

PROMOVAREA INCLUZIUNII SOCIALE A COPIILOR ÎN SOCIETATEA ROMÂNEASCĂ

RALUCA POPESCU

Excluziunea copiilor trebuie studiată atât ca lipsă de acces la servicii destinate lor cât și ca diminuare a șanselor de integrare ulterioară, economică și socială. De aceea, se poate spune că cele mai importante probleme ale copiilor sunt, implicit, forme de expunere ale acestora la mecanisme de excluziune, pe termen lung. Pe de o parte, este important să izolăm efectele asupra condiției copilului datorate unor probleme care afectează în general societatea, cum ar fi sărăcia și dezorganizarea familiei. Pe de altă parte, trebuie surprinse blocajele sistemice sau deficiențele modului de organizare a instituțiilor implicate în dezvoltarea copilului, cum ar fi cele ce țin de serviciile fundamentale de sănătate și educație. Multe dintre problemele expuse țin fie de pasivitatea statului în fața unor situații critice (copiii străzii), fie de tipul de program focalizat pe copilul în situație de risc, de pildă, acumularea unui deficit de capacități în centrele de plasament. Există o serie de fenomene de devianță, care îi propulsează pe copiii implicați în situații care le pot marca existența, excluzându-i definitiv de la un mod de viață normal, cum ar delincvența, consumul de droguri, traficul și exploatarea.

Studiul de față își propune să analizeze cele mai grave forme și mecanisme de excluziune socială cu care se confruntă copiii din România:

- sărăcia severă;
- neglijarea, abuzul fizic și emoțional, exploatarea, traficul;
- creșterea riscului de a nu fi școlarizați și de a nu primi o îngrijire medicală corespunzătoare, agravarea inegalităților privind oportunitățile de dezvoltare viitoare;
- perpetuarea riscului de abandon al unor copii, în condițiile unui nivel ridicat al sarcinilor nedorite, pe fondul educației sexuale și contraceptive deficitare, ca și datorită deteriorării accentuate a standardului de viață și creșterii riscului de dezorganizare familială;
- menținerea unui număr ridicat de copii instituționalizați, plasarea unui număr încă scăzut de copii în familii sau la asistenți maternali și numărul foarte mic de adopții naționale;
- existența unor copii fără nici un act de identitate (în special, copii romei) care sunt excluși chiar de la statutul formal de cetățeni, neputând beneficia, astfel, de o mulțime de drepturi;
- perpetuarea fenomenului „copiii străzii”, ca forma cea mai gravă de excluziune a copilului de la integrarea familială și socială.

CONTEXT

Indicatori la nivel macro

Natalitatea a scăzut foarte mult în România (de la 16‰ în 1989 la 9,7‰ în 2002), modelul reproductiv dominant schimbându-se de la doi copii la un copil pe familie. Cauzele acestei mutații sunt, fără îndoială, și schimbările valorice care au avut loc, dar și o serie de considerente economico-sociale (lipsa banilor, a locuinței, a facilităților pentru îngrijirea copilului).

În ciuda reducerii natalității pe ansamblul populației, aceasta *s-a menținut ridicată la segmente marginalizate social*. Politica pronatalistă din perioada socialistă a avut cel mai mare impact asupra segmentului sărac, care, lipsit de resurse economice, sociale și culturale, a abandonat orice încercare de a controla activ dimensiunile familiei și a intrat într-un proces de dezorganizare socială și personală (Zamfir, 1999). Proportia copiilor nedorți a explodat, fapt care a generat supraaglomerarea copiilor în instituții, o problemă socială gravă și în prezent.

Menținerea natalității ridicate la familiile cu probleme, excluse social, în ciuda scăderii generale a numărului de nou-născuți, reprezintă o parte a explicației pentru probleme grave, ca: numărul ridicat de copii abandonați și instituționalizați, degradarea calității reproducerii, degradarea sănătății, educației, creșterea fenomenelor de devianță socială în rândul populației de copii.

În ciuda unui trend descendent, *natalitatea precoce rămâne relativ mare* în România (13,2% din totalul născuților vii în 2001), majoritatea țărilor din Europa Centrală și de Est având valori considerabil mai reduse, de sub 10%. *Fertilitatea în afara căsătoriei este*, de asemenea, *destul de ridicată* și se află într-o continuă creștere (26,7% din totalul nașterilor vii în 2001, față de 17% în 1993).

Astfel, în loc să scadă, numărul de copii în situații de risc a crescut, iar riscurile cu care se confruntă aceștia s-au înmulțit. Perioada tranziției a întărit mecanismele de excludere care începuseră să se contureze la anumite categorii de populație.

Sistemul de protecție a copilului și familiei

Situația îngrijorătoare a copilului în țara noastră este rezultatul căderii economice din ultimii ani, dar și urmarea deficitului de suport din partea statului. Pe fondul politicilor eronate din perioada socialistă, insuficiența politicilor de protecție din perioada de după 1989 a agravat situația. Beneficiile și serviciile de asistență socială au fost și sunt insuficient dezvoltate, nu acoperă toate problemele sociale și grupurile sociale cu probleme, favorizându-se, astfel, dezvoltarea unui *mediu familial de risc ridicat pentru copil*. Numărul săracilor, al șomerilor pe termen lung, al celor care au probleme de locuire a crescut foarte mult după 1990,

iar protecția familiilor în dificultate a fost insuficientă. Măsurile de protecție sunt limitate, cel mai adesea, la beneficii în bani sau la gratuități, serviciile fiind lăsate în grija ONG și fiind insuficiente. Pe de altă parte, există categorii complet neglijate, precum familiile monoparentale, pentru care nu există măsuri specifice de suport (nici în bani, nici în servicii).

Situația copiilor în dificultate nu a reprezentat o prioritate pentru autorități. Reforma sistemului de protecție a copilului a fost inițiată târziu și a fost lipsită de o concepție de ansamblu. O serie de probleme au fost, până de curând, complet neglijate: abuzul și exploatarea copiilor, consumul de droguri, fenomenul „copiii străzii” etc.

PROBLEME

Sărăcia copiilor

Studiile au demonstrat că efectele creșterii sărăciei asupra populației de copii sunt numeroase:

- creșterea abandonului;
- creșterea proporției copiilor subponderali, cu risc ridicat ca viitoarea evoluție fizică să fie afectată negativ;
- degradarea stării de sănătate;
- dezvoltarea fizică întârziată, datorită hranei dezechilibrată, insuficiente și stării de sănătate precară;
- dezvoltare intelectuală întârziată, datorită condițiilor inadecvate de trai, stimulării insuficiente în familie, neparticipării școlare etc.;
- lipsa educației, neparticipare școlară;
- expunerea la abuz și neglijare;
- creșterea delincvenței juvenile, practica cerșetoriei etc.

În aceste condiții, situația actuală este îngrijorătoare, întrucât rata sărăciei la copii este foarte ridicată, mai mare decât cea a populației adulte sau decât a populației pe ansamblu.

Rata sărăciei la copii, comparativ cu adulții și totalul populației în 2002

	Copii (0–16 ani)	Adulți (peste 16 ani)	Total populație
Sub pragul sărăciei extreme	7%	4%	5%
Sub pragul sărăciei severe	13%	8%	9%
Sub pragul sărăciei	33%	26%	27%

Sursa: CASPIS.

În funcție de tipul de familie, cei mai mulți copii săraci provin din familiile numeroase și din familiile monoparentale. Numărul de copii în familie este cel mai

important predictor al riscului de sărăcie. Fiecare copil în plus față de al doilea sporește considerabil șansele familiei de a intra în sărăcie, și mai mult chiar, într-o situație de sărăcie severă.

Rata sărăciei la copii, în funcție de numărul de copii pe familie (2002)

	Copii în familii cu 1 copil	Copii în familii cu 2 copii	Copii în familii cu 3 și mai mulți copii
Sub pragul sărăciei extreme	3%	5%	17%
Sub pragul sărăciei severe	7%	9%	29%
Sub pragul sărăciei	23%	29%	60%

Sursa: CASPIS.

Problema este cu atât mai mare cu cât șansele de ameliorare a situației în viitor sunt considerabil mai scăzute decât la restul populației. Copiii din familiile restrânse, cele cu unul sau doi copii, beneficiază de o îmbunătățire a standardului de viață, constatată, de altfel, și pe ansamblul populației. Copiii din familiile cu mulți copii însă, nu beneficiază de această schimbare pozitivă, în cazul lor accentuându-se starea de sărăcie, și mai ales de sărăcie severă.

Schimbări în ratele sărăciei la copii (2001 ca procent din 2000)

	Sub pragul sărăciei severe	Sub pragul sărăciei
Copii în familii cu 1 copil	-11,6	-12,3
Copii în familii cu 2 copii	-18,3	-6,6
Copii în familii cu 3 și mai mulți copii	+15,0	+10,8
Total populație	-3,3	-3,3

Sursa: CASPIS.

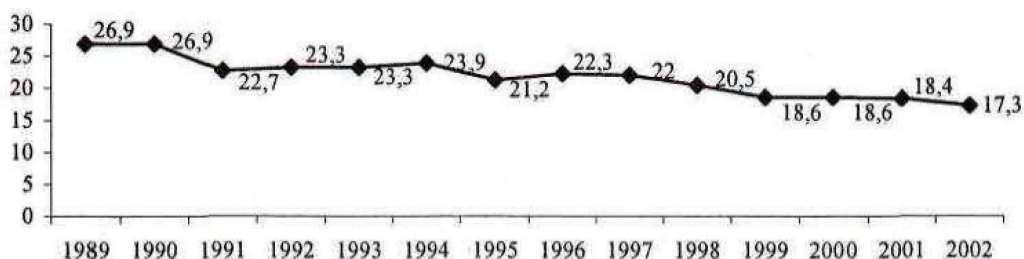
O categorie aparte o reprezintă familiile monoparentale. Acestea reprezintă aproximativ 10% din familiile cu copii, în astfel de familii trăind aproximativ 10% dintre copiii din România. Neexistând decât un singur aducător de venit, acest tip de familie înfruntă riscuri crescute, cu atât mai mult cu cât în general este vorba de femei singure cu copii (veniturile femeilor sunt, în medie, mai mici decât cele ale bărbaților). Copiii care trăiesc în astfel de familii trebuie să depășească nu numai situația dificilă generată de lipsa unuia dintre părinți, ci adesea și starea de sărăcie cronică în care se află. Aproximativ o treime dintre aceste familii se aflau în 2001 în sărăcie (în jur de 15% aflându-se în sărăcie severă).

Riscurile la care sunt supuși copiii din familiile sărace înregistrează un trend ascendent. Conștientizarea acestei situații rămâne esențială în dezvoltarea viitoarelor strategii, întrucât prin consecințele sale, poate crea și alte probleme sociale grave.

Sănătate precară

Bunăstarea copilului este strâns legată de starea de sănătate a acestuia. Din păcate, România ocupă unul din primele locuri în Europa în ceea ce privește morbiditatea și mortalitatea la copii. *Mortalitatea infantilă* se menține în continuare la un nivel foarte ridicat (17,3‰), România plasându-se, din acest punct de vedere, pe penultimul loc în Europa.

Evoluția mortalității infantile



Sursa: INS.

Ponderea copiilor subponderali (sub 2 500 g) în totalul născuților vii este, cu excepția Bulgariei, cea mai ridicată din Europa Centrală și de Est (8,8% în 2001), valoarea depășind 10% în județele sărace ale țării și în județele cu pondere mare a populației de romi.

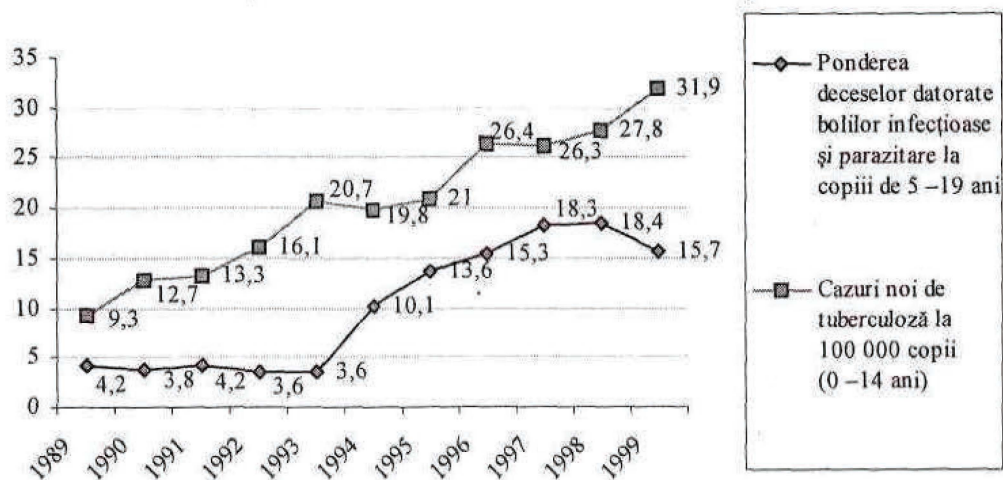
Prevalența *taliei mici pentru vârstă** se menține deosebit de ridicată: 20% după vârsta de 2 ani, situație unică în țările din Europa în care se măsoară acest indicator (pentru copiii din țările occidentale, valoarea este de 10 ori mai mică: 2,3%). Valoarea apropie România de țările africane, în special în cazul Moldovei (unde pentru 35% dintre copii se constată talia mică pentru vârstă). Indicatorul este expresia stării de sănătate și de nutriție pe termen lung, nivelul său reprezentând un important semnal de alarmă. Talia mică indică o malnutriție cronică a copilului și atrage atenția asupra scăderii drastice a calității vieții.

*Anemia** este una dintre cele mai răspândite probleme de sănătate la copii, cifrele având mici variații de-a lungul timpului: cca 25% dintre copiii de 2–5 ani, și chiar 50% dintre copiii de sub 2 ani sunt anemici.

Constatăm, în același timp, o creștere a *incidenței bolilor sărăciei* (bolile infecțioase și parazitare), decesele datorate acestora crescând de aproape patru ori. Incidența TBC a crescut de trei ori și jumătate.

* Sunt prezentate rezultate ale „Programului Național de Supraveghere Nutrițională” (PNSN), desfășurat în perioada 1993–2000, pe un lot reprezentativ național de peste 65 000 de copii și elaborat de IOMC, cu sprijinul UNICEF.

Evoluția câtorva indicatori ai stării de sănătate a copiilor



Sursa: INS, 2001.

Copiii HIV/SIDA

În România se găsesc mai mult de jumătate din copiii seropozitivi din Europa. Această situație dramatică se datorează, în mare parte, precarității sistemului sanitar din perioada socialistă. Majoritatea copiilor au fost infectați în spitale, unii chiar la naștere, în maternități, prin transfuzii, vaccinări etc.

Copii cu HIV/SIDA la 30 septembrie 2001

Nr. copii în viață cu HIV/SIDA	7 511
Cazuri SIDA copii total	6 216
Cazuri HIV copii total	4 108
Decese copii SIDA	2 753

Sursa: Ministerul Sănătății și Familiei.

Generațiile 1988 și 1989 prezintă riscul cel mai ridicat de a fi infectați, cele mai multe cazuri HIV/SIDA la copii, în funcție de anul nașterii, fiind înregistrate în acești ani (1 112 noi cazuri în 1988 și 1 151 noi cazuri în 1989) (Zamfir și Zamfir, UNICEF, EPS 56). Totuși, situația s-a menținut și în primii ani de după 1989. Se estimează că infectarea datorată precarității tratamentelor medicale și neglijențelor personalului sanitar a fost stopată abia începând cu 1993. Chiar și în aceste condiții, numărul de noi cazuri pediatrice s-a menținut ridicat, situație datorată, în principal, înmulțirii cazurilor de transmisie verticală (de la mamă la copil), în ultimii ani.

Pe lângă problema gravă de sănătate și șansele de viață sensibil diminuate cu care se confruntă, copiii seropozitivi au și probleme legate de educație sau de integrare socială. Aceștia reprezintă una dintre categoriile cele mai excluse social,

fie și numai prin faptul că sunt excluși de la o viață normală. Sunt discriminați în mediul școlar, adesea chiar de către familia extinsă, de vecinătate, de comunitate. Cercetările pe această temă arată că mai mult de jumătate dintre familii aleg să nu spună adevărul despre boala copiilor.

Majoritatea acestor copii provin din familii cu venituri modeste, multe din mediul rural, fără posibilități de susținere a tratamentului și de satisfacere a nevoilor specifice. Proliferea cazurilor SIDA la copii este strâns asociată cu persistența sărăciei și dezorganizarea familiilor în care se află aceștia, surse ale excluziunii în continuare. Costurile enorme ale tratamentului nu pot fi acoperite sau adâncesc dramatic sărăcia familiilor, de aceea suportul din partea statului sau a altor organizații devine esențial. Numai 44% din cazurile înregistrate se află sub tratament (MSF, 2002).

Copiii cu dizabilități

Copiii cu dizabilități¹ reprezintă aproximativ 0,3% din totalul copiilor de la noi din țară, un procent foarte mic, pe lângă media de 2% de la nivel mondial. O posibilă explicație a acestei valori o reprezintă probabil *expertiza insuficientă a copiilor cu dizabilități la vârste mici* – sub 7 ani. Pentru mulți dintre copii, *momentul identificării dizabilității coincide cu intrarea în sistemul școlar*. Consecințele negative ale acestei situații sunt evidente: identificarea cu întârziere a dizabilității reduce considerabil posibilitatea intervenției timpurii, cea mai eficientă în cazurile respective (Mușu, Vrăsmaș, 2000).

Până de curând, copiii cu dizabilități învățau în școli speciale, izolați de ceilalți copii, accentuându-se astfel diferențele. Asigurarea accesului efectiv la educație este foarte important, aceasta conferindu-le valorizarea socială de care au nevoie și fiind baza pentru integrarea socială viitoare. În 2001 s-a realizat o evaluare a copiilor cuprinși în învățământul special, finalizată cu integrarea în învățământul de masă a unui număr de 18 158 copii și cu desființarea unui număr de 12 unități de învățământ special, confirmându-se o stare de fapt cunoscută profesioniștilor din domeniu: existența unui număr mare de copii în învățământul special, deși locul lor nu era acolo, deficiențele fiind minore.

Incluziunea școlară pentru copiii cu dizabilități vizează nu numai deschiderea școlilor obișnuite pentru copiii cu dizabilități moderate sau ușoare, ci și deschiderea școlilor speciale pentru elevii cu dizabilități severe. Integrarea necesită însă o adaptare a programelor școlare, pregătirea cadrelor didactice pentru a lucra cu

¹ În legislația noastră se întrebuintează termenul de persoane cu handicap, definite ca persoane care, datorită unor deficiențe fizice, senzoriale, psihice sau mentale, au un dezavantaj care le împiedică sau le limitează accesul, în condiții egale, la viața socială, necesitând, în consecință, măsuri de protecție specială, în vederea integrării lor sociale. În categoria copiilor cu dizabilități intră persoanele cu handicap, pe următoarele categorii: fizic, locomotor, somatic, auditiv, vizual, mintal, neuropsihic, asociat, social, HIV/SIDA, boli rare.

acești elevi, campanii de informare și pregătire a actorilor sociali implicați în această schimbare, dezvoltarea unei atitudini tolerante față de aceștia.

Educație polarizată

Există mai multe categorii de copii care prezintă un *risc crescut de neparticipare școlară*, între care: copiii din familii defavorizate, copiii rromi, copiii cu dizabilități, copiii seropozitivi, copiii străzii.

Creșterea riscului de neparticipare școlară, sau de limitare a educației la un nivel scăzut, la aceste categorii de copii, se produce pe fondul unei creșteri a participării școlare și a nivelului de educație atins pe ansamblul populației de copii și tineri. Statisticile oficiale prezintă o rată a abandonului școlar în jurul valorii de 2%, fiind în scădere în ultimii ani, la toate ciclurile de învățământ. Cel mai mare abandon se înregistrează în cadrul școlilor de ucenici sau profesionale (în jur de 7%), fapt care pune problema lipsei unor oportunități atractive pe piața muncii pentru aceștia.

Copiii care trăiesc în gospodării sărace au o probabilitate de 2,3 ori mai mare de a abandona școala, comparativ cu copiii care trăiesc în gospodării care nu sunt sărace, aceasta crescând până la 3,1 ori în cazul celor care trăiesc în gospodării sărace sever.

Copii care nu merg la școală (grupa de vârstă 7–15 ani), pe gospodării

Gospodării care nu sunt sărace	Gospodării sărace la pragul superior	Gospodării sărace la pragul inferior	Total gospodării
5,4%	12,4%	16,7%	7,5%

Sursa: Calcule ABF, 2001.

Pe lângă starea de sărăcie, care, așa cum am văzut, afectează puternic participarea școlară, un alt factor deosebit de important îl reprezintă chiar tipul de familie în care trăiesc. *Comparativ cu copiii din familiile restrânse, aproape de două ori mai mulți copii din familiile numeroase nu merg la școală.* Situația devine dramatică în cazul gospodăriilor sărace cu mulți copii. Datele arată că aproximativ o cincime dintre copiii care fac parte din astfel de familii abandonează școala încă din primele patru clase, procentul crescând până la 40%, în cazul populației de rromi. Cea mai mare parte dintre familiile în care există copii care au părăsit școala motivează această situație cu imposibilitatea de a face față cheltuielilor.

Erodarea sistemelor sociale de sprijin a făcut ca dependența reușitei școlare de sprijinul familiei să crească enorm, în ultimii ani. Ne confruntăm, astfel, cu *creșterea îngrijorătoare a neparticipării școlare* a acestor copii *la nivelul învățământului obligatoriu*, datorită lipsei condițiilor materiale elementare (hrană, îmbrăcăminte, rechizite, posibilități de transport, mai ales în mediul rural) și cu *scăderea dramatică a șanselor de educație profesională sau superioară* pentru tinerii proveniți din astfel de familii, mai ales din mediul rural. Un nivel redus de

pregătire școlară este întotdeauna asociat cu o poziție dezavantajată pe piața muncii și, invariabil, cu un nivel de trai scăzut, formându-se astfel un cerc vicios al sărăciei. Colectivitatea se va trezi în fața unor *generații de tineri slab calificați și integrați socioprofesional*, cu risc ridicat de dependență față de sprijinul financiar al statului.

Menținerea ridicată a abandonului și instituționalizării copiilor

România continuă să aibă și în prezent o rată ridicată a abandonului (în jur de 1,2–1,5, la o mie de nașteri vii) și un număr mare de copii instituționalizați. În ciuda unei scăderi a ponderii copiilor care vin în instituție direct din familii, în ultimii ani se constată o creștere a ponderii celor care vin direct din instituții sanitare. Rata abandonurilor nou-născuților și a copiilor mici în maternități și spitale/sectii de pediatrie a crescut. În ciuda unei scăderi a abandonului la copiii mai mari, asistăm la *o creștere a abandonului la nou-născuți sau în primele luni de viață a copilului, direct în maternitatea/spitalul în care era internat*. Acești copii sunt, cel mai adesea, rezultatul unei sarcini nedorite. O categorie cu risc ridicat din acest punct de vedere o reprezintă *populația de rromi*. Conform datelor (studiu ICCV, 1998), fiecare al treilea copil și următorii sunt rezultatul unei sarcini nedorite la populația de rromi. Acest fapt este, de obicei, datorat neutilizării metodelor contraceptive², comportament întâlnit la populația săracă, în general.

Cele mai importante cauze ale abandonului/instituționalizării copiilor țin de situația sociomaterială a familiei. Sărăcia extremă, condițiile de locuire precare, asociate cu dezorganizarea familială (familii instabile, incomplete, mamă singură, tatăl nu recunoaște copilul) și cu comportamente patologice (alcool, violență, abuzuri) sunt mediile care favorizează abandonul sau instituționalizarea copilului. Rezultatele cercetărilor (UNICEF, 1991, 1996, 2001) demonstrează că multe familii consideră instituția un internat, unde copilul beneficiază de condițiile care nu-i pot fi oferite acasă, și că mare parte din acești copii nu ar fi ajuns acolo, dacă ar fi existat un sprijin adecvat pentru aceste familii.

Dezinstituționalizarea copiilor a reprezentat un proces continuu, inițiat în perioada 1997–1998 și care a câștigat în amploare în perioada 2001–2002, prin adoptarea de către guvern a unui asemenea program, la nivel formal. Numărul copiilor instituționalizați a scăzut cu aproximativ un sfert (24,4%) din ianuarie 2001 până în decembrie 2002, o scădere importantă înregistrându-se în rândul copiilor instituționalizați cu vârsta până la 10 ani. Procentul copiilor protejați în mediu familial a crescut de la 20% în anul 1997 la aproximativ 50%, la sfârșitul anului 2002. În perioada 2001–2002 rețeaua de asistență maternală s-a triplat (de la 3 228 de asistenți maternali profesioniști la 9 170).

² Ponderea femeilor de vârstă fertilă care recurg la mijloace de contracepție (30% din total) este deosebit de scăzută și la nivel național, comparativ cu alte state europene (inclusiv est-europene), în care ponderea depășește 70%.

Fără a pune în discuție aspectele pozitive ale dezintitucionalizării, trebuie amintit că există și unele riscuri ale acestui proces, cu atât mai mult cu cât se desfășoară într-un ritm destul de rapid. Tocmai de aceea este necesară o evaluare atentă a posibilităților materiale și afective ale familiilor de a face față reintegrării copilului. În unele situații, copiii ar putea fi supuși unor condiții improprii dezvoltării, unor rele tratamente sau expuși la diferite forme de abuz și neglijare.

Condițiile din centrele de plasament sunt, încă, nesatisfăcătoare. Studiile³ pe această temă au pus în evidență aspecte îngrijorătoare: supraaglomerarea, centrarea pe îngrijire/supraveghere, în detrimentul educației, absența programelor de pregătire pentru viață a celor care urmează să părăsească instituțiile de ocrotire, calitatea îngrijirii afectată de resursele materiale insuficiente.

Grup specific: tinerii de 18 ani care părăsesc instituțiile de ocrotire

Numărul tinerilor de 18 ani care trebuie să părăsească instituțiile de ocrotire este de aproximativ 5 000 pe an. În decembrie 2002, erau 5 436 de copii peste 18 ani reprezentând 12,7% din copiii aflați în centrele de plasament. Conform Raportului GIASAI, până în 2010 vor împlini vârsta de 18 ani 32 543 copii aflați în instituții (numărul a fost calculat luând în considerare informațiile referitoare la piramida vârstelor de la sfârșitul anului 2001, fără a se lua în calcul rata mortalității instituționale și plecările legale din instituții, înaintea împlinirii vârstei de majorat).

Pentru marea lor majoritate nu există o alternativă instituțională, mulți dintre ei neavând nici familie sau rude. Multe instituții practică soluția menținerii lor și după împlinirea vârstei limită legale, pentru că nu îi pot abandona în stradă. Adesea, ei nu știu să practice o meserie și, mai grav, au un puternic deficit de socializare, nu sunt capabili să se relaționeze cu cei din jur, să ia decizii, să ducă o viață socială normală, independentă, pentru că nu au învățat toate acestea în instituțiile în care și-au petrecut copilăria.

Prin urmare, acest segment implică eforturi deosebite în vederea incluziunii sociale, deoarece se pune simultan problema găsirii unei locuințe, a unui loc de muncă, a construirii unor relații sociale și interpersonale diferite, prin natura lor, de experiența anterioară. La nivel național, există un număr de numai 50 de servicii specifice destinate acestor tineri, în vederea pregătirii lor pentru viață, în special de tipul apartamentelor (în care se autogospodăresc cu un nivel minim de supraveghere din partea personalului angajat).

Responsabilitatea suportului pentru acești tineri aparține, în principal, autorităților locale. Implicarea comunității locale este pozitivă, dar nu poate rezolva întreaga problemă. Este necesar un cadru legal organizat pentru a sprijini tinerii peste 18 ani, în momentul terminării studiilor și/sau împlinirii vârstei de majorat.

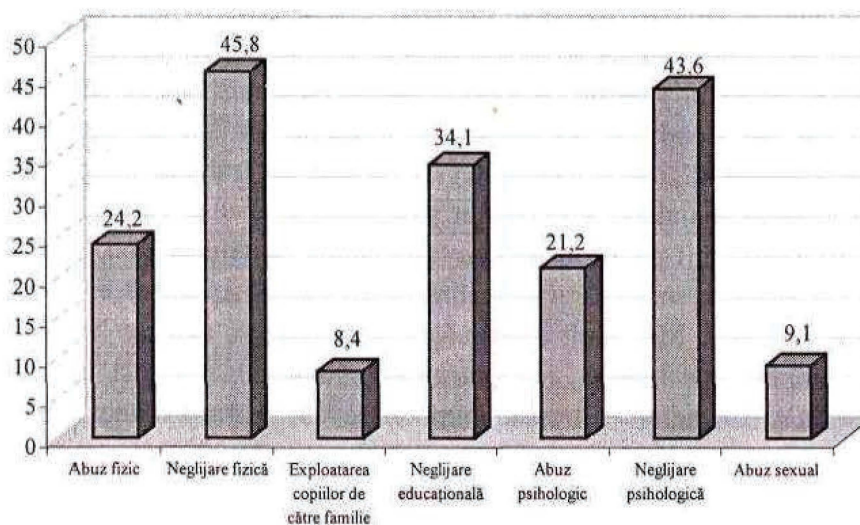
³ Sunt prezentate rezultatele studiului *Abuzul asupra copilului în instituțiile de protecție socială din România* – UNICEF, ANPCA, IOMC, FICF, 2001.

Creșterea fenomenelor de abuz⁴ asupra copiilor

Abuzul în familie

Multe familii se comportă abuziv față de copiii lor, fără măcar să-și dea seama de acest lucru. Astfel, atitudini ca rejectarea, îndepărtarea copilului de către părinți, izolarea socială, terorizarea, intimidările, amenințările verbale de tot felul, degradarea, umilirea copilului constituie, de asemenea, abuzuri care trebuie înlăturate. Abuzul economic este un alt tip de abuz, frecvent întâlnit în anumite categorii de familii, în care copilul este obligat să desfășoare activități aducătoare de venit. Nu în ultimul rând, neglijarea este, de asemenea, un abuz și constă în incapacitatea sau refuzul de a comunica cu copilul, de a-i asigura nevoile biologice, emoționale, de dezvoltare fizică sau psihică, precum și limitarea accesului la educație.

Indici sintetici ai abuzului în familie



Sursa: Studiul național privind copilul abuzat, neglijat în România - prevalența, factori de risc, modalități de prevenire și intervenție, ANPCA, UNICEF, BM, OMS, 2000.

Contextul socioeconomic actual, dar și lipsa unor servicii specializate de identificare, investigare și rezolvare a acestui tip de probleme determină creșterea și perpetuarea anumitor tipuri de comportament abuziv.

⁴ Abuz reprezintă orice act care aduce copilului vătămări corporale, tulburări psihoemoționale, sau îl expune la situații periculoase sau percepute ca periculoase de către acesta. Pe lângă abuzul fizic sau sexual, care adesea sunt singurele luate în considerare, există abuzul emoțional/psihologic, nu mai puțin periculos decât primele, cu consecințe grave în planul dezvoltării personalității copilului.

Famiiliile în care părinții sunt alcoolici și/sau consumatori de droguri, famiiliile sărace, cu stare socioeconomică precară, famiiliile cu părinți având nivel scăzut de educație și cultură oferă medii favorizante pentru producerea abuzurilor. Famiiliile dezorganizate, cu copii din diverse căsătorii, cu condiții proaste de locuit sau în care există un climat tensionat, dominat de stări conflictuale și lipsă de comunicare, reprezintă atât un mediu în care incidența abuzurilor este mai crescută, cât și un mediu favorizant pentru împingerea copilului în afara familiei.

Munca la copii

Deși pe ansamblul populației fenomenul muncii copilului nu constituie o problemă, există categorii de populație în care situația este alarmantă. Pentru copiii din familii sărace, dezorganizate, copiii rromi, „copiii străzii”, munca reprezintă un lucru firesc, și ceea ce este mai grav, adesea sunt exploatați de către adulți în acest sens.

În mod tradițional, *copiii rromi* sunt implicați în diferite activități aducătoare de venit. Pe lângă activitățile pe care le desfășoară în gospodărie, ei participă împreună cu părinții la activități agricole, producere și vânzare de bunuri, colectarea de materiale reciclabile, lucrează cu ziua în târguri, în construcții sau pe stradă (cerșit, spălatul mașinilor). Studiile⁵ indică un număr de ore de muncă între 4 și 10 ore pe zi. Condițiile de lucru sunt mizere, existând riscul producerii de accidente, sau implicării în activități ilegale (prostituție, trafic de droguri).

Alt studiu privind situația copiilor străzii care muncesc în București⁶ arată că jumătate dintre copiii chestionați cerșesc (restul activităților fiind: spălat mașini, vânzare de mărfuri, încărcat și descărcat marfă, activități casnice, colectarea de obiecte reciclabile). Mai mult de jumătate dintre ei nu au zile libere, o treime muncind mai mult de 8 ore pe zi. Două treimi au abandonat școala, un sfert din cei care merg la școală admit că lipsesc în mod frecvent pentru a munci (aceasta fiind, de asemenea, o categorie cu risc ridicat de abandon), 20% sunt analfabeți. Majoritatea provin din familii dezorganizate și/sau sărace. Munca în stradă a copiilor este văzută, atât de părinți, cât și de copii ca singura alternativă pentru a supraviețui. Peste două treimi afirmă că nu sunt obligați să muncească, dar o fac pentru a supraviețui, mai mult de un sfert declară că sunt obligați să muncească de către familie. Abuzurile suferite în timpul muncii sunt multiple: insulte, bătaie, suprasolicitare. Riscurile cu care se confruntă sunt numeroase: oboseală accentuată, îmbolnăviri datorate muncii prestate, accidente.

⁵ *Raport asupra caracteristicilor socioculturale și condițiilor de viață ale copiilor rromi care muncesc pe stradă* – Fundația ECHOSOC în colaborare cu MEC, UNICEF și Programul PHARE pentru Îmbunătățirea Situației Rromilor, 2002.

⁶ *Evaluare rapidă a situației copiilor străzii care muncesc în București*, ILO IPEC, Organizația Salvați Copiii, 2002.

Abuzul sexual

Estimarea exactă a fenomenului este, practic, imposibil de realizat. Incidența cazurilor de abuz sexual asupra copilului este mult mai ridicată decât gradul de recunoaștere. Studiile poliției pun în evidență faptul că minorul abuzat sexual preferă să-și ascundă trauma pe care a suferit-o, pentru a elimina efectele negative pe care le poate produce în continuare, prin dezvăluire. Abuzul sexual are efecte deosebit de grave asupra dezvoltării lor fizice și psihice, exprimate într-un comportament marcat de dificultăți de adaptare și integrare socială.

Datele oficiale indică o creștere a fenomenului, în ultimii ani. Numărul abuzurilor sexuale asupra copiilor ajunge, în 2001, să fie de trei sau chiar patru ori mai mare față de 1998, cea mai spectaculoasă evoluție având-o incestul. Totuși, datele trebuie privite cu precauție – o explicație a ritmului alert de creștere poate fi și faptul că se declară și sunt depistate mai multe asemenea acte.

Infrațiuni sexuale de victimizare a minorilor: 1998–2001

	1998	1999	2000	2001
Viol	164	296	226	182
Relație sexuală cu o minoră	49	79	127	183
Relație sexuală între persoane de același sex	31	39	53	–
Perversiuni sexuale	68	101	99	153
Corupție sexuală	49	66	185	155
Incest	18	37	59	72
Total	379	618	749	745

Sursa: IGP, Institutul pentru Cercetarea și Prevenirea Criminalității.

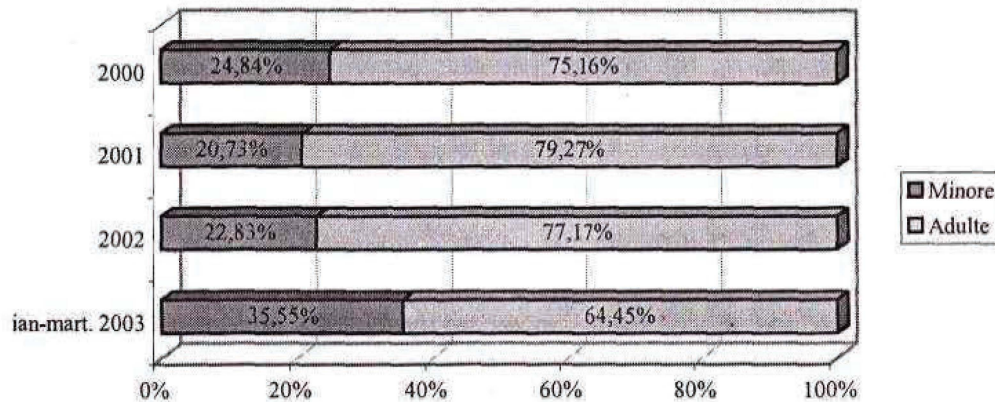
Traficul internațional de copii

Traficul de ființe umane⁷ este una dintre cele mai grave probleme ale societății românești, cu atât mai mult cu cât, în ultimii ani, reprezintă un fenomen în creștere. Copiii dețin o pondere importantă în cadrul victimelor. Spre exemplu, un sfert dintre cazurile asistate de OIM București (persoane de sex feminin traficate în scop sexual) au sub 18 ani.

⁷ Traficul de persoane reprezintă „recrutarea, transportul, transferul, adăpostirea, cedarea și primirea de persoane prin forță sau amenințare cu forța sau prin folosirea altor forme de constrângere, prin răpire, fraudă sau înșelăciune, abuz de putere, darea și primirea de bani sau alte beneficii pentru a obține controlul asupra altei persoane, în scopul exploatării”. (Definiție potrivit protocolului Convenției Națiunilor Unite privind Crima Internațională, adoptat de Adunarea Generală ONU, la 15 nov. 2000). Exploatarea include prostituția sau alte forme de exploatare sexuală, muncă forțată, sclavie sau practici similare sclaviei, cedarea de organe.

Națiunile Unite consideră traficul de ființe umane ca fiind fenomenul cu ritmul cel mai alert de creștere între rețelele internaționale de crimă organizată, situându-se pe locul al treilea (după traficul de droguși și cel de arme) ca profit.

Distribuția cazurilor asistate de OIM București – copii, comparativ cu adulți



Analizele demonstrează că în România există mai multe rețele de recrutare și trafic cu minori către țările din UE. Scopul traficării este diferit, în funcție de sex: fetele sunt traficate, în special, în scopul exploatării sexuale, băieții, în special, în scopul exploatării prin muncă (cerșit, activități ilegale). Rețelele de trafic de pe teritoriul României au devenit specializate în diferite tipuri de victime, în funcție de vârstă (există rețele numai pentru minori), sex sau condiție fizică (din 2002, o dată cu eliminarea vizelor în spațiul Schengen a luat amploare fenomenul exploatării persoanelor cu dizabilități în scopul cerșitului, existând rețele specializate în acest sens).

Cei mai expuși traficului sunt copiii-adolescenți (14–18 ani) care provin din familii cu probleme socioeconomice (familii dezorganizate, abuzatoare, sărace, cu părinți alcoolici, cu nivel de educație scăzut), care au, la rândul lor, un nivel de educație scăzut (mulți dintre cei traficați au abandonat școala încă din primele clase, unii sunt analfabeți). Majoritatea au o percepție negativă asupra șanselor de a realiza ceva în țară, invocând nivelul scăzut de educație și calificare, dificultățile economice ale familiei și chiar ale zonei de proveniență, având un așa-numit „miraj al Occidentului”, pe fondul cunoașterii unor cazuri de emigrare de succes.

Pe de altă parte, sistemul de repatriere și integrare socială a copiilor traficați suferă multe curențe. În prezent, numai în privința copiilor neînsoțiți de părinți care revin în țară sunt înregistrate informații referitoare la trafic. Aceștia sunt plasați într-un adăpost pentru o perioadă determinată, după care revin în familie. Centrele specializate destinate victimelor pot găzdui un număr limitat de copii, de regulă cu mult sub nevoile reale, în consecință, cele mai multe victime se întorc direct în familie. Copiii care au fost însoțiți de părinți nu intră într-un program de reabilitare la venirea în țară, nu sunt înregistrați oficial sau monitorizați ulterior.

Concluzii

Efectele fenomenului au un impact social de lungă durată, presupunând eforturi la nivel organizatoric, administrativ și economic. Îngrijirea, recuperarea și

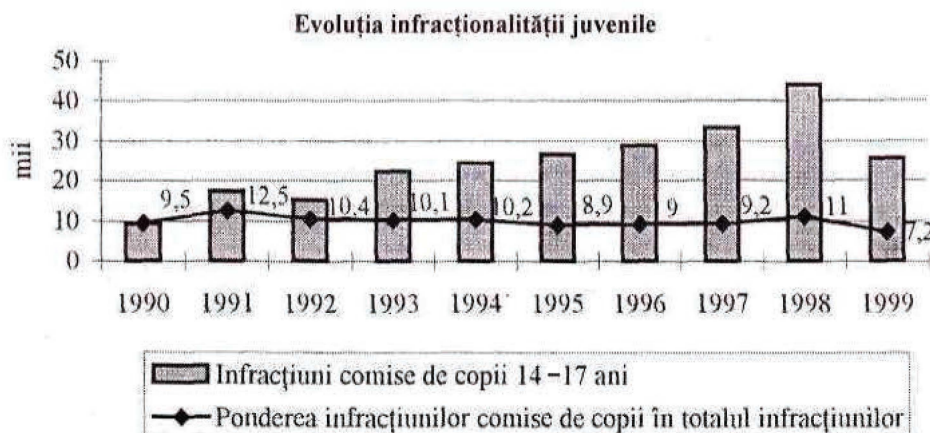
reabilitarea copilului care a fost supus abuzului sau exploatării de orice fel implică eforturi complexe și de durată. Familia victimelor nu are, adesea, resursele necesare (materiale și psihoemoționale) de a face față situației.

Societatea românească se caracterizează printr-o lipsă acută de servicii de asistență socială pentru aceste tipuri de probleme. Inițiativele private în acest domeniu, deși notabile, sunt departe de a se cristaliza într-un sistem coerent și generalizat. Problema abuzului copilului este a societății românești în ansamblu, pentru că aceasta suportă consecințele incapacității de adaptare și integrare a victimelor, prin comportamentele antisociale dezvoltate, lipsa unei profesii, a unui loc de muncă, prin perpetuarea unui comportament abuziv.

Creșterea infraționalității juvenile

Delincvența juvenilă este în creștere, cauzele ținând de situația social-economică de ansamblu, de limitarea perspectivelor social-profesionale a tinerilor, de cristalizarea unui mediu social cu tendințe de dezorganizare.

În condițiile în care infraționalitatea a crescut și pe ansamblul populației, ponderea infracțiunilor juvenile a rămas, relativ, constantă în timp, fiind, în general, de 9–10%. În cifră absolută însă, evoluția fenomenului este îngrijorătoare, înregistrându-se de peste două ori și jumătate mai multe infracțiuni comise de minori, față de 1990.

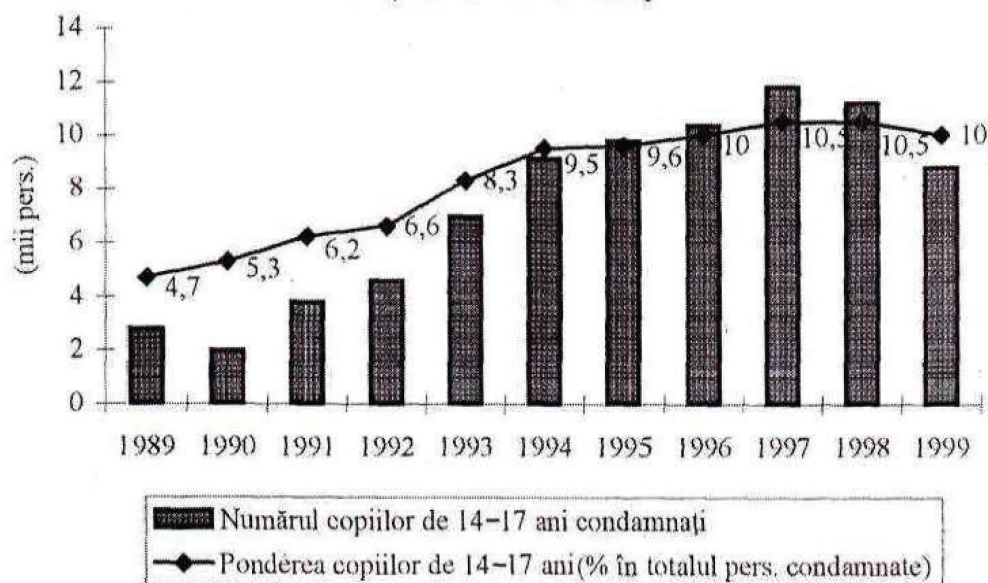


Totuși, după un maxim atins în 1998, când numărul total de infracțiuni comise de minori a depășit 40 000, ponderea în totalul infracțiunilor ajungând la 11%, în ultimii ani fenomenul pare să se înscrie pe o curbă descendentă. Cele mai răspândite infracțiuni în rândul minorilor sunt furtul și tâlhăria.

În privința condamnărilor, acestea au crescut, atât ca număr, dar și ca pondere. Ca număr, punctul maxim a fost atins în 1997–1998, când depășea 11 000 și era de mai bine de patru ori mai mare față de 1989. Măsurile care se aplică

minorilor delincvenți sunt în special cele în mediu închis (închisoarea sau internarea într-un centru de muncă și reeducare), însă pedeapsa cu închisoarea favorizează, cel mai adesea, dezvoltarea comportamentului infracțional și nu reintegrarea socială a delincventului.

Evoluția condamnărilor la copii



Sursa: UNICEF, 2001, p. 71.

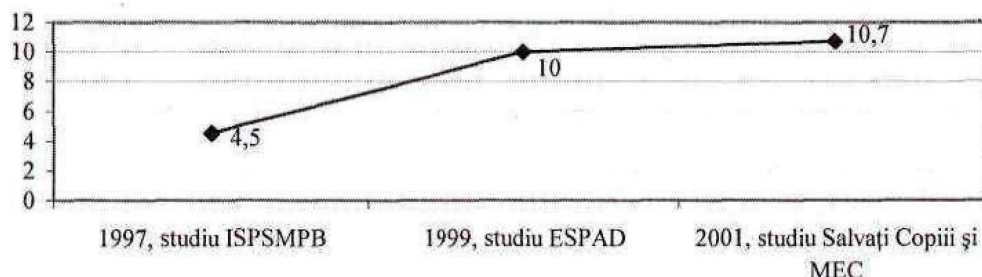
Pe de altă parte, sistemul juridic de tratare a copilului delincvent este prea puțin diferențiat de cel al adultului. Lipsesc tribunalele pentru minori și reglementările juridice specifice tratării comportamentului acestora. Lipsesc formele de supraveghere/recuperare/reintegrare socială a copiilor delincvenți în cadrul familiei și al comunității, în stare de libertate – probațiunea.

Consumul de droguri

Datele din ultimii ani evidențiază faptul că numărul consumatorilor de droguri, al rețelelor de traficanti, a crescut îngrijorător, iar vârsta la care tinerii încep să consume droguri a scăzut foarte mult.

În 2001 sunt de două ori și jumătate mai mulți consumatori. Dacă la procentul de 10,7% adăugăm și consumatorii potențiali – 9,1% (cei care au declarat că au de gând să consume droguri când se va ivi o ocazie favorabilă), se ajunge la un procent îngrijorător de aproape 20%. Aproape 40% dintre consumatori au declarat că au început să practice acest obicei pentru a se conforma normelor grupului lor de prieteni, aceștia fiind, de altfel, și sursa de procurare a drogurilor pentru trei sferturi dintre ei. Așadar, inițierea în consum și principalii furnizori sunt prietenii și cunoștințele, de aceea supravegherea anturajului și locurilor frecventate de tineri este esențială în prevenirea și combaterea fenomenului.

Evoluția consumului de droguri la elevii de liceu în ultimii 5 ani



Pe lângă faptul că sunt consumatori, mulți sunt cooptați și în rețele de trafic, periclitându-și libertatea și viața. Chiar dacă amploarea fenomenului a fost sesizată și semnalată de-a lungul anilor de specialiști, de OMS, de UNAIDS și PNUD, autoritățile au luat măsuri destul de târziu, o politică privind prevenirea și combaterea traficului de droguri la nivelul României fiind elaborată abia în 2002.

Copiii străzii

Studiile demonstrează că numărul copiilor străzii este mai mic decât sugerează imaginea publică. Copiii străzii sunt, mai degrabă, o problemă în aglomerările urbane mari, cu un nivel de trai relativ mai ridicat, unde cerșitul, furtul sau micile activități „de ocazie” pot furniza resurse pentru supraviețuirea de pe o zi pe alta. Studiile desfășurate pe această temă (Salvați Copiii 1999, 2001, 2003), ca și estimările Poliției, apreciază că există, la nivelul întregii țări, aproximativ 2 500 de copii ai străzii (copii care trăiesc efectiv în stradă), dintre care 1 500–2 000 în București. Dacă luăm în considerare și copiii care muncesc în stradă, dar se întorc zilnic sau frecvent în familiile lor, numărul total s-ar putea ridica la 5 000 în toată țara.

Majoritatea copiilor străzii provin din familie. Sărăcia, certurile, violența, alcoolismul, indiferența sau dezorganizarea familiei reprezintă factorii determinanți pentru fuga copiilor în stradă (la peste 60% din cazuri). Instituțiile de ocrotire sunt cel de-al doilea furnizor de copii ai străzii (20% din cazuri), datorită condițiilor proaste de viață, izolării de comunitate, violenței unor copii mai mari și, uneori, a personalului de îngrijire⁸.

Principala sursă de câștig este cerșitul, mulți apelând și la furt pentru a-și asigura necesitățile primare, infracțiunile grave (tâlhărie, vătămări corporale, viol, omor) neavând o medie mai ridicată decât media acestora în cadrul societății. O treime nu știu să citească, restul având, pe ansamblu, un nivel școlar deosebit de scăzut. Trei sferturi dintre copii sunt consumatori de inhalanți, vârsta de inițiere fiind de regulă 11–13 ani. Mulți dintre ei sunt abuzați sexual (viol, relații

⁸ Date din *Studiul național privind situația copiilor fără adăpost (1998–1999)*, Salvați Copiii, UNICEF.

homosexuale, prostituție, realizare de materiale pornografice), o parte devenind ei înșiși abuzatori, angajați în rețele de racolare și trafic. Estimările poliției indică drept probabil ca aproximativ 10% dintre fetele care trăiesc în rândul „copiilor străzii” să se prostitueze de la vârste foarte fragede, de la 9–10 ani.

Deși numărul de copii aflați efectiv în stradă este relativ constant în ultimii ani, studiile semnalează creșterea îngrijorătoare a numărului de copii care muncesc în stradă. În București, numărul acestora tinde să îl egaleze pe cel al copiilor aflați efectiv în stradă, ajungând, în timpul verii, la 1 500 (Salvați Copiii, ILO IPEC, 2001).

O altă latură alarmantă a fenomenului o reprezintă constituirea, în timp, a unei categorii aparte, a tinerilor de pe stradă (tineri de peste 18 ani în prezent, care stau în stradă de peste 5 ani, unii fiind de 12 sau chiar 13 ani în stradă). Ceea ce înțelegem prin copii ai străzii tinde să se transforme într-un fenomen al tinerilor străzii, tot mai numeroși.

Implicarea serviciilor publice descentralizate în problematica acestor copii și tineri a avut loc numai în ultimii ani, până nu de mult fenomenul fiind lăsat în grija ONG, care nu au avut capacitatea de abordare sistemică, găsind numai soluții punctuale. Serviciile sociale care pot oferi sprijin adolescenților sau tinerilor din stradă sunt slab dezvoltate. În prezent există zece adăposturi destinate copiilor străzii (cinci în București și cinci în țară), cu capacități de 15–20 de locuri fiecare, cu mult sub nevoile reale. Adăposturile nu reprezintă o soluție permanentă, însă se constituie, de multe ori, într-un refugiu esențial pe timp de iarnă sau în caz de abuz în grupul de apartenență al copilului. Din experiența de până acum a lucrătorilor stradali, rezultă că aproximativ 10% dintre copiii care vin în aceste adăposturi ar putea fi reînțegrați în familia naturală și alți 10% pot fi convinși să intre într-un centru de plasament, ajungându-se la o rată de succes de aproximativ 20% (ANPCD).

Problema copiilor străzii este departe de a fi un fenomen sub control, așa cum se pretinde la nivelul autorităților. Numai pentru o cincime dintre ei pot fi găsite soluții definitive, ceilalți reprezentând o problemă permanentă, care implică eforturi uriașe de reintegrare și monitorizare. La aceștia se adaugă și problema celor care cerșesc sau muncesc în stradă, deși mențin contactul cu familia. În aceste condiții, cu adevărat importantă devine dezvoltarea de programe destinate prevenirii apariției acestui fenomen.

PRIORITĂȚI DE ACȚIUNE

Susținerea familiilor cu copii, în special a celor în situații dificile, va reduce considerabil riscurile cu care se confruntă copilul în societatea românească contemporană. Creșterea economică de ansamblu nu reprezintă o soluție care va rezolva de la sine toate celelalte probleme. Sărăcia extremă cu care se confruntă multe dintre familiile copiilor în dificultate devine, adesea, rezistentă la intervenția politicilor sociale și la creșterea nivelului de bunăstare, transformându-se într-un obstacol al dezvoltării. Ea produce deteriorări grave în societatea românească: pierderea capacităților profesionale, erodarea nivelului de educație, procese de dezintegrare socială, toate acestea ducând, în timp, la excluziune socială.

Îmbunătățirea pregătirii școlare

Educația formală este, în multe cazuri, singurul mod prin care copiii săraci pot scăpa din cercul vicios al excluziunii sociale. Asigurarea unei investiții minime în tânăra generație, în principal privind educația, garantarea de oportunități egale, ar trebui să reprezinte priorități pentru politica socială viitoare. În acest sens, trebuie avute în vedere:

– Asigurarea participării școlare, cel puțin la nivel profesional/complementar/ de ucenici pentru deprinderea pregătirii profesionale, ce poate garanta un loc de muncă stabil, aducător de venituri suficiente.

– Concentrarea efortului pe cei cu șanse mari de reușită. Aceasta înseamnă stimularea copiilor printr-un suport material accentuat, pentru finalizarea unor forme superioare de învățământ: colegiu/facultate.

Suport pentru locuire

Marea majoritate a familiilor aflate în dificultate nu posedă și nici nu vor putea cumpăra sau închiria locuințe civilizate, propice unei dezvoltări armonioase a copiilor.

– Repartizarea locuințelor sociale, în funcție de precaritatea condițiilor de locuire și a cumulării acestora cu alte probleme (copii mulți, sărăcie cronică), numărul de copii fiind un criteriu de prioritate. Pentru responsabilizare, beneficiarii ar putea fi antrenați în construcția și la întreținerea acestora.

Creșterea suportului în natură și servicii

Situația actuală se caracterizează printr-o monetizare excesivă a prestațiilor, iar inflația erodează continuu valoarea lor reală. De aceea, este necesară creșterea ajutorului în bunuri și servicii, ținta fiind mai ales copilul din aceste familii (alimente, îmbrăcăminte, manuale și rechizite pentru școală). Este recomandabilă creșterea burselor sociale pentru elevi și studenți, care i-ar ajuta să facă față costului școlii.

Pentru evitarea situațiilor dificile în care s-ar putea afla copilul în cadrul familiei, acordarea beneficiilor sociale ar trebui condiționată de creșterea și educarea corespunzătoare (copilul să fie înscris la școală, să fie înscris la un medic de familie etc.).

Reducerea numărului și gravității cazurilor de copii neglijați/abuzati/maltratați/exploatați

- clarificarea prevederilor legale în domeniul neglijării, molestării sau abuzului asupra copilului, în propria familie;

- perfecționarea legislației referitoare la exploatarea muncii copilului și la exploatarea sexuală a copiilor;

- constituirea unui sistem instituțional de intervenție de urgență, de preluare temporară a copiilor din familie;
- dezvoltarea unui sistem de servicii de asistență socială pentru victime: centre de zi, plasamente familiale etc.;
- dezvoltarea unui sistem coerent, unitar, funcțional la nivel național – local, pentru reabilitarea psihologică, fizică, morală și pentru reintegrarea socială a copiilor abuzați și/sau exploatați sexual;
- implicarea comunităților în acțiuni de prevenire a abuzului sexual asupra copiilor și de reducere treptată a fenomenelor de exploatare sexuală a copiilor în scop comercial, inclusiv a traficului cu copii.

În privința *traficului internațional de copii*:

- asistență diferențiată pe vârste, înființarea unor servicii specializate pentru copiii-victime ale traficului, care să acopere întreaga țară, în special zonele cu risc maxim de trafic (Moldova și zona de Sud-Vest);
- dezvoltarea unui sistem coerent de asistență care să includă toate etapele: repatriere, pregătirea integrării, reintegrare; evaluarea situației tuturor copiilor repatriați, monitorizarea tuturor cazurilor de copii traficați (chiar și a celor însoțiți de familie), cuprinderea lor în adăposturi specializate, asistență și consiliere;
- adăpostirea copiilor-victime ale traficului în centre speciale, pe o perioadă mai mare de timp, diversificarea serviciilor oferite în adăposturi, un accent mai mare pe consiliere.

Reducerea numărului de copii nedorți

Evitarea apariției sarcinilor nedorite va reduce, considerabil, riscul abandonului.

- Dezvoltarea unei rețele de cabinete mobile de planificare familială, care să ofere servicii de educare și informare și chiar mijloace contraceptive gratuite sau, cel puțin, compensate. Înființarea acestor cabinete ar trebui să fie prioritară în comunitățile foarte sărace, cu natalitate ridicată, sau cu o pondere ridicată a populației de rromi.
- Condiționarea acordării unor beneficii sociale de participare la consiliere sau educație sexuală.

Reforma tratării cazurilor de abandon

Trebuie continuat procesul de dezinstituționalizare și restructurare, constituirea unor centre de mici dimensiuni, de tip familial. Un aspect problematic, cu consecințe grave în viitor, este faptul că centrele de plasament sunt, mai degrabă, instituții de îngrijire decât de educație, copiii nedobândind acele capacități necesare reușitei în viața de adult. Astfel, personalul trebuie reevaluat și înlocuit parțial cu

personal de educație calificat, care să-i învețe pe copiii lucruri practice: cum să gătească, să facă curat, să facă cumpărături, să-și caute o slujbă etc.

Soluțiile adopției și plasamentului familial trebuie să fie preferate. În acest sens, este recomandabilă atragerea cât mai multor asistenți maternali profesioniști, în special în mediul rural (unde practica este puțin dezvoltată), costurile fiind mai mici și mediul mai sănătos pentru copil. Adopția națională ar trebui puternic încurajată. Pentru transparentă, este recomandabilă realizarea unei baze de date naționale care să conțină informații despre toți copiii adoptabili, la care să aibă acces, în primul rând, cetățenii români.

Suport pentru tinerii de 18 ani care părăsesc instituțiile de ocrotire

Crearea de centre de plasament comunitare pentru aceștia, în care să fie ținuti temporar cei care au împlinit 18 ani și încă nu au o soluție de viață independentă reprezintă o primă soluție pentru aceștia. În același timp, este nevoie de un cadru instituțional legal pentru a spori șansele de succes ale soluțiilor găsite de comunitatea locală și pentru a încuraja puținele inițiative din acest domeniu.

Procesul de pregătire pentru accesul la piața muncii, și chiar de plasare pe piața muncii, trebuie să înceapă înainte de părăsirea instituției, încă de la 15–16 ani. Este recomandabilă încurajarea legislativă a angajării acestora în slujbe cu program redus, cu obligativitatea de a merge și la școală.

Prevenirea și controlarea fenomenului „copiii străzii”

- Realizarea unei evidențe clare a tuturor cazurilor – crearea unei baze de date unice, permanent monitorizate (prin corelarea tuturor bazelor de date ale ONG, Poliției, DPC etc.); asigurarea actelor de identitate pentru toți copiii și tinerii identificați.

- Rezolvarea cazurilor existente: internarea cazurilor relativ ușoare în centre de diagnostic și triaj (extinderea numărului de locuri), a celor dificile în instituții speciale (centre de dezintoxicare, centre de reeducare etc.) și monitorizarea ulterioară a activității acestora. Este necesară construirea de noi centre de zi și de noapte, ca soluție temporară pentru cazurile de urgență din stradă (care pot servi și ca structuri de monitorizare) și dezvoltarea unor programe de reintegrare socială, școlară, profesională.

- Prevenirea apariției noilor cazuri, preluarea acestora din stradă.

- Dezvoltarea unor servicii de preluare din stradă.

- Dezvoltarea unor servicii de identificare a cazurilor de copii aflați în situații de risc în familiile de origine sau chiar în instituții și de soluționare a lor, înainte de recurgerea, de către copii, la soluția extremă a străzii.

- Dezvoltarea unor servicii de susținere a familiilor aflate în dificultate, pentru a preveni fenomenul muncii copiilor pe stradă (susținere materială, dar și consiliere, educație și informare, dezvoltare a unei atitudini negative a părinților față de munca copiilor în stradă).

BIBLIOGRAFIE

1. Alexiu, Mircea, *Contribuții la studierea profilului social al părinților care își încredințează copiii ocrotirii de tip instituțional*, în „Revista de Cercetări Sociale”, 1999, nr.1-2.
2. *Abuzul asupra copilului în instituțiile de protecție socială din România* (coord. Ecaterina Stativă), UNICEF, ANPCA, IOMC, FICF, 2002.
3. *Abuzul și exploatarea sexuală a copiilor*, UNICEF, ANPCA, 2001.
4. *Copiii străzii și drogurile*, Salvați Copiii, 2003.
5. *Evaluare rapidă a situației copiilor străzii care muncesc în București*, ILO, IPEC, Salvați Copiii, 2002.
6. *Exploatarea și abuzul sexual al copilului*, UNICEF, Salvați Copiii, Comitetul Național pentru Protecția Copilului, 1996.
7. *Familia și copilul în România*, UNICEF, INS, ANPCA, București, 2001.
8. *Programul Național de Supraveghere Nutrițională 1993-2000*, IOMC, UNICEF.
9. *Raport asupra caracteristicilor socioculturale și condițiilor de viață ale copiilor rromi care muncesc pe stradă* – Fundația ECHOSOC în colaborare cu MEC, UNICEF și Programul PHARE pentru Îmbunătățirea Situației Rromilor, 2002.
10. *Reorganizarea sistemului de adopții internaționale și de protecție a copilului în dificultate*, Grupul Independent pentru Analiza Sistemului de Adopții Internaționale (GIASAI), 2002.
11. Alexandrescu, Gabriela (coord.), *Studiu național privind situația copiilor fără adăpost 1998-1999*, UNICEF, Salvați Copiii.
12. Vrăsmaș, Traian, Mușu, Ionel, *Copiii cu dizabilități*, în Ioan Mihăilescu (coord.), *Povara unui deceniu de tranziție. Situația copilului și a familiei în România*, UNICEF, 2000.
13. Zamfir, Cătălin, Zamfir, Elena, *Children at Risk in Romania: Problems Old and New*, Innocenti Occasional Papers, „Economic Policy Series”, no 56, Florence, Italy, 1996.
14. Zamfir, Cătălin (coord.), *Politici sociale în România: 1990-1998*, București, Editura Expert, 1999.