comunități puternice sporesc vulnerabilitatea familiilor și le diminuează mecanismele de adaptare. Multe familii sunt prinse într-un ciclu al sărăciei, care duce la lipsa accesului a generații întregi din familii la sănătate, educație și oportunități decente în viață. Acest lucru se întâmplă cu atât mai mult în familiile în care nu există cultura muncii

și în care nu există atitudini favorabile educației.

Afectați de circumstanțe stresante de viață, membrii familiei se întorc adesea spre abuz de alcool/droguri pentru a evada din realitățile lor cotidiene, ceea ce duce de asemenea la creșterea numărului de cazuri de violență domestică și afectează în sens negativ bunăstarea copiilor. Alte familii își plasează copiii în instituții, sperând că astfel copiii lor vor beneficia de o mai bună nutriție, îngrijire a sănătății și educație. Aceasta are drept rezultat nu doar traume emoționale care influențează negativ traiectoria în viața a copilului, dar pot duce și la dezintegrarea familiei, demonstrată în situațiile în care copiii care au fost plasați în îngrijire instituțională își plasează la rândul lor copiii în aceleași situații de viață ulterior.

Schimbarea tiparelor de structură familială, divorțurile și numărul crescând de mame adolescente și necăsătorite duc de asemenea la dezintegrarea familiei și slăbesc legăturile familiale, la stigmatizare și izolare socială.

Situația de risc sau de dificultate se referă la acea stare de fapt care limitează temporar sau definitiv capacitatea familiei de a-și îndeplini funcțiile și responsabilitățile ce-i revin față de copil.

Copilul în risc este acel copil aflat într-o situație care îi afectează relația cu familia și/sau comunitatea în care trăiește, care îi pune în pericol sănătatea, fizică și psihică, securitatea, dezvoltarea morală, educația și integrarea socio-profesională.

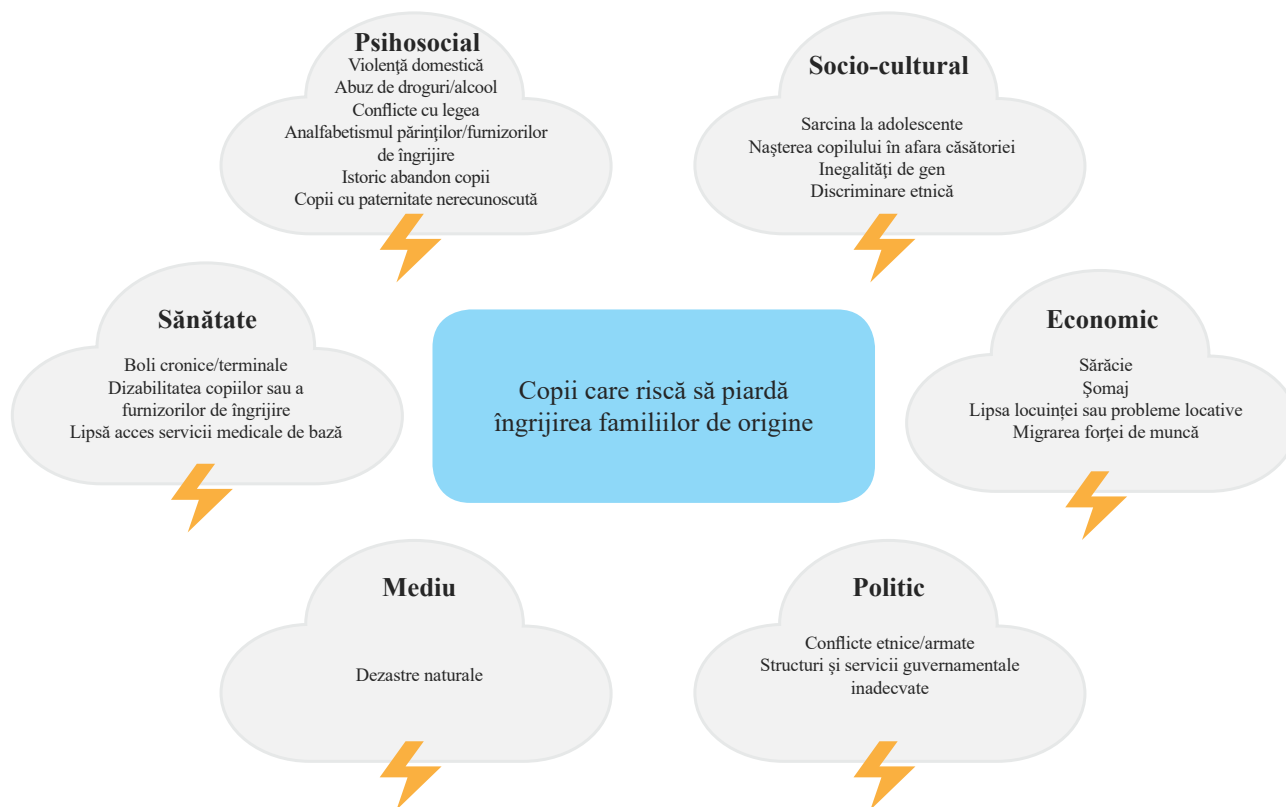
Deprinderile parentale sunt abilități psiho-sociale necesare îngrijirii copilului, pe care părinții trebuie să le posedeză și să le utilizeze pentru a-i asigura copilului o dezvoltare fizică, intelectuală, morală și comportamentală optimă și integrarea în familie și comunitate.

Într-o societate, într-o continuă schimbare, de regulă, părinții își mobilizează forțele pentru a se adapta rapid la schimbările socio-economice, dar sunt frecvente cazurile când aceștia nu găsesc resursele necesare și soluțiile cele mai bune pentru a asigura copiilor climatul și mediul de viață corespunzător nevoilor de dezvoltare ale acestora, intrând astfel în categoria familiilor cu risc pentru copil/copii.

Ignorarea situațiilor de risc în familiile cu copii va genera fenomene precum neglijarea, abuzul, separarea de familie, instituționalizarea, analfabetismul, marginalizarea socială a copiilor.

Unii părinți nu conștientizează problemele care afectează dezvoltarea copilului în familie și ajung în situații grave, greu de depășit fără sprijinul serviciilor sociale specializate. Aceștia au tendința să reducă problemele pe care le au în creșterea copiilor la cele de ordin economic. Din cauza lipsei de cunoaștere și informare acești părinți nu acordă importanță climatului familial, calității relațiilor de familie, efectelor devastatoare ale separării timpurii a copilului de familia sa, nevoilor afective ale copilului, formării autonomiei copilului, socializării acestuia, rolului lor în formarea copilului pentru viață.

Figura de mai jos prezintă factorii de risc cei mai des întâlniți care îi plasează pe copii în riscul de a pierde îngrijirea familiei de origine.



I.3. NIVELURI DE RISC

Într-o familie se pot intersecta mai mulți factori de risc. Cu cât rezistența și capacitatea familiei de a face față factorilor de risc e mai scăzută, cu atât mai mult este riscată bunăstarea copilului. Aceasta include și un risc crescut de abuz și maltratare a copilului. Ca urmare a neglijării nevoilor copilului, dezvoltarea fizică, socială, cognitivă, emoțională și educațională a acestuia poate fi compromisă. Astfel, sunt necesare intervenții mai intensive pentru a preveni pierderea de către copil a îngrijirii părinților.

În această privință, familiile din grupul țintă pot fi clasificate și după nivelurile de risc, în funcție de factorii de risc cu care se confruntă copilul în mediul său familial. Factorii de risc se leagă de nivelul capacității părintelui/furnizorului de îngrijire de a recunoaște nevoile copilului și de angajamentul său, precum și de capacitatea sa de a răspunde acestor nevoi. Apoi, inițiativa furnizorului de îngrijire de a căuta sprijin și disponibilitatea de a-l primi, sunt de asemenea importante.

Se sugerează ca și cadru general următoarele definiții directe pentru nivelurile de risc, care sunt legate și de baza de date a proiectului de prevenire a separării copilului de familie:

Risc scăzut: Nevoile copilului nu sunt împlinite satisfăcător, ceea ce, în cele din urmă, creează probleme în dezvoltarea copilului. Părinții au capacitatea de a-și crește copilul, dar există unul sau mai mulți factori de risc sau unele schimbări bruște în împrejurările familiale care determină dificultăți. Rețeaua de suport social este slabă. Riscul de abuz sau maltratare a copilului este scăzut.

Risc mediu: Nevoile copilului nu sunt împlinite, ceea ce creează probleme în dezvoltarea sa. Furnizorul de îngrijire demonstrează dorința de a oferi îngrijire adecvată copilului, dar are o capacitate limitată de a face asta. Există mai mulți factori de risc sau schimbări bruște în împrejurările familiale care determină dificultăți serioase pentru familie. Rețeaua de suport social este limitată. În plus, pot exista motive de îngrijorare privind posibilitatea abuz sau posibila maltratare a copilului.

Risc crescut: Nevoile copilului nu sunt împlinite, ceea ce

creează probleme serioase în dezvoltarea copilului. Furnizorul de îngrijire nu poate oferi îngrijire adecvată copilului, din cauza capacității parentale scăzute și lipsei angajamentului. Există factori de risc multipli, iar familia nu are o rețea de suport social. Poate exista istoric familial de plasament al copilului în îngrijire alternativă sau de îndepărtare temporară din familie. Se suspectează sau e deja confirmat că a existat un abuz sau maltratare a copilului.

Beneficiarii provin în special din următoarele categorii de familii care prezintă risc ridicat de separare a copiilor:

- familii fără locuință;
- familii cu venituri foarte mici care primesc beneficii sociale;
- familii în care un părinte sau ambii sunt șomeri;
- familii care au copii în sistemul de protecție specială;
- familii în care un părinte sau ambii sunt în închisoare;
- familii în care există persoane care suferă de boli psihice grave sau cronice;
- familii în care unul sau ambii părinți suferă de boli somatice grave sau cronice;
- familii în care există copii născuți din căsătorii diferite;
- familii monoparentale;
- familii în care se consumă alcool, droguri;
- familii în care unul sau ambii părinți au decedat;
- familii în care se practică prostituția;
- familii care resping mamele minore;
- familii în care unul sau ambii părinți sunt analfabeți;
- familii în care se practică violența, fuga de acasă;
- familii în care unul sau ambii părinți muncesc în străinătate;
- familii în care se practică cerșetoria;
- familii în divorț;
- familii în care unul sau mai mulți copii au abandonat școala;
- familii în care există copii cu frecvente probleme de sănătate sau cu probleme psihice;
- familii care au copii cu probleme de comportament;
- familii care neglijează igiena, sănătatea și educația copilului;
- familii în care există abuz fizic, emoțional și sexual.

Desigur, nu toate împrejurările pot fi determinate în avans. Situațiile familiale și complexitățile pot varia și ca atare este esențială analiza fiecărui caz.

Sursa Extras studiu “România: Copiii din sistemul de protecție a copilului”, București, 2016, WORLD BANK, ANPDCA și UNICEF

Intrarea în sistemul de protecție a copilului: Cauzele Separării

Studiul a arătat că există mai multe motive diferite pentru intrarea copiilor în sistemul de protecție specială. Dosarele de caz ale copiilor au identificat adesea “sărăcia” ca unicul motiv, deși separarea de familie este datorată unui mix mult mai complex de vulnerabilități din cadrul familiei, așa cum arată celelalte activități ale studiului de colectare a datelor. Aceste vulnerabilități includ sărăcie extremă, șomajul părinților, starea proastă sau lipsa unei locuințe, absenteism sau abandon școlar, competențe parentale inadecvate, violență domestică, risc crescut de neglijare și abuz al copilului (pe fondul abuzului de alcool al părinților), părinți tineri sau singuri, instabilitate conjugală, așteptări reduse și/sau stimă de sine scăzută și neputință dobândită. În plus, pot avea loc evenimente nefericite, precum moartea unuia dintre părinți, un accident grav, detenția unuia dintre părinți, incendierea casei, care afectează copiii în mod direct și indirect, ridicând totodată probleme de ordin practic și emoțional pentru părinți/persoana în grijă căreia se află copilul, care le diminuează și mai mult capacitatea de a răspunde nevoilor copiilor lor.

În sens larg, analiza a identificat trei categorii principale de cauze ale separării copiilor de familiile lor și intrării în sistemul de protecție:

- (i) evenimente nefericite (cum ar fi decesul sau instituționalizarea părintelui/părinților);
- (ii) comportamente sau atitudini ale părinților care sunt în mod direct sau indirect dăunătoare copilului;
- (iii) cauze structurale cum sunt sărăcia, lipsa serviciilor și condiții instabile de locuire.

Cele trei categorii nu sunt reciproc exclusive, din moment ce o parte din cauze pot fi în două

categorii, dar în general solicită răspunsuri specifice. Evenimentele de viață nefericite solicită de obicei măsuri pe termen lung, comportamentele dăunătoare și atitudinile părinților necesită informație, educație și programe de consiliere, suport intensiv și monitorizare și, atunci când e nevoie, punerea în aplicare a legislației actuale, în timp ce cauzele structurale necesită îmbunătățiri sau dezvoltarea politicilor sau campanii de conștientizare adresate întregii populații și nu doar populației la risc.

Evenimente nefericite de viață

Decesul părinților este declarat ca fiind principala cauză a separării pentru 6% dintre copiii ajunși în sistemul de protecție. Alți 6% dintre copiii plasați în grija statului au unul sau ambii părinți în detenție, și familiile afectate de acest eveniment au confirmat faptul că detenția principalului susținător financiar sau a principalei persoane responsabile de copil atrage după sine greutăți severe și duce, în final, la decizia instituționalizării copilului.

Copiii cu părinți instituționalizați în unitățile sociale sau medicale reprezintă 0,5% din totalul copiilor din sistemul de protecție. Acești copii au fost instituționalizați la vârsta de sub trei ani și dintre ei, un procent disproporționat de ridicat erau copii subponderali, cu dizabilități, precum și copii cu mame adolescente sau tinere și fără sprijin din partea rudelor.

Întreruperea cercului vicios intergenerațional al instituționalizării copiilor reprezintă o preocupare majoră. Deși acest fenomen nu pare să fie una dintre cele mai importante probleme atunci când este definit ca pondere a

copiilor afectați din cadrul sistemului de protecție specială, unii specialiști consideră că cel puțin 50% dintre tinerii care ies din sistem își trimit copiii înapoi în sistem.

Neglijarea, Abuzul și Exploatarea Copilului

32% dintre copiii din sistemul de protecție au fost separați de familie în baza neglijării, abuzului, exploatării, altor forme de violență sau unei combinații din acești factori. În ansamblu, 51% dintre copiii din sistemul de protecție prezintă dovezi ale abuzului, neglijării sau exploatării în dosarele de caz. Această pondere crește până la 60% dintre copiii aflați în grija statului, dacă nu se iau în considerare copiii părăsiți în maternitate imediat după naștere, dintre care 54% au fost supuși neglijării în diverse forme, 15% au fost abuzati și 4% au trecut prin experiența exploatării. Astfel, unu din șapte copii au suferit forme multiple de rele tratamente înaintea includerii în sistemul de protecție a copilului.

Indiferent de cauze, neglijarea și abuzul au efecte adverse similare asupra copilului, implicând sentimente de trădare, vinovăție, singurătate și lipsa stimei de sine. Cu toate acestea, planul de protecție pe termen lung trebuie să fie personalizat în funcție de experiențele specifice, circumstanțe și personalitate. Este de asemenea nevoie de îmbunătățirea modului în care neglijarea, abuzul sau exploatarea este înțeleasă, clasificată și înregistrată în dosarele de caz ale copiilor.

Factori de risc individual (parentali)

O mare parte a literaturii de specialitate a arătat faptul că factorii de risc asociați abuzului și neglijării, identificați în familiile care interacționează cu serviciile de protecție a copilului, includ comportamente și caracteristici ale părinților. Printre aceștia se află consumul de alcool și droguri al părinților, violența domestică, părinte cu dizabilități sau afecțiuni mentale,

probleme de comportament, naștere prematură, comportament promiscuu al părinților și/sau comportament infrațional. Aceștia toți sunt factori de risc la nivel individual asupra cărora se poate interveni atât cu politici realizate pentru întreaga populație, cât și cu intervenții specifice.

Mulți copii din sistem provin din “familii dezorganizate”, care în acest studiu sunt definite ca familii în care au avut loc unul sau mai multe din evenimentele următoare: divorț, separare, infidelitate, lipsă de interes a părintelui, părăsirea familiei, paternitate nerecunoscută, copil din flori. 17% din copiii aflați în sistemul de protecție specială proveneau dintr-o familie dezorganizată la intrarea în sistem.

Dizabilitate

Dintre toți copiii din sistem, 11% au avut o dizabilitate (fizică și/sau mintală) de la intrarea în sistem. Aceștia includ copii cu dizabilități fizice, întârzieri în dezvoltare, cerințe educaționale speciale și probleme de comportament alături de bebelușii născuți prematur sau subponderali. Aproape o treime dintre cei cu vârsta de peste trei ani au avut o dizabilitate gravă, care nu le-a permis să fie independenți.

Se pare că copiii cu dizabilități sunt plasați în sistemul de protecție nu din motive de abuz, neglijare sau evenimente nefericite dar pentru că tendința de a plasa copii cu dizabilități în instituții continuă să fie o tradiție în România. Studiul calitativ arată, totuși, că lipsa unor servicii medicale, de reabilitare și suport pentru persoanele cu dizabilități (copii și adulți), este la fel de importantă atunci când părinții decid să își trimită copiii de acasă, în sistemul de protecție specială, mai ales în cazul copiilor cu dizabilități grave.

Legătura dintre tulburările copilăriei și abuzul sau neglijarea copilului nu este numai controversată dar și

dificil de evaluat în baza unei metodologii riguroase. Totuși, anumite studii sugerează că acei copiii cu o dizabilitate fizică și/ sau mentală sunt la un risc mult mai mare de abuz și neglijare decât copiii sănătoși. Studiul calitativ a indicat că unii părinți își neglijează copiii cu dizabilități pentru că nu sunt capabili să înțeleagă și să răspundă nevoilor, în principal din cauza educației precare și a prejudecăților.

În absența sprijinului și îndrumărilor din partea profesioniștilor, părinții cu un nivel redus de educație întâmpină dificultăți serioase în a face față unui copil cu dizabilități, în special dacă mai au și alți copii.

Factorii de risc structurali

Există mai multe tipuri de factori structurali care măresc riscul copiilor de a face trecerea de la familie la sistemul de protecție specială. Primul tip include valori și tradiții culturale, inerție socială legată de situația dinainte de 1989, sărăcie economică, slabă guvernare, inclusiv corupție. Astfel, contextul social în care trăiește familia influențează probabilitatea ca un copil să fie abuzat sau neglijat, alături de factorii de risc individuali.

Al doilea tip de factor structural este absența unor servicii adecvate de prevenire sau intervenție timpurie la nivelul comunității pentru a evita neglijarea, abuzul și destrămarea familiei. Aceste servicii pot de asemenea să funcționeze ca sisteme de referire pentru cazurile de abuz, neglijare sau violență domestică.

Al treilea risc structural este sărăcia. În timp ce sărăcia este în mod frecvent menționată în dosarele de caz

ale copiilor ca explicație pentru separarea copiilor de familie, este de asemenea slab documentată pentru că este „înțeleasă de la sine”. Datele disponibile arată că doar 4% din copii provin din familii care nu sunt sărace (cu un venit lunar pe membru de familie de peste 400 lei), și încă 6% prezintă risc de sărăcie (sărăcie relativă), în timp ce restul de 90% sunt din familii sărace, sau extrem de sărace. Rezultatul este unul foarte elocvent, însă bazat pe date „slabe”.

Un alt factor cheie structural este lipsa unui domiciliu stabil al familiei, evacuări și vagabondaj. Majoritatea copiilor din sistemul de protecție specială provin din familii care au locuit în case cu una sau două camere, cu condiții proaste de locuit, sau suprapopulate. Criteriile de eligibilitate pentru locuințele sociale sunt unele destul de permissive, fiind aplicate diferit de la o localitate la alta. Dintre toate unitățile de locuințe sociale din zonele urbane, numai 57% sunt închiriate către familii cu venituri mici, restul mergând către alte persoane. Un factor structural final este localizarea într-o comunitate care are un număr disproportionat de mare de copii în sistemul de protecție specială a copilului – „comunitățile sursă” din cadrul analizei studiului. 14% din copiii din sistem provin din aceste comunități sursă. Pe baza datelor din CMTIS, cea mai mare parte a lor sunt din zone rurale (60%), din toate județele, dar cu o suprareprezentare masivă din Brașov, Constanța, Covasna, Sibiu, Vâlcea și Vaslui. Profesioniștii în protecția copilului din cadrul DGASPC descriu comunitățile sursă ca marginalizate, constând în locuințe improvizate sau foste cămine de nefamiliști, adesea fără conexiune la utilități, cu străzi în condiții extrem de proaste și fără acces la servicii sociale de bază.

I.4. ADMISIA, IEȘIREA DIN PROIECT ȘI CRITERII DE AUTONOMIE

După ce factorii de risc sunt identificați, aceștia constituie baza pentru dezvoltarea criteriilor de admisie, care explică ce îi face pe copiii din comunitatea specifică cei mai vulnerabili față de pierderea îngrijirii familiilor lor de origine. Criteriile de admisie sunt apoi utilizate de angajații CCS, actorii și partenerii locali pentru identificarea, pentru evaluarea inițială a riscului de separare și pentru referirea familiilor către CCS.

În general, familiile CCS sunt identificate prin:

- Referirea din partea autorităților de protecție socială a copilului;
- Referirea din partea comunității (furnizorii de servicii de îngrijire a sănătății, școlile, grădinițele, organizațiile din comunitate, vecinii);
- Referirea din partea organizațiilor partenere;
- Auto-referirea beneficiarilor;
- Activități externe.

Indiferent de modalitățile prin care sunt identificate familiile, evaluările inițiale sunt comunicate autorităților responsabile care iau decizia finală privind întocmirea planului de servicii și referirea lor către CCS/CZ. Astfel, fiecare familie va avea un responsabil de caz prevenire la SPAS/DGASPC și un responsabil de caz la nivelul CCS/CZ.

De multe ori, planul de servicii este similar planului personalizat de consiliere întrucât la nivel local (în mod deosebit în mediul rural) nu mai sunt alți furnizori de servicii, iar autoritățile locale au resurse limitate și nu pot oferi familiilor serviciile de care au nevoie.

Dacă familia identificată și/sau referită nu se încadrează în grupul țintă al CCS, angajații CCS trebuie să evalueze natura problemei familiei și să o

trimită către profesioniștii relevanți și/sau organizațiile partenere pentru servicii corespunzătoare.

În lucrul cu grupul țintă, este recomandat să se ia în considerare următoarele principale motive pentru a ieși din proiect, principii care sunt operaționalizate în baza de date globală a SOS:

- Familia a atins autonomia;
- Copilul trăiește independent/s-a mutat de acasă (cu consimțământul furnizorului de îngrijire);
- Copilul s-a mutat să trăiască cu un alt membru de familie într-o zonă geografică unde CCS nu e prezent;
- Copilul a fost plasat în îngrijire alternativă (fie îngrijire de tip familial, fie instituțional) de către autoritățile legale relevante;
- Copil separat de familie din cauza abandonului de către familia sa și/sau a părăsit îngrijirea familiei fără consimțământul furnizorului(ilor) de îngrijire;
- Familia a ieșit mai devreme din proiect din proprie inițiativă;
- Familia a fost scoasă din program din cauza încălcării contractului semnat și/sau al planului de servicii/plan personalizat de consiliere (PS/PPC);
- Alte motive, dincolo de domeniul și controlul CCS.

Deși cele mai multe motive enumerate mai sus nu necesită o elaborare detaliată, definiția autonomiei trebuie analizată în detaliu. Din punct de vedere operațional, autonomia înseamnă că familia a atins obiectivele stabilite în PS/PPC și a părăsit proiectul. Este recomandat ca fiecare familie să aibă criterii individuale de autonomie, care sunt definite pe parcursul elaborării PPC. Din punct de vedere conceptual, autonomia înseamnă că:

- Bunăstarea copilului nu se află în situație de risc, întrucât furnizorul(ii) de îngrijire recunoaște și are

capacitatea și angajamentul de a oferi îngrijire adecvată copilului(iilor) său(săi);

- Furnizorul(ii) de îngrijire răspunde principalelor nevoi (sănătate, educație, psiho-sociale, de dezvoltare) ale copiilor;
- Copilul/familia se poate baza pe o rețea de suport comunitar;
- Copilul/familia este conectat/ă la sistemul de asistență socială de stat;
- În familie nu există violență.

Acestea sunt repererele care trebuie luate în considerare de către asistentul social și familie când se decide dacă familia a atins autonomia. Este important ca atunci când se ia această decizie să se înțeleagă și să se rețină că autonomia este echivalentă cu o creștere a standardelor de viață ale copilului/familiei. În concluzie, autonomia se leagă de capacitatea furnizorului de îngrijire de a asigura bunăstarea copilului său, de a-i recunoaște nevoile, de a se angaja să le răspundă și de a fi activ în căutarea unui suport.

II. MANAGEMENTUL DE CAZ ÎN LUCRUL CU FAMILIILE DE ORIGINE

În România, managementul de caz este reglementat prin Ordinul 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului.

Conform acestui act normativ, managementul de caz, aplicat în domeniul protecției drepturilor copilului, reprezintă o metodă de coordonare a tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii sau instituții publice și private.

Managementul de caz este metoda de lucru obligatorie utilizată în domeniul protecției drepturilor copilului și

reprezintă ansamblul de tehnici, proceduri și instrumente de lucru care asigură coordonarea tuturor activităților de asistență socială și protecție specială desfășurate în interesul superior al copilului de către profesioniști din diferite servicii/instituții publice și private.

Prin utilizarea managementului de caz se asigură o intervenție multidisciplinară și interinstituțională, organizată, riguroasă, eficientă și coerentă pentru copil, familie/reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil.

II.1. PRINCIPII ÎN LUCRUL CU FAMILIILE DE ORIGINE

Pentru a ne asigura că familiilor li se oferă servicii individualizate în funcție de contextul specific al familiei, în contextul specific al locației/comunității, munca este realizată de **angajații profesioniști ai proiectului de întărire a familiei** și are la bază următoarele principii esențiale:

- **Familiiile sunt tratate cu respect și încredere.**

Familiiile sunt tratate cu o atitudine non-discriminatorie, sensibilă din punct de vedere cultural și care exclude judecata, care transmite grijă, preocupare și acceptare a membrilor familiei ca persoane unice.

- **Familiiile au multe puncte forte și resurse.**

Toate familiile au puncte forte sau resurse interioare care

pot constitui baza pentru reducerea cauzelor subiacente și a factorilor de risc, fortificând factorii protectori și construind o rețea socială puternică în jurul familiei.

- **Familiiile sunt experți în viețile lor.**

Familiiile și copiii lor sunt experți în viețile lor. Lucrul în parteneriat cu familia permite determinarea serviciului care i se potrivește cel mai bine acesteia, pentru ca ea să obțină rezultatele dorite și pentru a ne asigura că serviciile și suportul răspund situațiilor individuale ale familiilor.

Totodată, sunt aplicate și respectate principiile și valorile asistenței sociale, așa cum sunt ele enunțate în Art. 5 din Legea 292/2011 (Legea asistenței sociale).

II.2. PROCESUL DE MANAGEMENT DE CAZ ÎN CCS

Managementul de caz este un proces care implică parcurgerea unor etape interdependente, care sunt aceleași în soluționarea fiecărui caz în parte.

Managementul de caz, aplicat în domeniul protecției drepturilor copilului, implică parcurgerea următoarelor etape:

- (1) Identificarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor;
- (2) Evaluarea detaliată/complexă a situației copilului;
- (3) Planificarea serviciilor și intervențiilor concretizată în planul de servicii (PS) și, ulterior, în planul personalizat de consiliere (PPC);
- (4) Furnizarea serviciilor și intervențiilor pentru copil, familie/reprezentant legal și alte persoane importante pentru copil;
- (5) Monitorizarea și reevaluarea periodică a progreselor înregistrate, deciziilor și intervențiilor specializate;
- (6) Închiderea cazului.

Activitățile desfășurate în cadrul acestor etape se bazează pe principiile individualizării și personalizării, precum și pe implicarea activă (consultare și participare) a copilului și familiei/reprezentantului legal.

În figura de mai jos sunt prezentate etapele managementului de caz precum și termenele de realizare și rezultatele fiecărei etape, conform Ordinului 288/2006 și a Ordinului 289/2006.

În funcție de capacitatea sistemului local de protecție a copilului și de rolul pe care SOS Satele Copiilor România îl joacă în relația cu autoritățile de stat, precum și cu alți furnizori de servicii și familii, CCS își asumă una dintre următoarele responsabilități în lucrul cu copiii și familiile:

- **Responsabilitatea globală pentru procesul de**

management de caz aplicată în cazurile în care autoritățile de la nivel local (SPAS/DAS) care sunt investite de lege nu au suficiente resurse și/sau angajament pentru a îndeplini responsabilitățile managementului de caz (situația este întâlnită în mediul rural, în comunități cu resurse limitate). Când se urmează acest model, se desemnează un responsabil de caz CCS care își asumă responsabilitatea primară de a evalua nevoile beneficiarilor, de a dezvolta și a implementa planurile, a monitoriza progresul familiei, a evalua autonomia familiei și a lua decizia la închiderea cazului. În plus, responsabilul de caz

al CCS ajută la conectarea familiei cu statul și/sau cu resursele comunitare și coordonează furnizarea serviciilor esențiale oferite de alți furnizori, pentru a îndeplini obiectivele prevăzute în plan. Responsabilul de caz va lucra îndeaproape cu o persoană desemnată din cadrul autorității locale.

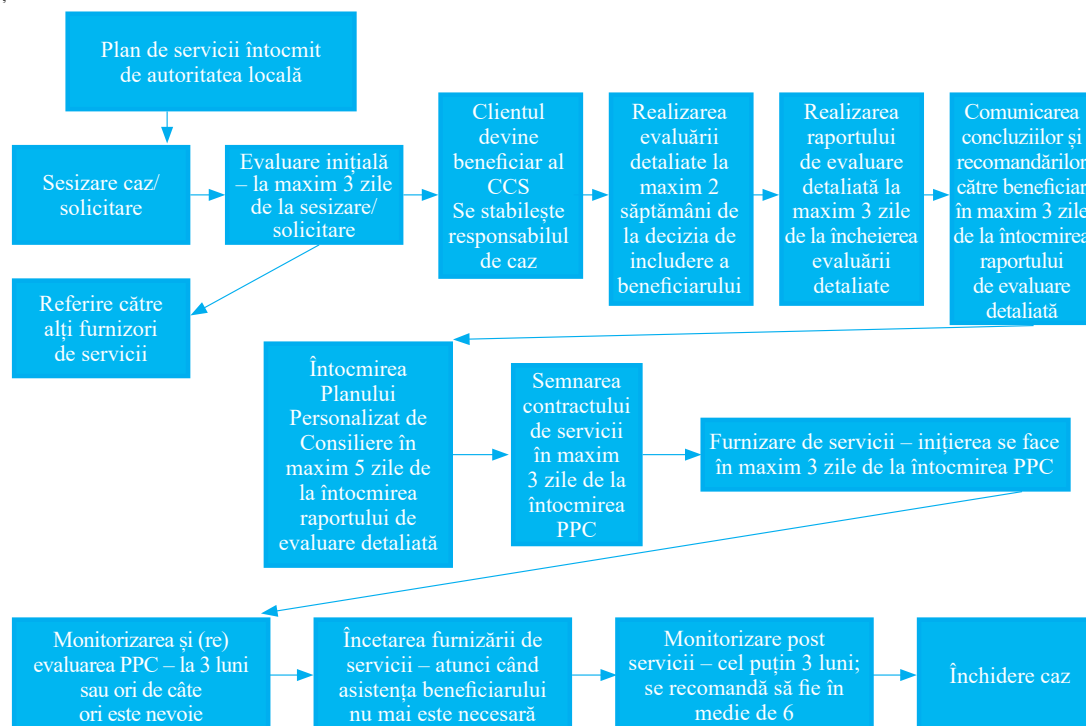
• **Responsabilitatea delegată pentru o parte a procesului de management de caz** se aplică atunci când legislația națională de protecție a copilului permite autorităților de protecție a copilului să sub-contracteze sau să delege altor organizații o parte din responsabilitățile lor privind managementul de caz. În astfel de cazuri, există o strânsă colaborare între autoritatea de protecție a copilului, care păstrează responsabilitatea pentru evaluarea inițială a riscului copiilor și pentru monitorizarea și evaluarea procesului de caz, și responsabilii de caz ai CCS – care realizează o evaluare detaliată/cuprinzătoare a copiilor și furnizorilor de îngrijire, planifică, furnizează și coordonează serviciile și monitorizează progresul familiei, care este ulterior raportat

autorităților de protecție a copilului.

Ca parte a coordonării cazului, autoritatea de protecție a copilului acționează ca o interfață între CCS, familie și alți furnizori de servicii, precum și alte instituții, pentru a se asigura că eforturile tuturor celor implicați sunt bine coordonate și orientate spre împlinirea obiectivului global stabilit de autoritatea de protecție a copilului și prevăzut în planul de servicii.

Când o familie este referită la CCS de către autoritățile de protecție a copilului, este posibil ca mai mulți responsabili de caz să îndeplinească sarcinile de management de caz (adică managerul de caz de la DGASPC, responsabilul de caz prevenire de la SPAS și responsabilul de caz din CCS). Aceasta depinde de legislația națională și de acordul semnat care guvernează împărțirea sarcinilor între responsabili de caz de la diferite instituții și determină modul în care sunt împărțite responsabilitățile între toți furnizorii de servicii implicați în caz.

În figura de mai jos sunt prezentate etapele managementului de caz precum și termenele de realizare și rezultatele fiecărei etape, conform Ordinului 288/2006 și a Ordinului 289/2006.



II.3. INSTRUMENTE DE LUCRU UTILIZATE DE CCS

1. REFERIREA
 - Registrul de solicitări/sesizări/referiri
 - Fișa de semnalare a riscului
2. EVALUAREA ÎNIȚIALĂ
 - Fișa de evaluare inițială (include decizia de deschidere a cazului și desemnarea responsabilului de caz)
 - Precontract
3. EVALUAREA DETALIATĂ
 - Ancheta socială
 - Fișa de evaluare psihologică a copilului
 - Fișa de evaluare psihologică a familiei
 - Raport de evaluare detaliată²
4. CONTRACT CU FAMILIA și Anexa PLAN PERSONALIZAT DE CONSILIERE (PPC)³
5. MONITORIZAREA și (RE)EVALUAREA PPC-ului
 - Fișa de consiliere
 - Fișa de monitorizare pe parcursul intervenției
 - Fișa de monitorizare la domiciliul familiei
 - Raportul de evaluare a PPC⁴
 - Registru suport material și financiar
6. MONITORIZAREA POST SERVICIULUI
 - Plan de monitorizare post-serviciu
 - Fișa de monitorizare post-serviciu
7. ÎNCHIDEREA CAZULUI⁵
 - Fișa de închidere a cazului

² Raportul de evaluare detaliată se realizează în maxim 3 zile de la finalizarea evaluării detaliate. Este realizat de responsabilul de caz; aprobat de Coordonator CCS; este semnat de toți profesioniștii care au participat la realizarea evaluării detaliate și de beneficiar

³ PPC se realizează în maxim 5 zile de la finalizarea Raportului de evaluare detaliată. Contractul se semnează în maxim 3 zile de la elaborarea PPC

⁴ Raportul de evaluare a PPC - realizat de către responsabilul de caz și avizat de coordonator CCS

⁵ Include decizia de închidere a cazului – propusă de responsabilul de caz și aprobată de coordonatorul CCS

III. SERVICII ȘI ACTIVITĂȚI DE DEZVOLTARE A CAPACITĂȚII PENTRU FURNIZORII DE ÎNGRIJIRE

CCS acționează în principal pe baza structurilor comunitare existente. Principiul de bază în furnizarea serviciilor din CCS constă într-o abordare holistică a dezvoltării copilului într-un mediu familial protector, cu scopul ultim de a ghida familiile către autonomie. Făcând aceasta, CCS oferă un pachet de servicii pentru:

- 1) A asigura accesul copiilor la serviciile esențiale;**
- 2) A sprijini familiile în dezvoltarea capacității lor de a-și proteja și îngriji copiii.**

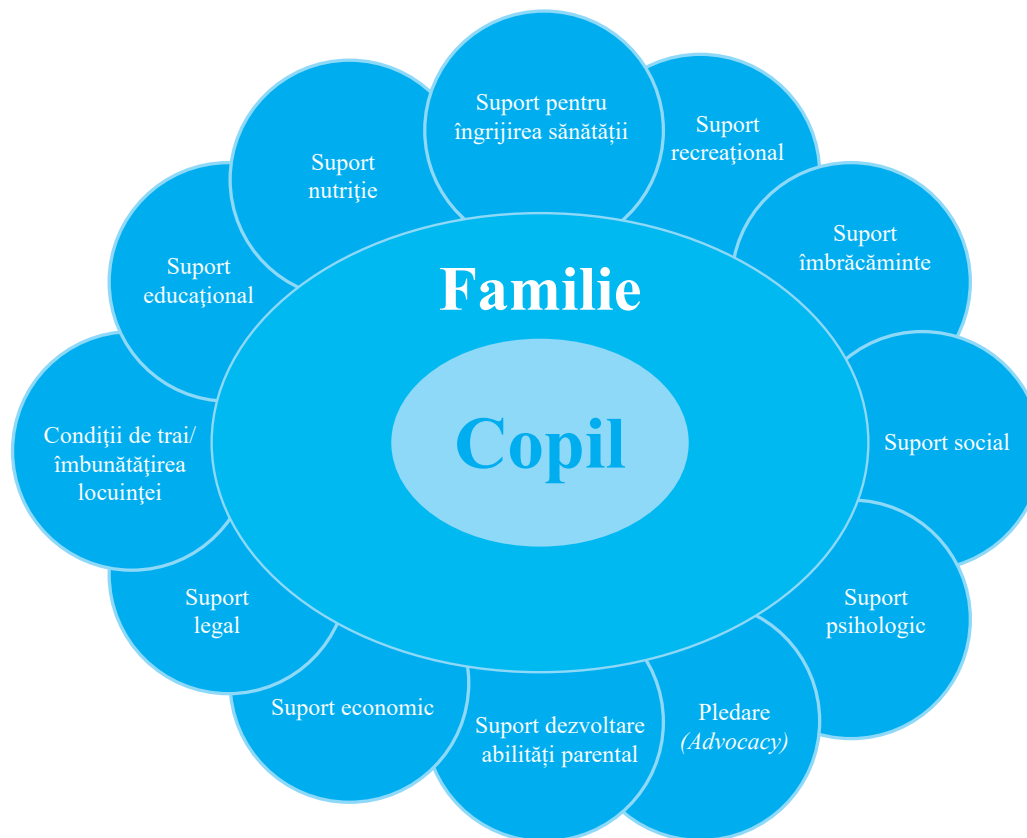
Pe baza evaluării nevoilor individuale ale copiilor și familiilor lor și în cadrul unui Plan Personalizat de Consiliere, CCS decide ce servicii pot fi furnizate direct și prin ce servicii copilul/familia poate fi conectat/ă la comunitate. O astfel de abordare ne arată că este disponibil un pachet cuprinzător de servicii pentru a îndeplini diferitele nevoi ale familiei, în timp ce ne asigurăm că serviciile care există deja în locație nu sunt duplicate, ci mai curând complementare în cadrul intervențiilor CCS.

Imaginea de mai jos arată un pachet de servicii directe esențiale furnizate de către CCS în parteneriat strâns cu

autoritățile locale și cu alți furnizori de servicii, pentru a fortifica familiile și a preveni pierderea îngrijirii parentale de către copii.

Partenerii strategici ai CCS includ autoritățile locale, diferite instituții și autorități publice, ONG-uri naționale și internaționale, firme și organizații din comunitate. În plus, ei pot include autoritățile publice în protecția copilului, departamentele de asistență socială și îngrijirea sănătății, precum și școlile, grădinițele, clinicile/spitalele, agențiile județene pentru ocuparea forței de muncă și centrele de instruire profesională, centrele de resurse pentru familii, adăposturile, centrele de zi sau de reabilitare, întreprinderile private, teatrele, muzeele etc..

Când nu sunt disponibile serviciile specifice, CCS le poate oferi direct, în timp ce se asigură că serviciile deja existente în locație nu sunt duplicate, ci mai curând completate prin intervențiile CCS, ceea ce pune bazele pentru un parteneriat de succes cu alți furnizori de servicii.



Mai jos urmează o descriere detaliată a obiectivelor și posibilelor activități în cadrul fiecărui serviciu specific. Lista nu este exhaustivă și poate fi completată și/sau modificată în funcție de nevoile și resursele CCS specifice.

• Suport educațional

Acest suport urmărește să crească accesul copiilor la servicii preșcolare (îngrijire de zi, grădiniță și creșă), școlare și after-school. De obicei, acest tip de suport poate include:

– Asistarea familiilor pentru a se conecta la furnizorii de servicii educaționale formale și informale suport oferit pentru plata cărților, achiziționarea rechizitelor (de exemplu:

ghiozdane, caiete, creioane etc.), plata taxelor la grădiniță/școală, plata meditațiilor și orelor suplimentare pentru copiii de vârstă școlară;

– Când într-o locație există proiecte educaționale (Centru de zi), copiii din comunitate sunt referiți către serviciile acestora. În plus, cu implicarea voluntarilor sau a specialiștilor contractați, CCS poate organiza activități de tip after-school (meditații, mentorat etc.) pentru copii.

Folosind metode de educație non-formală, specialiștii CCS organizează grupuri cu copiii/tinerii pe diferite teme de interes comun, urmărindu-se dezvoltarea de abilități și deprinderi specifice fiecărei categorii de vârstă. De asemenea, copiii

pot participa la diferite activități de creație și activități de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă.

• Suport pentru îngrijirea sănătății

Acesta urmărește să îmbunătățească condițiile de sănătate atât ale copiilor, cât și ale părinților/furnizorilor de îngrijire și îi ajută pe aceștia să își susțină copiii la un nivel corespunzător. Copiii beneficiari primesc acest tip de suport pentru măsuri de îngrijire a sănătății, preventive și curative, care necesită intervenție profesionistă. Suportul pentru furnizorii de îngrijire se acordă pentru intervențiile legate de sănătate care sunt curative, prelungesc viața sau restabilesc capacitatea de muncă, în cazurile în care starea de sănătate a furnizorului de îngrijire plasează copiii în situații de risc de a pierde îngrijirea parentală. Acest tip de sprijin poate include, dar nu este limitat la:

(1) facilitarea accesului familiei la serviciile medicale gratuite (prin sistemul asigurărilor medicale de stat sau prin intermediul parteneriatelor stabilite între CCS și alți furnizori de servicii medicale) - plata consultațiilor, a intervențiilor medicale, a medicamentelor pentru copii și pentru furnizorii de îngrijire;

(2) facilitarea accesului la dispozitive medicale speciale (aparat auditiv, scaun cu rotile, ochelari etc.). Când împrejurările o cer, familiile pot primi o trusă de prim ajutor care include medicamente utilizate în general pentru prim ajutor (care nu necesită prescripție medicală), termometre și alte ustensile (ex. bandaje etc.) care să-i permită familiei să ofere primul ajutor copiilor.

• Suport social

Acesta este oferit copiilor și furnizorilor de îngrijire sub forma consilierii individuale sociale și a activităților de grup. Ca parte a acestui suport, CCS lucrează cu furnizorii de îngrijire – le oferă ghidare în accesarea serviciilor sociale și îi susține pentru a-și cere drepturile prevăzute de lege. CCS creează un mediu sigur, în care atât părinții, cât și copiii să-și poată exprima părerile și să-și dezvolte capacitatea de a accesa informațiile, de a-și afirma drepturile și a participa la procese

relevante de luare a deciziilor. Aceasta implică dezvoltarea deprinderilor de participare și informarea cu privire la drepturile lor. Furnizorii de îngrijire sunt educați cum să-și dezvolte abilitățile de a-i încuraja și a-i ghida pe copii să participe la procesele de luare a deciziilor care le afectează viețile, în familie, la școală, în comunitate și la alte niveluri ale societății.

Printre temele pe care asistenții sociali le abordează în cadrul ședințelor de consiliere putem menționa:

- ✓ informarea părinților cu privire la drepturile și obligațiile pe care le au față de copii;
- ✓ îndrumare în vederea accesării serviciilor medicale;
- ✓ adaptarea ținutei copilului la anotimp;
- ✓ planificare familială;
- ✓ relația părinte-copil: influența factorilor de mediu asupra dezvoltării copilului;
- ✓ gestionarea bugetului familial, economisire, plata datoriilor;
- ✓ gestionarea emoțiilor negative;
- ✓ accesarea serviciilor psihologice;
- ✓ îndrumare în vederea plății asigurărilor de sănătate pentru realizarea demersurilor privind investigarea situației medicale;
- ✓ demersuri privind înscrierea copiilor la creșă, grădiniță, școală;
- ✓ importanța responsabilizării copiilor;
- ✓ prioritizarea nevoilor familiei;
- ✓ rezolvarea situațiilor dificile la locul său de muncă;
- ✓ orientare școlară;
- ✓ activități de vacanță pentru copii și susținerea acestora în efectuarea temelor;
- ✓ importanța implicării în program.

• Suport psihologic

Acesta urmărește să îmbunătățească climatul psihologic în familie, să construiască stabilitate emoțională între copii și furnizorii lor de îngrijire și să crească reziliența și abilitățile de adaptare atunci când se confruntă cu situații de viață dificile. Acest tip de suport este oferit copiilor și furnizorilor

de îngrijire sub forma consilierii individuale / grup sau a psihoterapiei atunci când situația o impune. El este furnizat de către CCS direct, și/sau cu suport suplimentar din partea profesioniștilor externi contractați și a organizațiilor partenere.

• Suport pentru dezvoltarea abilităților parentale

Acesta urmărește să îmbogățească cunoștințele furnizorilor de îngrijire și să le îmbunătățească abilitățile practice, astfel încât ei să poată optimiza calitatea îngrijirii copilului, adresându-se nevoilor sale fizice, emoționale, sociale și spirituale pentru dezvoltarea sănătoasă a copiilor lor. Acest tip de suport este oferit fie în cadrul întâlnirilor individuale, fie în grupuri, în cadrul întâlnirilor pe teme privind abilitățile parentale, folosind diferite metode dobândite de-a lungul timpului (metoda ICDP- International Child Development Program; metoda disciplinării pozitive etc.).

În plus, organizând aceste grupuri pentru părinți, CCS îi susține pe furnizorii de îngrijire să-și împărtășească preocupările cu privire la rolul de părinte și să facă schimb de bune practici. Aceasta este de obicei soluția ideală pentru a construi legături sociale și a crea rețelele sociale pentru acele familii cărora le lipsește un sistem de

sprijin familial. Mai mult chiar, CCS face eforturi pentru a-i implica pe tați (sau alți furnizori de îngrijire de sex masculin), în viața copiilor și familiilor lor, precum și de a le dezvolta abilitățile și cunoștințele parentale.

• Suport economic

Acesta tip de suport caută să-i ajute pe furnizorii de îngrijire să-și găsească și să-și asigure o sursă de venit mai stabilă. El poate include consiliere vocațională, identificare de parteneri din comunitate în vederea facilitării accesului, organizării și/sau plății cursurilor de instruire/reconversie profesională, a cursurilor de dezvoltare a deprinderilor de a găsi un loc de muncă și instruire privind activitățile generatoare de venituri. Ca parte a suportului economic, CCS poate de asemenea, direct sau în parteneriat, să asiste familiile în demararea de activități generatoare de venituri (AGV). AGV pot include: gătit, grădinărit, ferme de lapte, creșterea de păsări și așa mai departe, toate permițând familiei să genereze venituri prin vânzarea de produse pe piața locală. În plus, familia poate fi susținută prin cumpărarea de instrumente speciale care să le permită furnizorilor de îngrijire să-și asigure angajarea/activitățile independente sau să demareze propria afacere.

Sursa: Extras din Raportul de evaluare externă a proiectului de microgranturi, finanțat de Fundațiile Velux, Diana Chiriacescu, 2013

SOS Satele Copiilor România este una din primele organizații care au folosit microgranturile în intervenția cu caracter social din România, iar experiența dobândită este, în opinia evaluatorului, extrem de valoroasă.

Lecțiile învățate conduc evident la recomandări de acțiune pentru demersurile viitoare. În plus, există câteva direcții de acțiune pe care SOS Satele Copiilor România le-ar putea explora cu încredere pe viitor.

În acest context, o primă recomandare este aceea de a promova pe cât posibil această experiență a microgranturilor, atât în rândul organizațiilor neguvernamentale cu experiență în România, cât și a autorităților locale.

Granturile sunt un tip de intervenție cu efecte rapide și vizibile în comunitate. Ele pot avea roluri foarte diferite, de la întărirea de capacități, la sensibilizare și advocacy, sau la susținerea socio-economică a persoanelor celor mai vulnerabile. Oricare ar fi profilul lor, granturile aduc un plus valoare imediată și pot fi atractive (din motive diferite) pentru toți actorii locali.

• Suport legal

Acest tip de suport își propune să asiste familiile în apărarea și solicitarea drepturilor și intereselor lor legale. Acest tip de suport include referirea către/plata serviciilor profesionale de consiliere legală individuală. În plus, familiile sunt ajutate să-și pregătească documentele necesare pentru a-și solicita drepturile legale în instanță sau la alte autorități, precum și să-și asigure documentele de identitate (acte de identitate, certificate de naștere), diplome de studii etc. Atunci când este necesar, familiilor li se oferă asistență financiară directă în plata taxelor/tarifelor pentru acțiunile legale și aplicațiile menționate mai sus.

• Suport pentru îmbunătățirea condițiilor de locuit/de trai

Acest suport caută să asigure sănătatea și siguranța copiilor. Când locuința familiei este în pericol (de exemplu: absența/ nevoia de reparații a acoperișului, ușilor, ferestrelor, încălzirii, apei curente etc.) și/sau mobila de bază și obiecte casnice (de exemplu: pat, birou, scaune, pătură, saltea, ustensile de bucătărie etc.) necesare pentru o dezvoltare sănătoasă a copilului, CCS oferă familiilor materialele necesare sau plata pentru serviciile relevante. În plus, pentru a îmbunătăți starea sanitară a gospodăriei și a păstra igiena copiilor și furnizorilor de îngrijire, familiilor li se oferă obiecte de igienă (detergenți, săpun, praf de curățat, șampoane, dezinfectanți, etc).

În plus, dacă familia riscă să fie evacuată, are servicii de utilitate publică limitate sau acestea lipsesc în casă din cauza datoriilor acumulate, aceasta poate fi ajutată să-și plătească datoriile. Pentru a evita astfel de situații în viitor, familiile sunt informate și asistate de personalul CCS în planificarea bugetului familial. Acest tip de sprijin este acordat în funcție de resursele financiare atrase de CCS.

CCS mai are în vedere și identificarea de organizații partenere locale care activează în domeniul locuirii.

• Suport privind hrana (alimente/bonuri de masă)

Acesta își propune să asigure o alimentație adecvată și este oferit familiei în cazul în care:

(1) se constată subnutrirea copiilor (aceștia sunt semnificativ mai mici în greutate și înălțime decât ceilalți copii din

comunitate și prin raportarea la indexul național de sănătate) și/sau

(2) când familia are frecvent o hrană necorespunzătoare (din punct de vedere cantitativ și calitativ) pe masă. În cazurile în care există copii nou-născuți în familie, iar alăptarea nu este o opțiune, pot fi oferite suplimente alimentare (lapte) pe baza recomandărilor medicale. În oricare dintre aceste cazuri, asistentul social îi educă pe furnizorii de îngrijire cu privire la nevoile nutriționale ale copiilor, pentru a se asigura că se cumpără hrană adecvată și le oferă recomandări cum să pregătească o masă hrănitoare și sănătoasă pentru copii, utilizând produsele alimentare oferite în cadrul CCS.

• Suport recreațional

Acesta își propune să crească accesul copiilor la diferite activități culturale, sportive și de petrecere a timpului liber. Ca parte a acestui tip de suport, copiii vizitează muzee, merg la concerte, biblioteci, grădini zoologice și în parcuri. În plus, merg la diferite evenimente sportive, la jocuri, în cluburi sportive și participă și direct la ele. Furnizorii de îngrijire sunt încurajați să participe la activități culturale și sportive, ceea ce îmbunătățește interacțiunea dintre copii și furnizorii de îngrijire în afara mediului cotidian, precum și abilitățile de comunicare. Mai mult, CCS oferă copiilor accesul la / sau chiar organizează tabere de vacanță și excursii recreative scurte/de week-end.

• Suport privind îmbrăcămintea

Acest tip de suport caută să susțină sănătatea membrilor familiei și să faciliteze incluziunea socială. El este oferit copiilor cărora le lipsește îmbrăcămintea (inclusiv uniforme școlare) și încălțăminte adecvate vârstei, mărimei și anotimpului, ceea ce poate avea impact asupra stării de sănătate a copiilor și le poate restricționa accesul la servicii (educaționale etc.). În plus, el poate fi oferit și furnizorilor de îngrijire în cazurile în care acestora le lipsește îmbrăcămintea necesară adecvată anotimpului, precum și mijloacele de a o procura, ca urmare a faptului că au probleme de sănătate, precum și acces restricționat la oportunități de angajare. Dacă și când este necesar, angajații CCS îi învață pe furnizorii de îngrijire cum să aleagă îmbrăcămintea și încălțăminte adecvate vârstei, dimensiunilor și anotimpului.

IMPORTANT!

Scopul ultim al procesului structurat de dezvoltare a familiei și al pachetului de servicii adecvate adaptat la fiecare individ în parte, este de a sprijini și a ghida familiile către autonomie în îngrijirea copiilor lor, atunci când au cunoștințele, abilitățile și resursele de a-și proteja copiii, și a le împlini drepturile de supraviețuire și dezvoltare în prezent și în viitor.

Totuși, acest lucru nu este posibil fără motivația și contribuția familiei la implementarea PPC. În general, suportul este oferit familiilor pe o perioadă de aproximativ 18 luni, în funcție de situația lor inițială. Este de așteptat ca familiile să poată deveni autonome în acest interval de timp dacă PPC este bine elaborat și monitorizat iar familia contribuie cu toate resursele la implementarea sa.

• **Pledarea (Advocacy)** constituie responsabilitatea coordonatorului CCS, dar și a asistenților sociali, care pledează în numele copilului(ilor), părintelui(ților), printre altele pentru a avea un acces mai bun la servicii sau servicii îmbunătățite.

IV. MUNCA CU COMUNITĂȚILE

Bunăstarea copiilor este strâns legată de cea a familiilor lor, iar bunăstarea ambilor este legată de disponibilitatea structurilor de suport din comunitate. Când comunitatea conlucrează pentru a fortifica familiile construind factori protectori, familiile sunt mai capabile să creeze o bază sigură și stabilă care să le permită să răspundă mai eficient la situații stresante. În această privință, CCS lucrează în direcția fortificării sistemelor de suport din comunitate și a susținerii lor, pentru a dezvolta și a-și susține propriile răspunsuri la nevoile copiilor vulnerabili și ale familiilor lor.

CCS desfășoară activități de informare și sensibilizare privind problematica copilului și a familiei, de promovare a serviciilor oferite și stabilește relații de colaborare cu instituții, organizații și/sau alte grupuri de suport comunitar.

În cadrul CCS, comunitatea este înțeleasă ca:

- Un grup de persoane/organizații reunite pe baza unor interese comune (comunitatea de protecție a copilului, comunitatea ONG, comunitatea liderilor religioși);
- Un grup de persoane cu un sentiment împărtășit de apartenență, identitate, experiențe sociale și culturale (de

exemplu: comunitatea părinților copiilor cu dizabilități, comunitatea familiilor refugiate/IDP, comunități rome).

În lucrul cu comunitățile, CCS vizează atât mediul social non-formal din jurul copilului/familiei, precum și structurile sociale formale, cum ar fi autoritatea locală, instituțiile educaționale/de sănătate/de îngrijire și alte instituții legale.

Principalele strategii pe care CCS le utilizează în fortificarea sistemelor de suport din comunitate pot fi descrise după cum urmează:

- (1) Activități de sensibilizare a opiniei publice;
- (2) Mobilizarea membrilor comunității;
- (3) Dezvoltarea capacității de răspuns a comunității la diferitele probleme cu care se confruntă.

(1) Activitățile de sensibilizare a opiniei publice joacă un rol cheie în fortificarea capacității comunității de a sprijini copiii care riscă să piardă îngrijirea parentală. Scopul activităților de sensibilizare a opiniei publice este de a ajuta comunitatea să conștientizeze situația copiilor ce riscă să piardă îngrijirea parentală ca o problemă publică și de a

oferi publicului larg informații despre resursele și soluțiile disponibile. În plus, prin campaniile de sensibilizare a opiniei publice se promovează cunoașterea și înțelegerea drepturilor copiilor în comunitate, evidențiindu-se obligația și responsabilitățile membrilor comunității de a respecta și a proteja aceste drepturi în cadrul familiilor și comunității lor.

Astfel de activități au potențialul de a ajunge la tipuri de public diverse și largi, cum ar fi: părinți, copii, membri ai comunității, diferiți profesioniști, oameni de afaceri, autorități, legislatori, lideri de curente de gândire și cei care elaborează politici. Este important să se ajungă la aceste categorii de public, din moment ce fiecare poate juca un rol în transformarea comunității într-un mediu suportiv pentru familie, astfel încât acestea să ofere îngrijire adecvată copiilor lor.

În proiectarea activităților de sensibilizare a opiniei publice, CCS poate folosi o varietate de surse pentru a disemina informații, inclusiv:

- Anunțuri privind serviciile publice;
- Comunicate de presă;
- Postere;
- Broșuri cu informații;
- Documentare televizate sau video, piese de teatru;
- Publicarea de cercetări/studii, rapoarte de evaluare externă, rapoarte anuale.

Distribuirea și prezentarea acestor materiale în timpul acestor campanii de sensibilizare pe scară largă ar trebui să permită comunităților să-și îmbogățească cunoștințele cu privire la problemele ce afectează copiii și familiile, să învețe despre soluțiile disponibile și să promoveze eforturile CCS în direcția creării unui mediu sigur pentru copii și familii.

Mai mult, în cadrul CCS, parteneriatele cu comunitățile, precum și cooperarea inter-agenții vizează să faciliteze înființarea de / și participarea la **forumuri, rețele și alianțe relevante**, care sunt benefice pentru creșterea vizibilității, împărtășirea informațiilor și resurselor, precum și pentru o coordonare mai eficientă a activităților complementare și evitarea duplicării serviciilor. În plus, construirea unei rețele puternice și larg răspândite de

organizații cu aceeași perspectivă pot contribui substanțial la bunăstarea grupului țintă a CCS prin activități de pledare și sensibilizare. Membrii comunității pot fi educați pentru a crea rețele, a construi parteneriate și a colecta fonduri, pentru a accesa resurse exterioare suplimentare care pot împlini nevoile copiilor și familiilor vulnerabili care trăiesc în comunitate.

(2) Mobilizarea comunității urmărește sporirea participării comunității la viețile membrilor săi. Inițiativele de succes ale CCS îi susțin pe liderii comunității și pe membrii responsabili ai acesteia, precum și pe copiii din grupul țintă și pe familiile lor, care pot participa voluntar la inițiativele comunității, formând grupuri comunitare și/sau mișcări voluntare (forumuri de îngrijire a copiilor, consilii de protecție a copilului, mentori de aceeași vârstă, grupuri de întraajutorare, grupuri de inițiativă), pentru a se adresa chestiunilor specifice care îi afectează pe copiii vulnerabili și pe familiile acestora.

În îndeplinirea rolurilor lor, consiliile din comunitate și voluntarii pot fi sprijiniți de CCS în lucrul pe proiecte specifice (adică îi educă pe cei din comunitate cu privire la abuzul asupra copiilor, nevoile de hrană și jucării, acțiuni de curățare a locurilor de joacă etc.) sau li se pot atribui sarcini specifice (tutoriat, organizarea de vizite la domiciliu, pentru a oferi suport în ceea ce privește abilitățile parentale etc.).

(3) Dezvoltarea capacității urmărește să îmbunătățească capacitatea comunității de a-i identifica pe copiii și familiile vulnerabile, evaluându-le nevoile și găsind căi eficiente de a se adresa nevoilor lor, construind pe baza factorilor protectori și a resurselor existente în comunitate. Aceasta poate include instruirea membrilor/grupurilor comunității în identificarea grupului țintă, în realizarea evaluării nevoilor, precum și în planificarea și organizarea serviciilor din cadrul comunității. Cel mai adesea, membrii comunității nu sunt conștienți de toate resursele existente în propriile comunități. În această privință, CCS poate oferi suport în furnizarea către liderii comunității a informațiilor privind serviciile și resursele existente, adunate prin analiza actorilor sociali.

Lucrul cu o comunitate constituie un proces. Adesea, comunitățile nu sunt suficient de active și nici suficient de

motivate pentru a se implica în mobilizarea comunității și în eforturile de dezvoltare a capacității. Totuși, la fel ca în lucrul cu familiile, intervențiile nu vor genera rezultate durabile dacă comunitatea nu este motivată și nu preia responsabilitatea implementării schimbărilor.

La început, CCS trebuie să joace un rol mai activ, care poate scădea în timp, pe măsură ce tot mai multă responsabilitate este preluată de către comunitate. În faza inițială, este foarte important să implicăm adecvat comunitățile, să selectăm membrii cei mai activi și implicați pentru a forma grupuri comunitare și mișcările voluntare, să le recunoaștem contribuția și să demonstrăm continuu o apreciere pentru angajamentul lor (adică premii pentru servicii în comunitate, certificate, mici daruri din partea SOS etc.). Aceasta le va amplifica credința în importanța muncii lor pentru comunitate și le va dezvolta sentimentul de responsabilitate.

Două dintre formele de coagulare a comunității sunt Consiliile Comunitare Consultative (CCC) și Grupurile de Inițiativă Locală (GIL).

Consiliile Comunitare Consultative (CCC) reprezintă un organism colegial prevăzut de lege, privind protecția și promovarea drepturilor copilului și a persoanelor adulte aflate în dificultate, fiind practic un model de organizare a comunității locale pentru o implicare permanentă și sistematică a acestora în soluționarea problemelor sociale care apar la nivelul fiecărei comunități în parte.

Membrii CCC sunt cetățeni ai comunității, lideri formali și informali, care doresc să se implice ca voluntari în procesul de intervenție în vederea rezolvării problemelor comunității: consilierii locali, preotul (indiferent de religie) și/sau profesorul de religie, polițistul de proximitate, medicul de familie și/sau medicul pediatru, consilierul școlar, directorul de școală și/sau diriginta, președintele unei asociații de locatari, reprezentantul oricărei alte asociații din comunitate (religioase, de tineret, a femeilor, a minorităților etc.), foștii beneficiari ai serviciilor sociale, reprezentantul local mass-media, operatorii economici/oamenii de afaceri, liderii grupurilor etnice comunitare.

CCS recomandă către DGASPC sau SPAS-ul din localitate luarea unor măsuri pentru soluționarea anumitor cazuri prin acordarea unor servicii, precum și prin acțiuni de prevenire a abuzurilor asupra copiilor (abuzuri sexuale, fizice sau emoționale), a neglijării (fizice, medicale sau educaționale), a exploatării economice a copiilor (prin muncă sub limita legală, prin cerșetorie etc.), a exploatării sexuale și a traficului de copii.

Acțiunile preventive pot fi:

- informarea membrilor comunității cu privire la această problemă (în cadrul “școlii părinților” sau a grupurilor/familiilor de sprijin);
- identificarea și propunerea de soluții concrete pentru copiii aflați la risc de exploatare prin muncă, exploatare sexuală și trafic de copii (centre de zi, centre de consiliere și sprijin);
- facilitarea accesului familiilor vulnerabile la serviciile de sprijin existente;
- semnalarea către DGASPC a cazurilor de copii victime.

Grupurile de Inițiativă Locală (GIL)– reprezintă o altă formă de coagulare a reprezentanților comunității locale. De obicei, aceste GIL-uri au ca scop evaluarea nevoilor comunității, identificarea resurselor proprii, identificarea soluțiilor. GIL-urile vizează probleme diverse ale comunității, nu numai cele ce țin de partea de asistență socială. Ele pot fi înființate pentru a rezolva o problemă legată de un drum de acces, de alimentarea cu apă a gospodăriilor, de lipsa locurilor de joacă etc.

Membrii GIL sunt cetățeni ai comunității, lideri formali și informali, care doresc să se implice ca voluntari în procesul de intervenție în vederea rezolvării problemelor comunității. Aceste GIL-uri sunt înființate prin hotărâre de consiliu local, la solicitarea membrilor grupului. Uneori, aceste GIL-uri pot evolua spre alte forme de organizare – asociație.

Pe termen lung, eforturile investite în mobilizarea membrilor comunității și în dezvoltarea capacității comunității nu vor fi benefice doar pentru comunități, ci vor pune bazele unui parteneriat puternic cu CCS, întrucât anumite activități de prevenire a separării copilului de familie (de exemplu,

Grupuri de dezvoltare a abilităților parentale, Suport Recreațional, Programe after-school etc.) pot fi preluate de comunitate pe viitor sau pot fi derulate împreună (adică identificarea și evaluarea grupului țintă, programele de vizită la domiciliu, consilierea socială, campaniile de sensibilizare).

Cel mai important, comunitățile puternice promovează familii puternice și, ca urmare, reduc riscul de pierdere a îngrijirii

parentale de către copii. Scopul ultim este atingerea de către comunități a autonomiei în sprijinul copiilor care riscă să piardă îngrijirea parentală, prin faptul că reușesc să inițieze, să planifice, să implementeze, să conducă, să monitorizeze și să evalueze răspunsurile la situația copiilor din cadrul comunității.

V. PARTENERIATELE

*”Dacă vrei să mergi repede, pornește la drum singur!
Dacă vrei să ajungi departe, ia-ți parteneri de călătorie!”
(proverb african)*

Parteneriatul poate fi o soluție pentru alocarea și folosirea resurselor la nivel comunitar, pentru atragerea altor resurse externe pentru rezolvarea problemelor comunitare. Ideea de parteneriat trebuie să se bazeze pe principiul complementarității serviciilor sociale oferite de către diversele organizații care activează în comunitate.

Construirea parteneriatului este un proces deliberat ce implică aptitudini specifice, strategii și cunoștințe pe care părțile implicate trebuie să le cunoască și să le folosească. Succesul parteneriatului este bazat pe legătura permanentă, constantă între toți actorii relevanți. Se realizează astfel un echilibru între schimbare și continuitate, între specific și global, între împlinirea individuală și exigențele de ordin social.

Lucrul în parteneriat reprezintă o dimensiune importantă a muncii sociale, ce reunește concepte precum transparență, eficiență, eficacitate, asumarea răspunderii.

Drept punct de pornire în dezvoltarea diverselor forme de parteneriat în domeniul social este chiar unul din cele mai importante principii ale asistenței sociale: parteneriatul social ca mijloc de realizare și evaluare a măsurilor de asistență socială.

De o relevanță deosebită pentru un parteneriat de succes este implementarea acestuia în strictă concordanță cu alte câteva principii ale asistenței sociale: solidaritatea socială, universalitatea dreptului la asistență socială, garantarea

accesibilității acestora, flexibilitatea măsurilor de asistență socială și aducerea lor în concordanță cu necesitățile reale ale persoanei sau ale familiei aflate în dificultate, recunoașterea independenței și autonomiei personalității, respectarea demnității umane.

Un parteneriat la nivel local de obicei este elaborat în așa fel încât să aducă împreună toți actorii / partenerii sociali relevanți din regiune care pot contribui la îmbunătățirea situației într-o măsură egală. Această etapă aparent ușoară poate ridica însă o serie de discuții.

În primul rând, a aduce toți actorii relevanți nu este o sarcină ușoară, însemnând a avea în jurul mesei nu doar diferite autorități publice locale de la diferite niveluri – multe dintre acestea aflându-se în competiție cu / sau ignorându-se una pe cealaltă – dar și cu partenerii sociali, antreprenori, ONG-uri, sectorul de cercetare și educație, reprezentanți ai societății civile și mulți alții. Interesele și abordarea pe care aceștia o conferă unor probleme va fi de cele mai multe ori diferită.

În al doilea rând, partenerii trebuie să aibă drepturi egale – și în cazul în care nu au, acest lucru trebuie stabilit în contractul de parteneriat. Al treilea element cheie poate fi asumat prin termenul de proprietate, care face referire la abordarea partenerilor dincolo de parteneriatul dintre ei, la scopurile și la munca lor.

Caracteristicile/regulile unui bun parteneriat (sau al unui parteneriat funcțional):

- Existența unei structuri/comisii/comitet de coordonare care răspunde de menținerea comunicării eficiente și funcționarea între parteneri;
- Existența unor scopuri și obiective comune înțelese și agreeate de toți partenerii;
- Existența unui plan comun și realist de acțiune;
- Existența unui acord scris între parteneri – cuprinde descrierea și împărțirea rolurilor, sarcinilor, responsabilităților și a resurselor;
- Existența unui nivel ridicat de încredere între parteneri;
- Existența unor avantaje de care beneficiază toți partenerii.

Etapele construirii unui parteneriat

Un pas important în construirea parteneriatului este să ne asigurăm că toți cei implicați în parteneriat cunosc despre ce anume este parteneriatul, fiecare ce face și care sunt rezultatele așteptate. Stabilirea și implementarea unui parteneriat este un proces dinamic.

Procedura include mai multe etape:

- **Pregătirea** - este crucială pentru dezvoltarea unui parteneriat de succes și presupune: cercetarea atentă asupra contextului în care va opera parteneriatul; identificarea, evaluarea și măsurarea punctelor tari și a punctelor slabe în aria în care va funcționa; identificarea partenerilor potriviți și stabilirea de roluri clare pentru fiecare;
- **Elaborarea și semnarea contractului** (atunci când este necesar) - prin semnarea acestuia partenerii vor împărtăși strategia și vor implementa programul prin cooperare pentru o perioadă stabilită prin contract;
- **Stabilirea unui program de lucru** – aceasta indică interesele și obiectivele tuturor partenerilor și include activități și măsuri care vor contribui la îmbunătățirea ariei de lucru.
- **Implementarea** - partenerii sunt în contact pentru a coordona implementarea, extinde și suplimenta

programul de activități și, în unele cazuri, să testeze noi abordări; activitățile de comunicare publică vor trebui să informeze publicul larg despre obiectivele, activitățile și măsurile adoptate prin parteneriat.

- **Monitorizarea și evaluarea:** observă rezultatele parteneriatului, determină îmbunătățirile care sunt necesare de realizat și adaptează planificările viitoare; un parteneriat trebuie evaluat periodic și, totodată, este necesară publicarea de rapoarte care să demonstreze valoarea adăugată a muncii din parteneriat.

Potențiali parteneri:

- Asociații ale comunelor, municipiilor și orașelor, GAL-uri;
- Sectorul privat (de business) – companii mari, întreprinderi de dimensiuni medii și mici;
- Camera de muncă, agricultură, comerț etc.;
- Inițiative ale cetățenilor (spre exemplu, Asociația Națională a Birourilor de Consiliere pentru Cetățeni și birourile de consiliere pentru cetățeni de la nivel local, grupurile de inițiativă locală etc.);
- Organizații de educare sau formare;
- Ministere și autorități publice centrale, regionale, locale, agenții, inspecții etc.;
- ONG-uri;
- Organizații sindicale și ale patronatelor;
- Universități, instituții de cercetare, școli, grădinițe;
- Organizații de cult;
- Furnizori de servicii de sănătate (medic de familie, cabinete specializate etc.).

VI. CADRUL LEGISLATIV

În România, cadrul legislativ care definește asistența socială este destul de elaborat. În ce privește activitatea serviciilor de tip centru de zi – Centre de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți și Centre de zi, aceasta este reglementată de următoarele acte normative:

1. Legea nr. 272/2004 - privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
2. Ordin nr. 24/2004 - pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrele de zi;
3. Ordin nr. 286/2006 - pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție;
4. Ordin nr. 288/2006 - pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului;
5. Ordin nr. 289/2006 - pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde;
6. Legea nr. 292/2011 - a asistenței sociale cu modificările și completările ulterioare;
7. Legea nr. 197/2012 - privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu completările și modificările ulterioare;
8. HG nr. 118/2014 - pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;
9. 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;
10. HG nr. 867/2015 - pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;
11. HG nr. 978/2015 - privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale și a nivelului venitului lunar pe membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale;
12. HG nr. 797/2017 - aprobarea regulamentelor - cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal.

ANEXA

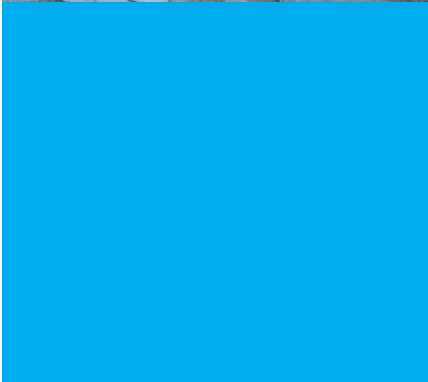
	Denumire furnizor	Date de contact	E-mail	Denumire serviciu	Tip serviciu social	Adresa	Capacitate
Sector 1	DGASPC sector 1	Șef Serviciu Mariana Oanta ; Telefon 021 223 40 95/ 021 223 41 97	prevenireabandon @dgaspc-sectorul1.ro	Serviciul Prevenirea Separării Copilului de Familie	Serviciu prevenire: Copii din familiile aflate în situație de risc	Bdul. Maresal Averescu nr. 17, sector 1	
	DGASPC sector 1	Rodica Certan 021 220 40 66		Centru de Zi/ Centru Maternal "Sfântul Andrei"	Centru de zi: Copii cu vârsta cuprinsă între 6 luni și 3 ani/ Centru maternal: mamă-copii: gravida în ultimul trimestru de sarcină pe o perioadă de maxim 12 luni	Str. Cosmesți nr. 15	
	DGASPC sector 1	Cristina Ispasoaia 021 667 57 64		Centru de zi "Vrancei"	Componente tip creșă: 3 luni până la 4 ani	Str. Vrancei nr. 9	
	DGASPC sector 1	Elena Constantin Telefon 021 667 45 85	essjulului5a@yahoo.com	Centrul de Zi-Grupa Săptămânală "Juliu"	Centru de zi: Copii cu vârsta până în 4 ani; activități de sprijin pentru părinți	Str. Pajurei nr. 2	
	DGASPC sector 1	Constantin Gavrița Telefon 021 223 04 66		Centru de Zi/ Centru Maternal Sfântul Nicolae	Centrul de zi pentru copilul preșcolar (0-3 ani)/ Componenta Centru Maternal	Str. Dobrogeanu Gherea nr. 74	140-168
	DGASPC sector 1	Monica Optincaru Telefon 021 223 15 59		Centrul de Zi de Recuperare pentru Copii cu Dizabilități "Sfânta Ecaterina"	Centru de zi	Bdul. Maresal Averescu nr. 17, sector 1	
	DGASPC sector 1	Juliana Gaspar Telefon 021 223 41 97 int.143		Centru de zi "Copii TSA" (Tulburare de Spectru Autist)	Centru de zi -Tulburare de spectru autist	Bdul. Maresal Averescu, nr. 17, sector 1	
	Asociația Ana și Copiii +DGASPC sector 1	Mihaela Voivozeanu, Președintele "Ana și Copiii" / Telefon: 0728 681 182 / 021 222 61 51	office@anascopiii.ro	Centru de Zi "Sfânta Ana"	Centru de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Stoica Lulescu nr. 14	50
	Asociația Diaconia + DGASPC sector 1	Coordonator: Costeleanu Elena Tel: 0770371940 Tel/Fax: 031.436.21.40	asociatiadiaconia@yahoo.com	Centrul Comunitar de Servicii Patriarh Iustinian Marina	Centru de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Pajurei nr. 3 B	30
	Asociația Caritas București	Coordonator proiect: Marius Gherghel +0757104348 / Telefon: +4021.233.21.34	marius.ghergel@caritasbucuresti.org / office@caritasbucuresti.org	Centru de Zi pentru Copii cu Dizabilități	Centru de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Soldat Gheorghe Pripu nr. 22-36	10
	Asociația Fraților Mariști ai Școlilor din România	Santos Antolin 0720105222 și Sanz Juan Carlos 0720556592	fmsromania@yahoo.es	Centru de Zi "Frații Mariști"	Centru de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Propășirii nr. 7	35
	Asociația Pentru Sprijinirea Femeii Însărcinate și a Familiei	0748.885.055	centrulalexandra@gmail.com Mirela Andrei (coordonator centru) mirela.andrei@centrulalexandra.ro	Centrul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii "Sfânta Alexandra Împărăteasa"	Centru de zi pentru familie cu copii	Str. Virgiliu nr. 81, bloc 10A, parter	10
	Asociația Solwodi	0756 51 49 40 / 021 332 50 20	secretariat@solwodi.ro	Centru de Consiliere pentru Prevenirea și Combaterea Violentei în Familie	Centru de zi victimele violenței în familie și agresori		7/zi
Asociația SOS Satele Copiilor România	021-668.0090/ 0752 119 131	sos@sos-satelecopilor.ro	SOS Centru de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți București	Centru de zi pentru familie cu copii	Calea Floreasca nr. 165	310	
Sector 2	DGASPC sector 2	021/3.10.24.16, int. 17	asistenta.abandon@social2.ro / florin. manole@social2.ro	Serviciul Prevenirea Separării Copilului de Familie	Serviciu prevenire: Copii și familiile din sectorul 2 cu risc de separare, marginalizare și excludere socială	Str. Dimitrie Racoviță nr. 22 sector 2 București (Parcul Izvorul Rece)	
	DGASPC sector 2	021-242.11.50	pinocchio@social2.ro/ email șef serviciu:mariana.ionescu@social2.ro	Centru de Zi Pinocchio	Centru de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Ripiceni nr. 6A, bloc 5, parter, Sector 2, București	
	DGASPC sector 2	021 242 94 88	caroteni@social2.ro	Centrul de Consiliere Caroteni		Str. Tepeș Vodă nr. 7, sector2	
	DGASPC sector 2	212424857 Fax: 0314100894	casadintei@social2.ro/ șef serviciu: constantina.loader@social2.ro	Centrul de Servicii de Asistență și Sprijin pentru Prevenirea Situațiilor de Pun în Pericol Securitatea și Dezvoltarea Copilului „Casa Din Tei „	Centrele de Zi: „Urșulețul de Plus” și „Floare de Câmp”	Str. Gheorghe Șerban nr.7A, Sector 2, București	40
	DGASPC sector 2	212424857 Fax: 0314100894	casadintei@social2.ro/ email șef serviciu: constantina.loader@social2.ro		Centrul Maternal „Maria”		10 mame și 16 copii
	Asociația Anais	Telefon mobil: 0736.380.879 Telefon fix: 021.210.89.62 Fax: 021.210.50.15	contact@asociatia-anais.ro	Centru pentru Prevenirea și Combaterea Violentei în Familie	Centru de zi victimele violenței în familie și agresori		4/zi
	Asociația Hrăniți Copiii - Feed The Children	Tel: 0730438415	hraniti.copiii@gmail.com	Centru de Zi "Traian"	Centru de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Luigi Galvani nr. 20	25 /zi
	Fundația Inocenți - Filiala București	Valentina Maghirescu Director - 0751-242282	office.bucuresti@inocenti.ro	Centru de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți-Viața Copilului	Centre de zi pentru familie cu copii	Bld. Lacul Tei nr.120, sector 2	15-20
	Fundația Sfântul Dimitrie	Irina Zaharia Director - 0726294244 / 0766543525	irinag.zaharia@gmail.com directorentu@fundatiaszantuldimitrie. ro	Centru pentru Educație și Sprijin Comunitar	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Agricultori nr. 62	30
	Asociația MagiCamp	031.437.82.69	contact@magicamp.ro	Centru de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii	Centre de zi pentru familie cu copii	Str. Vasile Lascăr nr. 48-50, parter, ap. 1	6/zi

	Denumire furnizor	Date de contact	E-mail	Denumire serviciu	Tip serviciu social	Adresa	Capacitate
Sector 3	DGASPC sector 3	Telefon: 0372.126.100 interior 137,138	office@dgaspc3.ro	Serviciul de Asistență Socială în Domeniul Protecției Depturilor Copilului	Serviciu prevenire: Copii din familiile aflate în situație de risc	Str. Parfumului nr.2-4, Sector 3	
	DGASPC sector 3	021.321.63.62	office@dgaspc3.ro	Centrul de Zi "L. Icucrii"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Preot Vasile Lucaci, nr. 34	20
	DGASPC sector 3	0769.319.319	office@dgaspc3.ro	Centrul de Zi "Lizuca"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Jean Alexandru Steriadi nr. 40 A	25
	DGASPC sector 3	0769.319.319	office@dgaspc3.ro	Centrul de Zi "Micul Prinț"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Jean Alexandru Steriadi nr. 40 A	35
	Arhiepiscopia Bucureștilor	Coordonator: Laura Irimia / Telefon: 0314.380.290.	centruldezi_sf.sofia@yahoo.com	Centrul de Zi pentru Copii "Sfânta Muceniță Sofia"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Scaune nr. 2-4	35
	Asociația Help Autism	Tel: 0371.184.067	contact@helpautism.ro	Centrul de Zi Delea Nouă	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Delea Nouă nr. 36	40
	Asociația Help Autism	Tel: 0371.184.067	contact@helpautism.ro	Centrul de Zi Mălin	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Intrarea Graurului nr.9	40
	Asociația pentru Ajutorarea Copiilor cu Autism din România - Hora Motoi	021.232.19.91 / 0735.858.875	office@centrul-horiamotoi.ro	Recuperarea Copiilor cu Dizabilități din Spectrul TSA	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Papiu Ilarian nr.15, parter, ap. 1	40
	Fundația Viitor pentru Copiii României	Telefon: 021 3455485	casasfosifi@mailbox.ro	Centrul de Zi "Casa Sf. Iosif"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Biv. 1 Decembrie 1918 nr. 56 E	70
Fundația Sensiblu	021 - 311 46 36 Cristina Horia, Director Executiv	cristina.horia@adpharma.com	Centrul de Recuperare pentru Victimele Violentei în Familie Casa Blu	Centre de zi victimele violentei în familie și agresori		8	
Sector 4	DGASPC sector4	Tel: 021.94410372.715.107 Șef Serviciu Teodorescu Doina Elena	abandon@dgaspc4.ro	Serviciul Prevenirea Separării Copilului de Familie	Serviciu prevenire: Copii expuși riscului separării de familie; gravide aflate în situație de risc	Str. Sld. Enache Ion nr. 1A, Et. 3, Sector 4	
	DGASPC sector4	0372.715.342	czcasasperantei@dgaspc4.ro	Centrul de Zi "Casa Speranței"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Soldat Enache Ion nr. 1A	50
	DGASPC sector4	0372.715.113 Șef Centru Lefter Mariana	prietenimeii@dgaspc4.ro	Centrul de Zi "Eu și prietenii mei"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Aliorului nr. 8A	45
	DGASPC sector4	0372.715.113 Șef Centru Marican Mariana	consiliere@dgaspc4.ro	Centrul de Consiliere și Sprijin pentru Copii și Părinți	Centre de zi pentru familie cu copii	Str. Aliorului nr. 8A	8
Sector 5	DGASPC sector 5	0214.202.844	prevenireabandon@yahoo.com	Serviciul Prevenire Abandon Copil și Familie	Serviciu prevenire	Str. Lerești nr. 22	
	Asociația Puzzle România	Telefon fix: (031) 107 02 34; Telefon mobil: 0721 231 647.	office@puzzeromania.ro	Centrul ABA	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Elena și Vasile Cojocaru nr. 5	50
	Asociația Valentina România	Tel./fax. (004) 0213551919	asociatia@valentina-romania.ro	Centrul de Zi "Valentina"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Dârste nr. 4	40
	Fundația Căminul Phillip	4021.423.880	phillip@dial.kappa.ro	Centrul de Zi "Phillip"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Tunsu Petre nr. 9	50
	Fundația Help us Dry the Tears	021 335 9276		Centrul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii	Centre de zi pentru familie cu copii	Bld. Pieptănari nr.23	
	Fundația pentru Dezvoltarea Serviciilor Sociale (FDSS)	031.426.15.62	office@fdss.ro	Centrul de Consiliere și Sprijin pentru Părinți și Copii	Centre de zi pentru familie cu copii	Str. Cooperății nr. 5B, parter	25
Sector 6	DGASPC sector 6	021 317 63 11 int 217, 231	prevenireprotectiacopilului@dgaspc6.com	Serviciul Prevenirea Separării Copilului de Familie	Serviciu prevenire	Aleea Istru nr. 4, (zona Prelungirea Ghencea)	
	DGASPC sector 6		harapalb@dgaspc6.com	Serviciul Prevenirea Separării Copilului de Familie	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Aleea Istru nr. 4, (zona Prelungirea Ghencea)	230
	Asociația Sfântul Arhidiacon Ștefan	021 413 2140		Centrul Comunitar Ghencea	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Bld. Ghencea nr. 41	50
	Fundația Jovo - Sprijin Socio-Educativ pentru Copii, Tineri și Familii în Dificultate	021 410 43 93	jovo.florian@gmail.com	Centrul de Zi "Casa Florian"	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Lt. Av. Gheorghe Caranda nr. 65	80
	Fundația Principesa Margareta a României	031 405 55 54	victoria.cretu@principesa.ro anca.soltescu@principesa.ro Coordonator	Centrul Comunitar Generații	Centre de zi pentru copii: Copii în familie, copii separați sau în risc de separare de părinți	Str. Economu Cezărescu nr. 47	50

Surse:

www.mmuncii.ro - FURNIZORI DE SERVICII SOCIALE ACREDITAȚI ÎN BAZA L197/2012 - 06 noiembrie 2018

www.dgaspc-sectorul1.ro • www.social2.ro • www.dgaspc3.ro • www.dgaspc4.ro • www.sector5.ro • www.sector5.ro • www.protectiacopilului6.ro



Asociația SOS SATELE COPIILOR ROMÂNIA, Calea Floreasca 165, Sector 1, București

Tel: 021/6680090 • **Fax:** 021/6680072 • **E-mail:** sos@sos-satelecopiilor.ro • **Web:** www.sos-satelecopiilor.ro

©SOS Satele Copiilor România – Decembrie 2018

Material realizat de către SOS Satele Copiilor România pornind de la documentul „Core approach in work with families of origin in CEE/CIS/BALTICS – Continental Policy Support Document, SOS Children’s Villages International, Februarie 2012