



Sociologie Românească

ISSN: 2668-1455 (print), ISSN: 1220-5389 (electronic)

EVOLUȚIA SISTEMULUI DE PROTECȚIE A COPILULUI ÎN ROMÂNIA ÎN ULTIMII 30 DE ANI

Monica Marin, Manuela Sofia Stănculescu

Sociologie Românească, 2019, vol. 17, Issue 2, pp. 60-91

<https://doi.org/10.33788/sr.17.2.3>

Published by:
Expert Projects Publishing House



On behalf of:
Asociația Română de Sociologie

EVOLUȚIA SISTEMULUI DE PROTECȚIE A COPILULUI ÎN ROMÂNIA ÎN ULTIMII 30 DE ANI

Monica Marin¹, Manuela Sofia Stănculescu²

Abstract: This study analyzes developments in the child protection system in Romania for the past 30 years. Based on the typologies created at international level, it identifies three key phases of development, mainly regarding deinstitutionalization process, started in 1997. The first phase of deinstitutionalization, up to 2001, caused by limited funds and the need to get quick results, the efforts concerning development of alternative type of care have mainly targeted a cost-efficient approach like placement in the extended family, foster care and adoption. Family type of services registered an extremely rapid and impressive development. Yet, monitoring capacity has not been adequately developed alongside this progressive development. The second phase of reforms (2002-2007) can be considered as an accelerated phase of deinstitutionalization. It has been very well supported by public awareness campaigns, with a consistent funding, that substantially supported the process. In 2004, a new legislative framework has been adopted, making a transition from a system centered around protecting children in difficult situation towards a system envisaging promotion and fulfilling rights of all children. After 2007, deinstitutionalization process continued to be developed, but at a much slower pace, while only in 2014 a new more accelerated process of deinstitutionalization has been claimed and started since 2016. Based on the key characteristics of the system presented in evolution, the paper concludes with a series of development needs in the field of child protection system in Romania.

Keywords: *child protection system; Romania; deinstitutionalization; residential system; alternative services.*

Cuvinte-cheie: *sistemul de protecție a copilului; România; dezinstituționalizare; sistem rezidențial; servicii alternative.*

1 Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Institutul Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu” Academia Română, Calea 13 Septembrie 13, sector 5, București.
E-mail: monicatoba@hotmail.com.

2 Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Institutul Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu” Academia Română, Calea 13 Septembrie 13, sector 5, București.
E-mail: manuelasofia.stanculescu@gmail.com.

Introducere

Acest articol analizează într-o perspectivă sistemică principalele etape ale dezvoltării sistemului de protecție a copilului din România în ultimii 30 de ani. Analiza este contextualizată de prezentarea succintă a evoluției istorice și a unei tipologii a sistemelor de protecție a copilului, ambele dezvoltate la nivel internațional. Articolul se bazează pe o analiză documentară extinsă, completată de o analiză secundară de date din surse administrative naționale (ANPDCA, MMFPSPV) și internaționale (UNICEF, baza de date TransMonEE).

Articolul este structurat în patru secțiuni distincte. Prima parte prezintă contextul internațional, cu mențiunea că cea mai mare parte a studiilor privind evoluția, comparațiile internaționale și tipologiile privind protecția copilului au avut în vedere statele dezvoltate ale lumii. A doua parte analizează detaliat principalele faze ale evoluției sistemului de protecție a copilului, în relație cu procesul de dezinstituționalizare, ca principală temă a reformelor succesive realizate. Cea de-a treia parte prezintă succint o serie de nevoi de dezvoltare în sfera protecției copilului în România, iar ultima parte include remarci concludive.

Evoluția sistemului de protecție a copilului în context internațional

Acest studiu adoptă o abordare sistemică, în acord cu cele mai recente orientări internaționale în domeniul protecției copilului. Spre exemplu, UNICEF a trecut la abordarea sistemică începând cu anul 2008, când Strategia UNICEF privind protecția copilului a identificat sistemele de protecție a copilului, împreună cu schimbarea normelor sociale, drept unul dintre pilonii pentru a proteja mai bine copiii (Katz et al., 2018).¹ La nivel internațional, adoptarea acestei abordări a încurajat dezvoltarea comparațiilor internaționale și a tipologiilor de protecție a copilului care au fost utilizate în multe state pentru a fundamenta politici/reforme de consolidare sau schimbare a sistemelor (Gilbert, 1997, 2011; Connolly et al., 2014).

O abordare sistemică presupune o analiză a diferiților actori implicați în protecția copiilor, a modului în care aceștia relaționează unul cu altul, a interacțiunii cu sistemele „aliate” (sănătate, educație, sănătate mentală), precum și a modului în care toate acestea se încadrează în contextul cultural, politic și social mai larg. Componentele sistemului includ: structuri fizice, guvernanta, management și implementare, resurse umane, infrastructură și finanțare, promovare, prevenire și răspuns, identificare, raportare, referire, investigare, evaluare, intervenție, monitorizare, colectare de date, standarde de calitate și referire (Wulczyn et al., 2010, 25).

În același timp, tot dintr-o perspectivă sistemică, există mai multe niveluri în activitățile de protecția copilului: i) un nivel de practici – inclusiv evaluare, luarea deciziilor și lucrul direct cu familiile și copiii; ii) un nivel de sisteme locale – inclusiv dezvoltarea forței de muncă și structuri și procese organizaționale și multi-departamentale/instituționale și iii) un nivel național – inclusiv schimbări în legislație și supervizare, infrastructură și resurse naționale (Munro, 2011).

Pentru scopuri analitice de identificare a elementelor cheie pentru sistemul de protecție a copilului, este utilă și clasificarea dezvoltată de Oxford Policy Management (2009) pentru evaluarea sistemului de îngrijire a copilului în Moldova:

- Structurile organizaționale ale autorităților centrale și locale și ONG;
- Resursele financiare și non-financiare investite;
- Beneficiarii serviciilor;
- Serviciile prestate;
- Standarde, regulamente și mecanismul de referire;
- Factori externi: cadrul legislativ și mediul politicilor.

Este important de menționat că cercetarea științifică în domeniul protecției copilului nu este încă suficient de dezvoltată pentru a furniza un model de sistem definitiv „cel mai bun” care să fie aplicabil în orice context. De altfel, aproape toate studiile privind evoluția, comparațiile internaționale și tipologiile privind protecția copilului au avut în vedere doar statele dezvoltate ale lumii. Sistemele acestor țări, deși au istoric și traiectorii de dezvoltare diferite, sunt fundamentate pe două principii principale: (i) o varietate de servicii de sprijin pentru familie trebuie asigurate în comunitate pentru a preveni abuzul și neglijența copilului și (ii) în cazurile de abuz și neglijența copilului, precum și în cele la risc, intervenția trebuie să conțină un pachet integrat de măsuri care să permită un răspuns adecvat (Spratt și Nett, 2013). Sistemul din România, ca și celelalte sisteme din regiunea ECE/CSI, chiar dacă recunoaște aceste principii și chiar dacă le asumă prin pachete legislative, nu are capacitatea de acționa în practică conform acestora.

O analiză a evoluției istorice a sistemelor de protecție a copilului la nivel internațional identifică trei etape principale de dezvoltare, cu mențiunea că acestea au avut o evoluție variabilă în funcție de contextul istoric, politic și economic al fiecărei țări (Spratt și Nett, 2013, 72-76).

1. Dezvoltări timpurii – **răspunsul societății la nevoile copiilor**. Procesele de industrializare și urbanizare au creat noi provocări la adresa bunăstării copiilor. Viziunea predominantă era că societatea trebuie să fie protejată în principal de copiii delincvenți, iar copiii vulnerabili trebuie să primească protecție. Principalele grupuri de copii erau copiii străzii sau cei abandonati, iar răspunsul serviciilor a fost înființarea centrelor rezidențiale, în principal de către organizații caritabile/ religioase.

2. Dezvoltări ulterioare – **răspunsul statului la nevoile copiilor**. Etapa este caracterizată de un interes centrat pe protejarea copiilor în cadrul familiei și de dezvoltarea serviciilor menite să protejeze copiii. S-au produs astfel schimbări majore: i) acceptarea faptului că unele familii, cu sau fără intenție, pot să le facă rău propriilor copii, că legislația civilă și penală este necesară, serviciile ar putea preveni răul făcut copiilor; ii) anumite condiții societale și răspunsuri ale familiei pot reprezenta factori negativi pentru copii, cu părinți care nu știu sau nu sunt capabili să îi protejeze împotriva acestor efecte. Această etapă este în strânsă legătură și cu dezvoltarea statului bunăstării, inclusiv dezvoltarea beneficiilor fiscale și a serviciilor pentru copil și familie (cu o variație mare la nivel de țări).
3. Dezvoltări recente – **sistemele de protecție a copilului**, influențate de recunoașterea diferitelor forme de violență asupra copilului și formularea unor răspunsuri adecvate. În acest context, analiza etapizează dezvoltarea sistemelor moderne de protecție a copilului în următoarele șase faze:

Faza 1:	Copiii au nevoie de protecție în fața corupției morale, abandonului sau din cauza propriilor lor comportamente antisociale. Această idee a fost predominantă în etapele dezvoltării timpurii, dar este prezentă încă și în sistemele moderne, de exemplu în cazul victimelor traficului de ființe umane.
Faza 2:	Copiii au nevoie de protecție în fața părinților sau a altor indivizi care au trăsături psiho-patologice. Acest model are la bază acceptarea ipotezei că mediul familiei, dar și cel exterior acestuia pot reprezenta un pericol pentru copii, valabil în special în explicarea cazurilor de abuz sexual. Acesta este singurul model care se concentrează pe relele tratamente aplicate copiilor.
Faza 3:	Copiii și familiile au nevoie de protecție în fața efectelor inegalităților structurale din societate, care se reflectă în sărăcie. Răspunsurile politicilor implică nu numai suport pentru familiile aflate în sărăcie, dar și politici care să prevină suferințele copiilor, dată fiind legătura dintre abuzul fizic/neglijarea copiilor și sărăcie.

Faza 4:	Protecția copiilor este parte a unui model ecologic. În acest model accentul este pus pe cauzalitatea sistemică dată de legăturile complexe dintre dimensiuni care sunt în cadrul societății, al comunității, familiei, sau sunt trăsături individuale. Prin urmare, un răspuns adecvat al politicilor trebuie să adreseze toate dimensiunile/cauzele.
Faza 5:	Protecția copiilor este parte a unui model de drepturi ale copiilor. Convenția UN asupra Drepturilor Copiilor introduce o demarcație între interesele copiilor și cele ale părinților. Acestea pot să nu coincidă în unele situații și de aici rezultă și tendința de a lua cât mai mult în considerare și vocea independentă a copiilor.
Faza 6:	Protecția copiilor prin prevenire, realizată prin intervenție timpurie. Acest model ia în considerare faptul că o populație mai largă de copii poate avea rezultate slabe ca urmare a expunerii la diverși factori negativi în timpul copilăriei. Prevenirea se axează deci pe o populație mai largă, iar intervențiile specializate sunt pentru copiii aflați în situații de risc sau care au fost deja supuși violenței sau relexor <i>Sursa: Spratt și Nett, 2013, 75-76.</i>

Prima cercetare care oferă o analiză comparativă și o tipologie a sistemelor de protecție a copilului a fost realizată în 1997 (Gilbert, 1997). Pentru nouă țări dezvoltate, studiul compară politicile și practicile profesioniștilor în protecția copilului și, în linie cu tipologia statului bunăstării propusă de Esping-Andersen (1990), pune în evidență existența a două „orientări”² principale de răspuns la problematica abuzului copilului, și anume:

- **Protecția copilului** (*child protection*) – prioritatea este acordată protecției copilului în baza unor intervenții de natură legalistă și coercitivă, prin servicii specializate.³
- **Servicii de sprijin pentru familie** (*family service/support*) – accentul este pus pe prevenirea abuzului asupra copilului prin lucru direct cu familia și sprijin oferit copiilor și părinților. Se disting și două subcategoriile în funcție de obligativitatea de a raporta/înregistra⁴ sau nu⁵ cazurile de abuz asupra copilului. Acest studiu (Gilbert et al., 2011) a fost reluat în 2011 pe sistemele din zece țări.⁶ Analiza constată că sistemele din 2011 sunt mult mai complexe decât erau în 1997 (ca structură și funcționare), astfel încât tipologia binară trebuie completată cu o a treia orientare în protecția copilului, și anume modelul centrat pe copil.
- **Modelul centrat pe copil** (*child focused*) – accentul cade pe drepturile copilului. Serviciile de protecția copilului sunt parte a unui context mai

larg, al serviciilor care vizează bunăstarea pentru toți copiii în nevoie. Intervenția presupune determinarea interesului superior al copilului și intervenție timpurie.⁷

Principalii stimuli ai schimbărilor au ținut de impactul globalizării, răspândirea ideologiei și politicilor neoliberale, schimbarea contextelor socio-economice și culturale, creșterea influenței abordărilor bazate pe evidențe și o mai mare atenție a publicului față de problema abuzului asupra copilului și față de calitatea serviciilor publice. Ca urmare, a apărut această nouă orientare ce combină⁸ elementele de protecția copilului cu serviciile de sprijin pentru familie și reprezintă un salt calitativ în relația între stat, familie și copil, susțin autorii. Structura și modul de funcționare a protecției sociale s-a schimbat, în concordanță. Spre exemplu, plasamentul familial a devenit principalul mod de îngrijire a copiilor separați de familie, în timp ce plasamentul în servicii rezidențiale a fost redus considerabil. Inclusiv în sistemele occidentale de protecția copilului, plasamentul la rude a devenit tipul de intervenție favorit (mai ales în USA și mai puțin în Canada și Anglia). În țările nordice, serviciile rezidențiale au început să fie tot mai mult folosite pentru adolescenții cu „probleme de comportament”.

Tabel 1: Caracteristicile principalelor orientări ale sistemelor de protecție a copilului din țările dezvoltate

	Protecția copilului	Servicii de sprijin pentru familie	Centrate pe copil
Relația între protecția copilului și servicii de sprijin pentru familie	Servicii de protecție specială pentru copii separate de serviciile de sprijin pentru familie	Protecția copilului este parte din programele mai generale de sprijin pentru familie	Serviciile de protecție a copilului sunt parte din servicii de asistență socială pentru toți copiii în nevoie
Rolul statului	Sanționare pentru a asigura siguranța copiilor	Sprijin pentru a întări relațiile familiale	Obligația să promoveze și să asigure respectarea drepturilor copilului
Perspectiva asupra problemei abuzului asupra copiilor	Individual/ Moralist	Social/Psihologic și sistemic (ex. sărăcie, rasism)	Încălcarea drepturilor copilului și rezultate inegale pentru copii

Modul de intervenție	Legalist/anchetă cu accent pe urgențe	Terapeutic/evaluare pentru a identifica o soluție colaborativă, voluntară	Interesul superior al copilului și intervenție timpurie
Scopul intervenției	Protecția/reducerea consecințelor negative	Prevenție/coeziune socială	Reducerea riscului și bunăstarea generală a copilului
Relația stat-părinte	Advers/coercitiv	Parteneriat/sprijin	Statul sprijină responsabilitatea parentală, dar are o relație independentă cu copilul
Separarea copilului de familie în caz de abuz	Învoluntară	Voluntară	Voluntară
Raportare	Obligatorie	Variază între țări	Variază între țări

Sursa: Connolly et al., 2014, 49-50; Parton, 2010.

Oricum, această tipologie nu a fost utilizată în analiza sistemelor de protecție a copilului din țările postcomuniste și nici nu poate fi folosită pentru țări în care comunitățile locale dețin o importanță deosebită. Acest fapt a fost subliniat și la conferința internațională de la New Delhi, din noiembrie 2012, la care au participat, cercetători, inovatori și activiști influenți în protecția copilului. Ca rezultat au fost formate mai multe echipe de cercetare pentru a elabora noi tipologii utile pentru fundamentarea politicilor în domeniu.

O meta-analiză a literaturii de specialitate a arătat că elaborarea tipologiilor sistemelor de protecție a copilului s-a bazat pe patru dimensiuni/variabile (Connolly et al., 2014, 42):

1. Orientarea – abordarea globală a sistemului față de copil în cadrul familiei și comunității sale. Autorii tipologiei propun următoarele orientări care pot caracteriza sistemele de protecția copilului:

- *Punitivă* – sistemul este o protecție a societății împotriva copiilor care au comportamente anti-sociale, cum este și cazul copiilor în conflict cu legea.
- *Instrucțiuni Morale/Salvare* – sistemul este dezvoltat astfel încât să salveze copiii în situație de risc de „contaminare morală”, cei care nu beneficiază de îngrijire parentală adecvată; accentul cade în aceste cazuri pe instruirea vocațională într-o instituție închisă.
- *Bunăstare* – sistemul adresează în general deprivarea copiilor, în special pentru copiii care suferă de efectele sărăciei.

- *Armonia Societală* – rolul sistemului este de a asigura menținerea unei armonii societale, în cazul în care copiii au fost afectați. Prioritățile se referă la menținerea legăturilor familiale, de vecinătate sau comunale.
- *Protecția copilului* – accentul este pe răspuns. Serviciile de protecția copilului sunt separate de serviciile de sprijin pentru familie. Modul predominant de intervenție este centrat pe o abordare legalistă, pentru copiii/famiiliile care necesită intervenție de urgență.
- *Sprijin pentru familie* – accentul este pe prevenire. Serviciile de protecția copilului sunt parte a unor programe mai largi de sprijin al familiei. Intervenția presupune o evaluare a nevoilor care să conducă la o soluție colaborativă.
- *Abordare centrată pe drepturile copilului*. Serviciile de protecția copilului sunt parte a unui context mai larg, al serviciilor care vizează bunăstarea pentru toți copiii în nevoie. Intervenția presupune determinarea interesului superior al copilului și intervenție timpurie

2. Formalitatea – rolul statului în sistem versus rolul unor structuri mai puțin formale ale sistemului, cum sunt organizațiile comunității și leaderii tradiționali.

3. Context – contextul socio-economic și politic în care funcționează sistemul de protecție a copilului. Ipoteza este că există o anumită corespondență între natura sistemului de protecția copilului și contextul global socio-economic și politic al unei țări. În cadrul acestei dimensiuni, pot fi mai multe subtipuri:

- *Fragilitatea* – situațiile pot varia de la un colaps total al statului până la acțiuni de ieșire din criză pentru refacere.
- *În curs de dezvoltare* – statul are un anumit nivel al capacității, dar resursele și capacitatea disponibile nu sunt încă suficiente pentru a răspunde adecvat dimensiunii nevoilor sistemului de protecție a copilului. În acest context, este probabilă o selecție a priorităților care poate fi derivată și din prioritățile instituțiilor finanțatoare sau o concentrare pe reforma legislativă și a politicilor (cu sau fără impact asupra copiilor).
- *Complex* – sistemul de protecție a copilului este administrat și finanțat de stat din resurse interne, resursele umane sunt înalt profesionalizate și au atribuții clare, colectarea datelor este standardizată și există un grad înalt de coordonare între instituțiile statului cu atribuții în protecția copilului.

4. Performanța – performanța/eșecul și eficiența sistemului în a furniza rezultate/impact pozitiv asupra bunăstării copiilor. Este o măsură a responsabilității sistemului, rezultatelor și a dinamicii sistemului care produce schimbare. Performanța poate fi măsurată atât prin rezultatele directe asupra protecției copiilor (percepții ale schimbării, grade de vulnerabilitate) și de rezultate asupra sistemului (ponderea copiilor în sistem alternativ de tip familial sau ponderea copiilor înregistrați la naștere).

Aceeași echipă de cercetare (Connolly et al., 2014) propune o nouă abordare care să permită analiza sistemului de protecție a copilului și din țările în curs de dezvoltare sau puțin dezvoltate. Această tipologie conține patru modele de sistem determinate la intersecția a două dimensiuni: (1) individualism/colectivism și (2) autoritarism/permisivitate, ce țin de valorile profunde care stau la fundamentul instituțiilor și politicilor din țara respectivă. Cele patru tipuri sunt: (i) individualismul autoritar – copiii văzuți ca victime; activitățile de prevenire ținesc copiii la un nivel înalt de riscuri; (ii) individualismul permisiv – copiii văzuți ca vulnerabili, intervențiile de prevenire ținesc familiile vulnerabile; (iii) colectivismul autoritar – copiii ca membri ai comunității, intervenții de prevenire concentrate pe reforma legală și instituțională; iv) colectivismul permisiv – copiii ca participanți, principala arie de prevenire reprezentată de campanii media/schimbarea culturală (Connolly et al., 2014, 8).

Un alt tip de reacție critică la tipologiile existente arată că unele tipologii construite pornind de la valori și diferențe culturale pot duce la rezultate artificiale. Spre exemplu, Jorge del Valle et al. (2013) fac o analiză comparativă a sistemelor de protecție a copilului din Italia și Spania. Pornind de la Esping-Andersen (1990) autorii arată că „modelul mediteranean” identificat în baza diferențelor culturale este anulat dacă se iau în considerare variabilele structurale ale sistemului. În ambele țări protecția copilului avea tradițional în vedere copii în sărăcie și risc de marginalizare care erau îngrijiți în mari instituții gestionate de biserică sau de stat. Deși în cele două țări sistemele de protecție a copilului au fost dezvoltate la momente diferite (în anii '70 în Italia, respectiv în anii '80 în Spania), actualele sisteme au o orientare spre servicii de sprijin a familiei ca rezultat al investiției în servicii de prevenire în comunitate alături de legăturile puternice de familie caracteristice celor două societăți.

Evoluția sistemului de protecție a copilului în România

În România, ultimele decenii ale regimului comunist au fost caracterizate de tendințe contradictorii în domeniul protecției copilului. La nivel declarativ și în documentele Partidului Comunist Român, copilul se afla în centrul preocupărilor societății. Pe de o parte, erau furnizate servicii universale gratuite de educație, sănătate, precum și un suport universalist pentru familiile cu copii. Pe de altă parte, însă, asistența socială a fost desființată, iar politica forțat pronatalistă a dus la creșterea spectaculoasă a numărului de copii nedorți, a mortalității infantile, a mortalității materne, precum și a tendinței de instituționalizare a copiilor cu probleme de sănătate și a celor nedorți.

Prin urmare, România a moștenit un sistem de protecție a copilului dezastruos de la regimul comunist. Între anii 1945 și 1989 statul a dezvoltat o rețea de instituții de mari dimensiuni, iar familiile sărace erau încurajate să-și lase copiii (în special pe cei cu dizabilități) în grija statului. Au fost subminate modelele tradiționale de

ocrotire a copilului, precum plasarea unui copil cu dificultăți în grija unui membru al familiei extinse. În contextul politicilor agresive pronataliste, combinate cu criza economică din anii '80, rezultatul a fost unul dezastruos. În 1989, peste 100.000 de copii trăiau în astfel de instituții, în condiții foarte precare, înregistrându-se mai bine de 16.000 de decese în rândul copiilor din cauza unor boli tratabile sau din alte cauze.⁹

După 1989, în primii ani de tranziție, transformările structurale majore de la nivelul politicilor, instituțiilor și practicilor au împiedicat o orientare centrată pe copil. În special copilul „a fost o temă de stres continuu în acest spațiu de așteptări și deziluzii” al primilor ani de tranziție postcomunistă (Zamfir, 1997). După 1989, copiii din România au constituit o temă a atenției publice naționale și internaționale, copiii și tinerii fiind una dintre categoriile cele mai grav afectate de transformările asociate tranziției. Dincolo de efectele sărăcirii drastice a populației, mai ales a familiilor cu copii, dereglementările din sistemele de educație și sănătate au afectat negativ copiii. Totuși, a început și o schimbare semnificativă la nivelul valorilor, normelor și standardelor juridice privitoare la copii. Spre exemplu, în acea perioadă, România a adoptat Convenția ONU pentru Drepturile Copilului.¹⁰

La începutul anilor '90, reforma întregului sistem de politici sociale a avut un caracter dezarticulat și confuz. O strategie coerentă de suport pentru copii nu a existat nici la nivel programatic și nici la nivel instituțional (Zamfir, 1997). Responsabilitățile de protecție a copilului erau fragmentate între multe instituții, activitățile și programele nefiind coordonate între acestea. Accentul era pus pe serviciile universale de educație și sănătate și pe sprijin pentru copiii aflați în situații de risc extrem de grav precum copiii străzii, copiii părăsiți în instituții sau copiii cu dizabilități. În paralel, a scăzut semnificativ sprijinul financiar pentru familiile cu copii, iar dezvoltarea serviciilor de asistență socială de la nivel comunitar a fost complet ignorată, în ciuda declinului economic accentuat și a sărăciei în creștere. „Cele mai multe măsuri luate în legătură cu situația copiilor după 1990¹¹ au fost reacții de criză (soluții provizorii la probleme explozive) induse în cea mai mare măsură de atitudinea critică a mass-mediei internaționale și a presiunilor politice internaționale” (Zamfir, 1997, 31).

Cu toate acestea, cadrul legislativ privitor la protecția copilului a fost modificat și multe organizații internaționale (UNICEF, Comisia Europeană, Consiliul European, guverne și organizații non-guvernamentale din țările dezvoltate) au oferit fonduri și asistență tehnică pentru a dezvolta servicii de protecție a copilului. Astfel, în perioada 1990-1996 au apărut sute de ONG-uri românești având ca obiectiv suportul pentru copii. În ciuda eforturilor tuturor acestor actori, situația din 1997 era raportată a fi „mai degrabă confuză, ... cu rezultate inegale. Alături de îmbunătățiri spectaculoase stau eșecuri, paralizii greu de explicat, probleme grave ignorate, tendințe de regres. ... S-au acumulat experiențe și practici remarcabile, dar cu o capacitate surprinzător de scăzută de a se replica și difuza. ... Blocaje neașteptate în sistemul instituțional. ... La dificultățile impuse de economie, se adaugă confuzia generală a politicilor sociale din ultimii șapte ani, ... cu o prea

mare dispersie a responsabilităților care se anulează reciproc, în timp ce alte zone ale problematicii copilului sunt complet neacoperite.” (Zamfir, 1997, 7-8).

În 1993, prin adoptarea HG nr. 103/1993 a fost înființat Comitetul Național pentru Protecția Copilului (CNPC), organism interministerial cu funcția de a coordona activitatea tuturor organismelor guvernamentale cu responsabilități în domeniul protecției copilului. Poziția sa în sistemul guvernamental nu i-a permis însă să realizeze funcțiile într-un mod satisfăcător. Totuși, în 1995, guvernul a adoptat *Planul Național de Acțiune* elaborat de CNPC,¹² o declarație de principii, valori și direcții de acțiune în domeniul copilului, care însă au fost doar parțial și sporadic transpuse în politicile pentru copil și familie.

Formarea propriu-zisă a sistemului de protecție a copilului a început în 1997 odată cu demararea procesului de descentralizare (Zamfir, 1997; Correll et al., 2006; Stanciu, 2013; Gheorghe et al., 2011; Calistru și Manole, 2015). La începutul anului 1997, CNPC a fost transformat în Departamentul pentru Protecția Copilului (DPC),¹³ o autoritate distinctă, în cadrul Guvernului, cu rol de coordonare și elaborare a politicilor în domeniul protecției copilului.¹⁴ Este important de subliniat înființarea DPC în cadrul Guvernului și nu în subordinea Ministerului Muncii sau a unei alte autorități centrale cu responsabilități în domeniul protecției copilului, în opinia unor specialiști,¹⁵ această poziționare fiind favorabilă activităților de coordonare și monitorizare la nivel național. De altfel, prima activitate a DPC a constat în elaborarea *Strategiei guvernamentale în domeniul protecției copilului pe perioada 1997-2000* care a fost adoptată de Guvern.

În același timp, la nivel județean, responsabilitățile privind protecția copilului au fost transferate consiliilor județene, prin înființarea Comisiilor pentru Protecția Copilului (CPC) și a Serviciilor publice specializate pentru protecția copilului (actualele DGASPC).

Până în 1997, sistemul de protecție a copilului se axa aproape în întregime pe îngrijirea în instituții. Odată cu apariția noilor structuri la nivel central și județean, au început în România și primele eforturi sistematice de dezinstituționalizare și de reformă a rețelei de instituții de mari dimensiuni, la sfârșitul lui 1997. De atunci, procesul de dezinstituționalizare a trecut prin mai multe etape ce au reflectat opțiuni diferite de reformă, ce au avut uneori alte efecte decât cele dorite asupra copiilor dezinstituționalizați, dar și asupra sistemului în ansamblu.

În prima etapă a dezinstituționalizării (1997-2001), din cauza fondurilor limitate și a necesității obținerii unor rezultate rapide, demersurile privind trecerea la îngrijirea în servicii alternative de la îngrijirea în instituții au vizat adoptarea unor abordări mai eficiente din punctul de vedere al costurilor: plasamentul în familia extinsă, asistență maternală și adopție. Serviciile de tip familial au înregistrat o creștere extrem de rapidă și impresionantă. Cu toate acestea, capacitatea serviciilor de asistență maternală nu s-a dezvoltat în același ritm, existând numeroase situații în care copiii au fost plasați la asistenți maternali și în familii de plasament fără o monitorizare adecvată. Cu toate că asistența maternală a fost considerată inițial

o soluție pe termen scurt spre mediu, ca un pas spre reintegrarea sau adopția copilului, cu timpul pentru tot mai mulți copii aceasta a devenit soluția pe o perioadă nedeterminată. Odată cu dezvoltarea extrem de rapidă, au apărut discrepanțe semnificative în ceea ce privește structura și calitatea serviciilor furnizate la nivelul țării și, prin urmare, nu este surprinzător faptul că primele servicii reglementate de standardele minime de calitate au fost cele de asistență maternală (în 2003 – adică la câțiva ani de la momentul când au început să fie puse în practică). În același timp, deși plasamentul în familia extinsă a contribuit semnificativ la procesul de dezinstituționalizare, nu s-a luat în considerare stabilirea unor standarde minime de calitate pentru aceste servicii și, nici măcar în prezent, pregătirea/formarea persoanelor sau familiilor cărora le este plasat copilul (și evaluarea acestora în cadrul procesului de formare) nu este inclusă în procesul de pregătire obligatorie a plasamentului în servicii de tip familial.

Pe de altă parte, o opțiune acceptabilă a fost considerată transformarea instituțiilor de mari dimensiuni în unități mai mici (de tip familial), prin așa-numita „modulare”, introducând în sistemul de protecție a copilului o nouă formă de îngrijire de tip rezidențial: instituția „modulată”. Cu timpul, aceasta s-a dovedit a fi un compromis ce nu a reușit să delimiteze în mod clar instituția clasică de tip rezidențial de îngrijirea alternativă de tip familial propusă prin această abordare.

Și adopția a contribuit semnificativ la procesul de dezinstituționalizare, însă aceasta s-a datorat mai ales adopțiilor internaționale, care au atins o pondere de 95,8% din totalul adopțiilor la finalul anului 2000. Începând cu anul 2001, adopțiile internaționale au fost interzise printr-un moratoriu adoptat de Guvern.

În timpul acestor prime reforme/primei perioade de dezinstituționalizare, procesul de planificare a depins, în mare măsură, de fondurile disponibile pentru replicarea modelelor de succes ale serviciilor de prevenire/sprijin și îngrijire în servicii alternative furnizate de către ONG-uri și de numărul total al copiilor care urmau să beneficieze de aceste servicii. În procesul inițial de planificare, nu au fost niciodată consultați copiii și părinții sau rudele lor.

La nivel organizațional, Serviciile publice specializate pentru protecția copilului, viitoare DGASPC-uri, au început să preia din 1998 instituții de la nivel central (Stanciu, 2013, 7). În 1999, DPC a fost reorganizat în Agenția Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului (ANPDC), fiind păstrată subordonarea în cadrul Guvernului (OUG nr. 192/1999, art. 1, alin. 1). Prin această reorganizare, autoritatea la nivel central pentru protecția drepturilor copilului a preluat și o parte din atribuțiile Secretariatului de Stat pentru Persoanele cu Handicap, al Ministerului Sănătății și al Ministerului Educației Naționale (art. 1, alin. 1).

În 2000-2001, sistemul public de protecție a copilului s-a mărit considerabil prin preluarea de către DGASPC și a copiilor cu handicap din căminele spital și a celor cu deficiențe din internatele școlilor speciale, fiind început procesul de închidere a acestor instituții mari, de tip vechi (Stanciu, 2013, 7). Prin urmare, în această perioadă (1997-2001), ANPDCA coordona „aplicarea politicilor în

domeniul reformei sistemului de servicii și instituții care asigură promovarea drepturilor copilului, îngrijirea și protecția copiilor aflați în dificultate și a celor cu handicap” (OUG nr. 192/1999, art. 1, alin. 2).

În 2001 a apărut și prima lege a asistenței sociale (Legea 705/2001).

A doua etapă a reformelor (2002-2007) este ceea ce s-ar putea numi faza accelerată a dezinstituționalizării. Această fază a beneficiat de o puternică susținere politică și financiară din partea Uniunii Europene. O caracteristică importantă a acestei etape o reprezintă faptul că a fost foarte bine susținută de campanii publice de conștientizare atent elaborate, cu finanțare consistentă, care au atras și mai mult sprijin procesului. În plus, în 2004, guvernul a adoptat un pachet legislativ care a făcut trecerea de la un sistem axat pe protecția copilului în dificultate la un sistem care vizează promovarea și respectarea drepturilor tuturor copiilor (Guvernul României, 2008, 5-6).¹⁶ Acest pachet legislativ a fost implementat începând din 2005.

ONG-urile s-au dovedit a fi parteneri esențiali în procesul de dezinstituționalizare, prin contribuția lor directă la dezvoltarea rapidă a serviciilor de sprijin și îngrijire alternativă, cu fonduri puse la dispoziție de organizațiile finanțatoare, dar și prin Programele de Interes Național (PIN) finanțate de la bugetul de stat.

În această a doua etapă, fondurile și costurile nu au mai constituit o problemă, astfel încât casele de tip familial au devenit una dintre opțiunile preferate pentru dezinstituționalizare, înlocuind o formă de îngrijire în servicii de tip rezidențial cu alta. Asistența maternală și plasamentul în familia extinsă au continuat să înregistreze o creștere foarte rapidă. Totuși, creșterea nu a fost însoțită de o dezvoltare proporțională a capacității serviciilor, ceea ce a avut consecințe importante asupra calității serviciilor de sprijin și monitorizare oferite familiilor și copiilor aflați în îngrijirea acestora.

Restructurarea instituțiilor de mari dimensiuni în module mai mici (adesea denumite „de tip familial”) a fost considerată, din nou, o alternativă acceptabilă, conducând la situații ciudate în care mai multe centre de plasament mici de tip familial funcționau (și încă funcționează) în aceeași clădire de mari dimensiuni (o falsă dezinstituționalizare).

Interzicerea instituționalizării copiilor sub 2 ani din 2005 nu a avut la bază o planificare adecvată și a prins sistemul nepregătit. În contextul unei capacități insuficiente a serviciilor de tip familial de a răspunde acestei noi provocări, au existat situații regretabile în care copiii cu vârste mai mari au fost transferați de la asistenței maternale în centrele de plasament pentru a face loc copiilor mai mici.

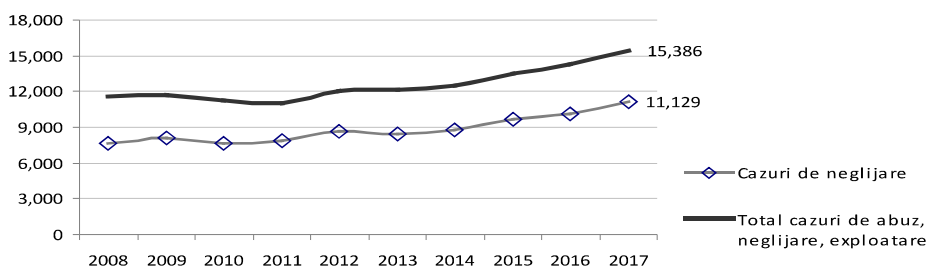
Entuziasmul închiderii instituțiilor a dus la o planificare fondată, din nou, în mare măsură pe cifre (numărul instituțiilor ce urmau a fi închise sau cel al copiilor ce urmau a fi dezinstituționalizați), mai degrabă decât pe nevoile specifice identificate pentru fiecare beneficiar. Deși s-au depus eforturi consistente pentru reevaluarea tuturor copiilor din sistem, implementarea foarte rapidă, dublată de capacitatea redusă a serviciilor publice în domeniul managementului de caz, a

des adesea la un proces superficial de evaluare individuală și planificare, soluțiile fiind copiate de la un dosar la altul. Și în prezent, sistemul se confruntă cu multe cazuri în care se stabilesc rezultate nerealiste pentru beneficiari (de exemplu, se menține reintegrarea în familie ca finalitate a planului individualizat de protecție, chiar dacă e clar că aceasta nu este nicidecum posibilă). Ca și în faza anterioară a dezinstituționalizării, nu au fost consultați copiii și rudele lor în cadrul procesului de planificare. Așteptările nerealiste au dus, în unele cazuri, la o reintegrare insuficient pregătită/planificată (forțată), cu rezultate nefaste pentru copii (neglijare severă și/sau abuz), necesitând revenirea rapidă a acestora în sistemul de protecție specială a copilului (atunci când nu a fost prea târziu).

În această a doua etapă a dezinstituționalizării, o nouă provocare a constituit-o numărul tot mai mare de tineri care au ieșit din sistem (beneficiarii cu vârste peste 18 ani) și necesitatea de a-i pregăti cum se cuvine pentru traiul independent și integrarea socială. În paralel cu abordările neuniforme adoptate la nivelul managementului de caz și al serviciilor de reintegrare, aceasta a dus la necesitatea de a concepe și a lansa un pachet de standarde minime de calitate și un ghid pentru managementul de caz, serviciile de reintegrare și cele de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă. Acest pachet însă a fost adoptat în 2006, spre finalul celei de-a doua etape a dezinstituționalizării. În consecință, numeroși tineri adulți care au părăsit sistemul de protecție în acea perioadă nu au beneficiat de monitorizare și sprijin adecvat, ajungând șomeri și persoane fără adăpost. Nici în prezent, standardele minime de calitate și ghidurile adresate serviciilor menite să pregătească și să sprijine tinerii ce părăsesc sistemul nu sunt cunoscute și aplicate în întreaga țară.

În plus, capacitatea DGASPC-urilor a fost întărită și consolidată astfel încât, spre finalul perioadei respective, acestea au devenit unii dintre cei mai importanți angajatori din sectorul public și principalii furnizori de servicii sociale la nivel județean, lăsând prea puțin spațiu (sau chiar deloc) parteneriatelor (în afara câtorva excepții) cu organizațiile societății civile și serviciile furnizate de ONG-uri cu finanțare de la stat.

În același timp, în această perioadă, România a avansat în asumarea unor noi valori, standarde juridice cu privire la grija și responsabilitatea față de copil. Prin pachetul de legi din 2004 privind promovarea și protecția drepturilor copilului, România a devenit parte din grupul de țări care au interzis violența asupra copilului, adică orice pedepse fizice sau tratamente umilitoare sau degradante asupra copiilor. Cu toate acestea, autoritățile guvernamentale au recunoscut că în condițiile în care legislația nu este pusă în aplicare în mod susținut și eficient, impactul acesteia rămâne limitat, iar copiii (mai ales cei din grupurile vulnerabile) sunt în continuare expuși, în mod frecvent, la diverse forme de violență, atât în familie, cât și la școală.



Sursa: Statistici ANPDCA, www.copii.ro.

Notă: Date cumulate de la 1 ianuarie la 31 decembrie pentru fiecare an.

Figura 1: Evoluția cazurilor de abuz, neglijare, exploatare a copilului raportate oficial

Chiar și datele oficiale cu privire la cazurile de abuz, neglijare și exploatare a copilului au devenit disponibile doar începând cu 2008. Se știe că, din punct de vedere al statisticilor, violența împotriva copiilor rămâne, în mare parte, un fenomen invizibil. Totuși, *Figura 1* arată că violența raportată este în creștere, la toate nivelurile. În contextul diferitelor campanii de sensibilizare derulate la nivel național, precum și al accesului sporit la un flux tot mai mare și divers de informații, unele forme de violență sunt raportate tot mai frecvent, în timp ce altele sunt trecute cu vederea sau sunt acceptate ca manifestări firești, deși se știe că o formă de violență poate genera alte manifestări de violență. Așadar, există o creștere (chiar dacă încă insuficientă) a nivelului general de conștientizare, precum și o evoluție pozitivă a capacității de identificare și raportare a cazurilor de violență,¹⁷ în instituțiile cu responsabilități în domeniul protecției copilului.

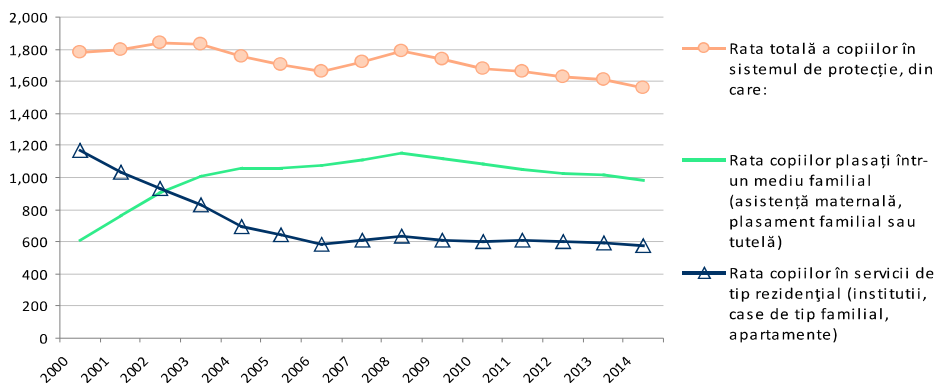
Deși interzisă prin lege, violența împotriva copilului este încă răspândită. Mai multe studii recente arată că în practica de zi cu zi, pedeapsa corporală este adesea folosită,¹⁸ fiind considerată un „rău necesar”.¹⁹ Mulți părinți apreciază pozitiv bătaia ca mijloc de educație a copilului,²⁰ pentru că nu dețin strategii de educare prin metode pozitive.²¹ Copiii se confruntă cu toate tipurile de violență din partea adulților care au grijă de ei, neglijare, abuz fizic, verbal și/sau psihologic, atât în familie, cât și la școală.²² *Figura 1* arată că numărul de cazuri cu diverse forme de abuz, neglijare și exploatare a copilului raportate oficial de ANPDCA este în continuă creștere după anul 2011. La finele anului 2017, numărul acestora depășea 15 mii de cazuri la nivel național. În mod constant, cele mai multe cazuri (circa 55%) au fost raportate în mediul rural. Marea majoritate au fost cazuri de neglijare ce dețin o pondere în creștere în total cazuri de la 65% în 2008 la 72% în 2017²³ și au avut în vedere copiii sub 10 ani (54%, în 2017). De asemenea, și foarte important, datele ANPDCA arată că cele mai multe cazuri de violență asupra copilului se întâmplă în mediul familial (peste 92%, în 2017).

După 2007, procesul de dezinstituționalizare a continuat să evolueze, dar într-un ritm mult mai lent. Astfel, la finele anului 2014, circa o treime din copiii aflați în sistemul de protecție specială erau plasați în servicii rezidențiale (instituții, case de tip familial sau apartamente), din care circa o jumătate trăiau încă în centre de plasament (pondere asemănătoare cu cea din 2011). Deși România a înregistrat progrese semnificative în reducerea numărului de copii din instituții și prin dezvoltarea unor servicii alternative de tip familial, evoluțiile pozitive au stagnat după 2010.

Numărul total de copii plasați în sistemul de protecție specială (fie în servicii de tip rezidențial, fie într-un mediu familial) a înregistrat o scădere semnificativă, de la aproximativ 89.000 de copii în anul 2000 la circa 58.000 la finalul lui iunie 2014.²⁴ Însă, a scăzut și populația totală de copii a țării și, prin urmare, rata copiilor aflați în sistemul de protecție a rămas de fapt relativ stagnantă după anul 2005 (în jur de 1.550-1.700 la 100.000 copii de 0-17 ani), cu o ușoară tendință descendentă continuă după 2008. Acest fapt denotă o capacitate încă redusă a sistemului de a micșora intrările în sistem (*Figura 2*). Cu alte cuvinte, reducerea intrărilor în sistemul de protecție specială rămâne o prioritate și pentru anii următori.

Figura 2 ilustrează, de asemenea, schimbările structurale care au avut loc în sistem ca urmare a procesului de dezinstituționalizare și prin dezvoltarea serviciilor de tip familial (asistența maternală, plasamentele familiale). Astfel, se observă că începând cu 2003, rata copiilor plasați în îngrijire de tip familial a depășit pe cea a copiilor plasați în servicii de tip rezidențial (centre de plasament publice și private, inclusiv case de tip familial de mici dimensiuni). Numărul copiilor aflați în servicii de tip rezidențial a scăzut, de la un maxim de peste 58.000 în decembrie 2000 la circa 21.500 la finele anului 2014.²⁵ Este de așteptat ca noul val de reformă a sistemului de protecție specială centrat pe dezinstituționalizare, care a început din 2016 cu susținerea fondurilor europene, va continua și chiar accelera reducerea numărului de copii din instituții.

Reducerea numărului de copii, prin dezinstituționalizare, în special prin reintegrarea copiilor în familia naturală sau lărgită, ori prin plasamentul la o familie sau persoană, a făcut posibilă „umanizarea” instituțiilor. Însă, nu toate centrele de plasament au fost astfel transformate; lipsa de fonduri și de experiență a făcut ca după anul 2007 procesul să se desfășoare lent, în etape, în funcție de fondurile existente sau de prioritățile stabilite prin strategiile județene. În anul 2011, peste jumătate dintre copiii protejați în servicii de tip rezidențial se aflau în instituții de tip clasic și modulată.²⁶ La sfârșitul anului 2014, 50% dintre copiii aflați în ocrotire de tip rezidențial încă locuiau în instituții (centre de plasament).²⁷



Sursa: UNICEF Baza de date TransMonEE 2018, date raportate de MMFPSPV (tabelele 6.1.23, 6.2.2 și 6.3.2). Datele privind copiii în instituțiile de tip rezidențial includ tinerii de 18 ani și peste. Datele din grafic sunt disponibile doar începând din anul 2000.

Figura 2: Ratele de copii în sistemul de protecție specială din România, 2000-2013 (la 100.000 copii de 0-17 ani, la finalul anului)

Dezinstituționalizarea copiilor aflați în grija statului este procesul complex de tranziție de la îngrijirea în instituții la îngrijirea bazată pe servicii care previn separarea copiilor de familie și pe o varietate de servicii alternative bazate pe familie și pe îngrijirea în comunitate. Prin urmare, închiderea instituțiilor este necesară, dar nu suficientă. Rămâne critică reducerea numărului de copii care intră în sistemul de protecție specială. În acest scop este absolut necesară dezvoltarea serviciilor de prevenire de la nivelul comunităților. Încă prin pachetul legislativ din 2004 responsabilitatea pentru serviciile de prevenire a separării copilului de familie și sprijin a fost transferată autorităților locale. Delegarea de atribuții nu a fost însă atent pregătită și nu a fost însoțită de un transfer adecvat de fonduri care să susțină dezvoltarea capacității la acest nivel. De aceea, demersul a dus la subminarea eforturilor de dezvoltare a serviciilor de prevenire și a celor de reintegrare a copiilor din sistemul de protecție specială.

Cadrul legislativ²⁸ a fost completat de ANPDCA în 2015 prin elaborarea metodologiei de lucru privind colaborarea între DGAPSC și SPAS-uri cu privire la protecția copilului. Dar aplicarea acestor reglementări este încă și în prezent (2018) doar sporadică.²⁹ Studiile arată că există zone (în special comunități sursă³⁰ și zone marginalizate)³¹ în care lipsesc serviciile de identificare a copiilor expuși riscului de separare de familie, de intervenție timpurie, de referire și orientare, acesta fiind unul dintre motivele pentru care copiii ajung în sistemul de protecție specială.³² Conform statisticilor oficiale, aproape 1,4% dintre toți copiii români cu vârste cuprinse între 0 și 17 ani sunt expuși riscului de separare de familie. Însă,

un studiu UNICEF a estimat că acest procent este mai mare – aproape 2% dintre copiii cu vârste cuprinse între 0 și 17 ani – dacă ținem cont și de copiii „invizibili”.³³

În concluzie, deși studii și dezbateri privind necesitatea orientării către o societate centrată pe copil au existat încă de la începutul anilor '90, până în 1997, sistemul de protecție a copilului a fost axat aproape în întregime pe îngrijirea în instituții. Voința politică de a crea un sistem formal de protecție a copilului centrat pe îngrijirea copiilor într-un mediu familial a apărut în România doar începând cu 1997, mai ales ca răspuns la presiunile internaționale. Inițial, sistemul a fost axat pe protecția copilului în dificultate, trecerea la un sistem care vizează promovarea și respectarea drepturilor tuturor copiilor fiind realizată doar în 2004.

Doar în 2014 a fost anunțat oficial un al treilea val de dezinstituționalizare, care a demarat efectiv în 2016, la inițiativa ANPDCA și cu sprijinul fondurilor europene. Obiectivele majore ale acestui nou val de reforme erau enunțate de ministrul muncii la 1 iunie 2014 astfel: „Obiectivul până în 2020 este să nu mai avem copii în centre de plasament. Al doilea, cu aplicabilitate imediată, este să nu mai avem niciun copil mai mic de trei ani în instituții.”³⁴

În plus, președintele ANPDCA,³⁵ prin referire la *Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020*,³⁶ a precizat că „scoaterea copiilor din instituțiile de tip vechi până în 2020 trebuie să se facă prin reintegrarea lor în familiile biologice, prin adopție sau prin crearea de servicii alternative care să fie cât mai apropiate de mediul familial” și a adăugat alte patru obiective majore: asigurarea unor servicii de calitate și a accesului pentru toți copiii la acestea, atenția sporită pentru copiii vulnerabili, combaterea violenței împotriva celor mici și asigurarea dreptului la opinie pentru toți copiii.

Numărul total de copii și tineri din sistemul de protecție specială a scăzut continuu de la aproape 65.000 copii în 2010 la circa 55.000 în 2017. Scăderile au fost înregistrate la nivelul tuturor serviciilor de protecție specială, însă cel mai mult s-a redus numărul de copii și tineri din servicii rezidențiale (Figura 3). Oricum, din punct de vedere al structurii, în întreaga perioadă, copiii din sistemul de protecție s-au distribuit în aproximativ o treime la asistenți maternali (AMP), o treime în plasamente familiale (la rude sau alte familii/persoane), respectiv o treime în servicii rezidențiale.

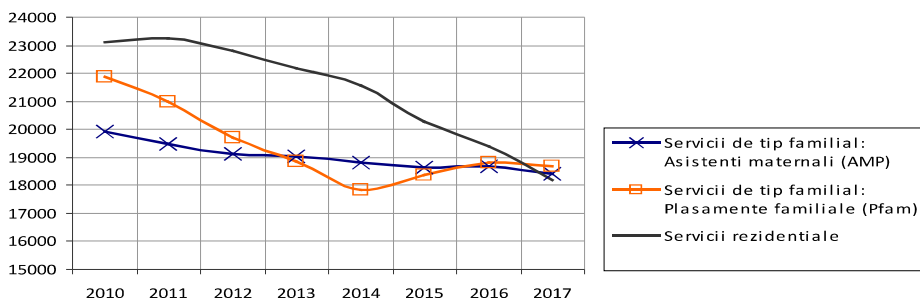


Figura 3: Evoluția numărului de copii și tineri din sistemul de protecție specială, pe tipuri de servicii de protecție, în perioada 31.12.2010-31.12.2017

Însă de la formare și până în prezent, relația între sistemul de protecție, copil și familie a rămas distantă. Serviciile de suport pentru familie, serviciile de prevenire din comunitate și lucru efectiv cu familia reprezintă încă deziderate relativ îndepărtate în România, deși atât sistemul public, cât și numeroase ONG-uri au început să dezvolte variate modele de intervenție în cadrul unor proiecte.

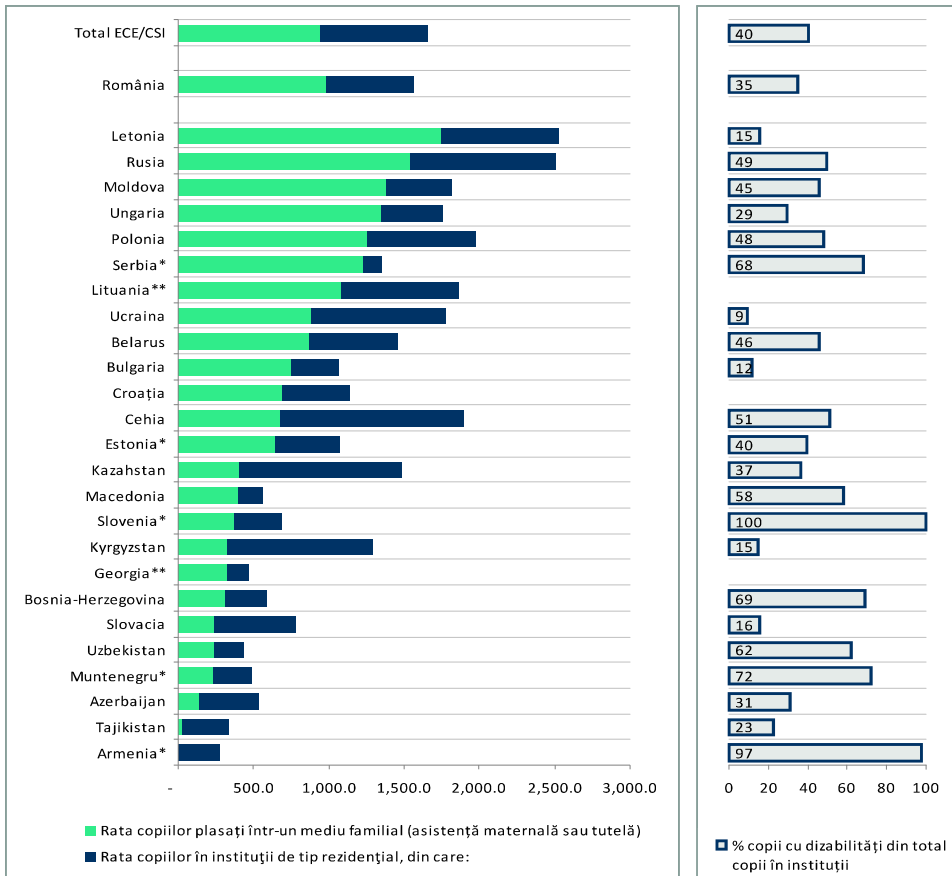
Încă, un număr prea mare de copii continuă să fie separați de familiile lor pe motiv de abuz, neglijare sau exploatare a copilului. Sunt încă necesare eforturi susținute până când noile norme și standarde juridice să devină standarde culturale, până când prioritatea la nivelul politicilor de toleranță zero față de orice formă de violență să fie asumată ca mod de viață, de conviețuire, de îngrijire și creștere a copiilor. În acest scop, sunt încă necesare campanii de educare, informare, conștientizare pentru populație, decidenți, specialiștii și lucrătorii din sistemul de protecție specială și trebuie dezvoltate serviciile de la nivelul comunității care să lucreze direct cu familiile la risc.

Prin comparație cu sistemele de protecție a copilului din țările dezvoltate, sistemul din România este unul recent, fiind creat doar începând din 1997. Însă, sistemul românesc seamănă cu cele din statele din Europa Centrală și de Est și din Comunitatea Statelor Independente (ECE/CSI), nu doar pentru că este recent, ci și pentru că este un sistem de moștenire sovietică, cu predilecția sa pentru instituționalizarea copiilor abuzați și neglijăți sau a celor cu dizabilități (UNICEF, 2010).

În total la nivelul regiunii ECE/CSI, finele anului 2014, circa 1,3 milioane de copii (0-17 ani) erau în grija statului, în diferite servicii de protecție (rezidențiale sau de tip familial).³⁷ În acest context, sistemul de protecție specială din România cu peste 58.000 de copii în îngrijire poate fi considerat un sistem mare. Sisteme cu un număr mai mare de copii în îngrijire se găseau doar în Polonia, Ucraina, Kazahstan și Rusia. Însă, dacă folosim pentru comparație raportul dintre numărul de copii în protecție și întreaga populație de copii din țara respectivă, atunci România deține o poziție medie în regiune (cu peste 1.560 de copii în îngrijirea

statului față de media de 1.650-1.700 la 100.000 copii de 0-17 ani atât la nivelul regiunii ECE/CSI, cât și al țărilor din Europa de Est și Asia Centrală).³⁸

La nivelul regiunii, numărul copiilor instituționalizați (aflați în servicii rezidențiale) este cel mai mare din lume: în jur de 512.000 de copii, în 2014. În ciuda reformelor de dezinstituționalizare desfășurate de toate aceste țări, circa 45% dintre copiii în grija statului erau în continuare îngrijiți în servicii rezidențiale de toate tipurile. Astfel, sistemul de protecție specială din România cu o pondere corespunzătoare de 37% (respectiv 33%, în 2018) se înscrie între majoritatea sistemelor de protecție a copilului din regiune (Figura 4).



Sursa: UNICEF Baza de date TransMonEE 2018 (tabelele 6.2.2, 6.3.2 și 6.2.9). În unele țări, inclusiv România, datele privind copiii în serviciile de tip rezidențial includ tinerii de 18 ani și peste.

Note: * Datele cele mai recente, 2012 sau 2013.

** Datele privind copiii cu dizabilități lipsesc.

Figura 4: Ratele de copii în sistemul de protecție specială (la 100.000 copii de 0-17 ani, la finalul anului) și ponderea copiilor cu dizabilități în totalii copii în instituții de tip rezidențial (%), la nivelul regiunii Europa de Est și Asia Centrală, pe țară, în 2014

Mai îngrijorător este faptul că dependența de instituții este foarte mare în cazul copiilor cu dizabilități: la nivelul regiunii, peste 250.000 de copii cu dizabilități se aflau în instituții, în 2014. În mai multe țări, copiii cu dizabilități reprezintă peste jumătate dintre copiii instituționalizați. Și în această privință, România deține o poziție medie la nivelul regiunii, așa cum arată *Figura 4*.

Nevoile de dezvoltare în sfera protecției copilului în România

Încă de la începutul formării sistemului de protecție a copilului în România postcomunistă, din 1997, studiile academice identificau următoarele nevoi de dezvoltare pentru o societate centrată pe copil:

- (i) dezvoltarea unei politici coerente și eficiente de suport a copilului;
- (ii) o centrare mai sistematică a școlii pe copil;
- (iii) sănătate pentru copii;
- (iv) dezvoltarea celui de-al treilea pilon al serviciilor sociale: sistemul de servicii de asistență socială;
- (v) o politică energetică de prevenire și reducere a fenomenului de abandon;
- (vi) clarificarea, simplificarea și umanizarea procedurilor de rezolvare a situației de abandon;
- (vii) prevenirea plasării copilului în instituții;
- (viii) reforma instituțiilor pentru copii;
- (ix) dezvoltarea unei strategii de intervenție în cazul copiilor abuzați;
- (x) prevenirea delincvenței care afectează copiii atât în calitatea lor de victimă, cât și în cea de autor;
- (xi) reforma întregului sistem de suport pentru copii cu diferite forme de dizabilități și
- (xii) formarea personalului (Zamfir, 1997).

Deși sistemul s-a transformat semnificativ, cele mai multe nevoi de dezvoltare din 1997 au rămas valabile și pentru prezent. Până în 1997, sistemul de protecție a copilului din România se axa aproape în întregime pe îngrijirea în instituții moștenite din perioada comunistă care, chiar și atunci când ofereau condiții fizice rezonabile, aveau un puternic impact negativ asupra sănătății, dezvoltării și stării psihologice a copiilor din cauza depersonalizării, a rutinei rigide și a distanței sociale care predominau. La nivelul politicilor pentru copii, cele mai multe măsuri au fost doar reacții de criză la presiunile mass-mediei și politicilor internaționale.

Sistemul de protecție a copilului din România este asemănător celor din regiunea ECE/CSI, dar foarte diferit de sistemele din țările occidentale. Și anume,

se poate spune că sistemul este „nou, dar de tip vechi”, adică a fost dezvoltat recent (în ultimii 20 de ani), dar încă se bazează pe furnizarea de servicii de protecție pentru copiii separați de familie (și nu pe prevenirea separării), între care serviciile rezidențiale (între care persistă instituțiile) dețin o pondere încă ridicată, cu precădere pentru copiii cu nevoi speciale sau cu dizabilități.

Totuși, sistemul de protecție a copilului din România a trecut prin schimbări extraordinare în ultimii 20 de ani. Au fost asumate și promovate noi valori, norme și standarde juridice cu privire la grija și responsabilitatea față de copil. Cadrul legislativ a fost modernizat considerabil. Capacitatea instituțională a fost întărită la toate nivelurile. Serviciile rezidențiale au scăzut continuu ca importanță și au fost „umanizate” prin închiderea marilor instituții și trecerea către servicii de mici dimensiuni (case de tip familial, apartamente). În schimb, serviciile de tip familial (asistența maternală și plasamentele familiale) au căpătat o importanță tot mai mare. Calitatea generală a serviciilor oferite copiilor din sistemul de protecție specială a crescut simțitor.

În 2013, Comisia Europeană recomandă³⁹ tuturor statelor membre să elaboreze și să implementeze politici pentru reducerea sărăciei și a excluziunii sociale a copiilor, asigurarea bunăstării copiilor și promovarea șanselor egale, astfel încât toți copiii să își poată atinge potențialul maxim. În acest scop, CE recomandă menținerea unui echilibru adecvat între politicile universale, menite să promoveze bunăstarea tuturor copiilor, și abordările țintite, menite să îi sprijine pe cei mai dezavantajați, cu accent pe copiii care prezintă un risc crescut din cauza unor dezavantaje multiple, precum copiii cu nevoi speciale sau dizabilități, copiii ce beneficiază de îngrijire alternativă, copiii de etnie romă și cei din gospodăriile cu venituri mici. Aceste strategii de promovare a bunăstării copiilor necesită investiții susținute care să asigure continuitatea politicilor și o planificare pe termen lung, având la bază evaluări ale modului în care reformele politicilor afectează persoanele cele mai dezavantajate și incluzând demersuri pentru reducerea posibilelor efecte negative.

În conformitate cu aceste recomandări, România a elaborat *Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020*,⁴⁰ și *Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020*.⁴¹ Ca răspuns la problema riscului de sărăcie ce atinge un nivel disproporționat de ridicat în rândul copiilor și al tinerilor,⁴² ambele strategii naționale menționate anterior au stabilit ca prioritate majoră pentru perioada următoare dezvoltarea serviciilor sociale (creșterea gradului de acoperire, accesul și calitatea). Acordarea de ajutoare financiare familiilor celor mai vulnerabile reprezintă un demers necesar, dar nu suficient. Este nevoie și de o reorientare către prevenirea separării copilului de familie. Acest lucru se poate realiza doar prin dezvoltarea serviciilor ce oferă sprijin familiilor și acordă acces sporit la asistență medicală, educație, locuri de muncă, locuințe adecvate și la alte servicii publice. În acest scop, ar trebui create servicii integrate care să asigure armonizarea și alinierea diferitelor programe și intervenții cu ajutorul unor asistenți sociali și al altor lucrători/profesioniști

abilitați și bine pregătiți, atât în plan individual, cât și la nivel comunitar, precum și alocarea bugetară care să facă posibilă implementarea acestor servicii. Realizarea unor reforme atât de complexe depinde de capacitatea de a coordona diferiții actori publici și privați, precum și autoritățile centrale și locale, dar și de capacitatea de a identifica și voința de a aloca fonduri adecvate pentru acoperirea costurilor implicate de aceste reforme.

Pentru sistemul de protecție a copilului: „Obiectivul până în 2020 este să nu mai avem copii în centre de plasament. Al doilea, cu aplicabilitate imediată, este să nu mai avem niciun copil mai mic de trei ani în instituții.”⁴³ Iar, obiectivele de dezvoltare prevăzute în cadrul *Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020*⁴⁴ sunt următoarele:

Obiectivul general nr. 1: Îmbunătățirea accesului copiilor la servicii de calitate

Obiective	Creșterea gradului de acoperire a serviciilor la nivel local.
specifice:	Creșterea calității serviciilor furnizate copiilor.
	Creșterea capacității beneficiarilor de a accesa și utiliza serviciile destinate copilului și familiei.
	Întărirea capacității de monitorizare și evaluare a drepturilor copilului și a situației sociale a acestuia.

Obiectivul general nr. 2: Respectarea drepturilor și promovarea incluziunii sociale a copiilor aflați în situațiile cele mai vulnerabile

Obiective	Asigurarea unui minim de resurse pentru copii, în cadrul unui program național anti-sărăcie, cu accent deosebit pe copii.
specifice:	Reducerea decalajelor existente între copiii din mediul rural și cei din mediul urban.
	Eliminarea barierelor de atitudine și mediu ce împiedică reabilitarea și reintegrarea socială a copiilor cu dizabilități.
	Reducerea decalajului de oportunități dintre copiii romi și cei neromi.
	Continuarea tranziției de la îngrijirea instituționalizată a copiilor la îngrijirea comunitară.
	Reducerea fenomenului reprezentat de copiii străzii.

	Încurajarea reintegrării sociale și familiale a copiilor aflați în conflict cu legea și prevenirea recidivei.
	Reducerea influenței factorilor de risc și creșterea influenței factorilor de protecție în ceea ce privește consumul de droguri și alte substanțe nocive în rândul copiilor.
	Oferirea de sprijin adecvat copiilor cu părinți plecați la muncă în străinătate și persoanelor în grija cărora se află.
	Promovarea unui stil de viață sănătos în rândul adolescenților.

Obiectivul general nr. 3: Prevenirea și combaterea oricăror forme de violență

Obiective	Promovarea non-violenței și implementarea unor acțiuni de sensibilizare.
specifice:	Reducerea violenței în rândul copiilor.

Obiectivul general nr. 4: Încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care îi privesc

Obiective	Dezvoltarea mecanismelor care să asigure participarea copiilor.
specifice:	

Două dintre cele patru obiective generale au în vedere consolidarea serviciilor sociale adresate copiilor:

- Obiectivul general nr. 1 stabilește o serie de priorități pentru crearea și întărirea capacității serviciilor de prevenire și de sprijin din cadrul comunității – una dintre principalele responsabilități ale autorităților publice locale, vizând totodată prevenirea separării copiilor de familie și, implicit, a noilor intrări în sistemul de protecție specială. De asemenea, pune accent pe creșterea sprijinului acordat familiei în rolul acesteia de a oferi îngrijire copilului și asistarea familiilor pentru a dobândi competențe parentale într-un mod nestigmatizant,⁴⁵ regândind astfel modalitățile și mijloacele de acordare a sprijinului familial în vederea prevenirii separării copilului de familie.

- Obiectivul general nr. 2 vizează, în mod special, copiii lipsiți de ocrotire părintească, beneficiari de servicii de protecție specială, precum și copiii ce trăiesc în sărăcie, copiii romi, copiii cu dizabilități și alți copii aflați în situații de dificultate.

Concluzii

Acest studiu analizează evoluția sistemului de protecție a copilului în ultimii 30 de ani în România. Pe baza tipologiilor dezvoltate la nivel internațional, au fost identificate trei faze de dezvoltare, cu dezinstituționalizarea ca temă principală, începută în 1997. Dezinstituționalizarea copiilor aflați în grija statului este procesul complex de tranziție de la îngrijirea în instituții la îngrijirea bazată pe servicii care previn separarea copiilor de familie și pe o varietate de servicii alternative bazate pe familie și pe îngrijirea în comunitate.

În prima etapă a dezinstituționalizării, până în 2001, marcată de fondurile limitate și nevoia de a obține rezultate rapide, eforturile concentrate către dezvoltarea serviciilor alternative de tip familial au avut în vedere în principal plasamentul în familia extinsă, asistența maternală și adopția. Serviciile de tip familial au înregistrat o dezvoltare extrem de rapidă. Totuși, capacitatea de monitorizare nu a fost dezvoltată pe măsura acestei evoluții progresive.

A doua etapă de reforme (2002-2007) poate fi considerată o fază accelerată a dezinstituționalizării. A fost puternic susținută de campanii publice de conștientizare și sensibilizare alături de o finanțare substanțială. În 2004 a fost adoptat un nou cadru legislativ, care a realizat tranziția de la un sistem axat pe protecția copilului în dificultate la un sistem care vizează promovarea și respectarea drepturilor tuturor copiilor. După 2007, procesul de dezinstituționalizare a continuat, dar într-un ritm mult mai lent, pentru ca numai în 2014 să fie anunțat oficial un al treilea val de dezinstituționalizare, început în 2016.

În cadrul întregului proces de dezinstituționalizare, închiderea instituțiilor nu este suficientă, este important de adresat corespunzător și componenta de prevenire a intrărilor în sistemul de protecție specială. Prin urmare, rămân în continuare relevante obiective de dezvoltare care să țină seama de copiii vulnerabili și familiile lor cum sunt cele enunțate în cadrul documentelor programatice anterior menționate.

În concluzie, sistemul de protecție a copilului din România, deși a parcurs un drum lung în ultimii 30 de ani, încă mai are o cale lungă până să facă saltul calitativ de la un sistem centrat pe îngrijirea în servicii de protecție specială a copiilor deja separați de familie la un sistem de servicii furnizate în comunitate, direct familiei cu copii la risc de separare.

Note

- ¹ În anii 1990 și până în 2008, UNICEF a avut tendința să se concentreze asupra unor teme specifice, cum ar fi implicarea copiilor în conflicte armate ca soldați copii, copii care trăiesc și muncesc pe stradă sau violența împotriva copiilor.
- ² Autorii folosesc termenul „orientare” pentru a sugera poziția fluidă pe un continuum.
- ³ Orientarea a fost identificată în țările liberale: SUA, Canada și Anglia.
- ⁴ Orientare identificată în țările nordice social-democrate: Danemarca, Suedia, Finlanda.
- ⁵ Orientare identificată în țările europene cu un stat al bunăstării conservator: Belgia, Germania și Olanda.
- ⁶ A fost inclusă în analiză și Norvegia.
- ⁷ Orientare identificată în Norvegia, Finlanda, SUA și Anglia.
- ⁸ Ce elemente sunt combinate și cum diferă în funcție de contextul economic și politic de la nivel de țară.
- ⁹ MS, IOMC și UNICEF (1991). Mai mult, chiar și atunci când condițiile materiale erau rezonabile, instituționalizarea a avut un puternic impact negativ asupra sănătății, dezvoltării și stării psihologice a copiilor, din cauza depersonalizării, rutinelor rigide și a izolării sociale. E. G. Johnson et al. (2006), Browne (2009), Tobis (2000).
- ¹⁰ Totuși este important de menționat că până în 1997 a rămas în vigoare textul Legii nr. 3/1970 privind regimul ocrotirii unor categorii de minori, în baza căruia copiii puteau fi abandonați ușor și preluați în cadrul unui sistem de protecție care nu era centrat pe respectarea drepturilor omului.
- ¹¹ Autorii se referă la perioada 1990-1996.
- ¹² Adoptat prin HG nr. 972/1995.
- ¹³ Prin adoptarea OUG nr. 26/1997 privind protecția copilului aflat în dificultate.
- ¹⁴ Șeful acestui Departament avea rang de secretar de stat.
- ¹⁵ De exemplu, scrisoarea deschisă a organizației Salvați Copiii privind Necesitatea coordonării politicilor naționale privind promovarea și asigurarea respectării drepturilor copilului de către un organism specializat/Reînființarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului – ANPDC în coordonarea Primului Ministru <https://www.stiri.org/documente/579.pdf>.
- ¹⁶ Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008 – 2013, aprobată prin HG nr. 860/2008, este considerată „prima strategie care vizează toți copiii români, aflați pe teritoriul României sau în străinătate, precum și copiii fără cetățenie aflați pe teritoriul României, copiii refugiați și copiii cetățeni străini aflați pe teritoriul României în situații de urgență” (Gheorghe et al., 2011, 35).
- ¹⁷ Definiția violenței este cea dată în articolul 19 al Convenției cu privire la drepturile copilului: „orice forme de violență, vătămare sau abuz, fizic sau mintal, de părăsire și abandon, neglijență, de rele tratamente sau de exploatare, inclusiv abuz sexual” (ONU,

- 1989). De asemenea, se bazează pe definiția din Raportul mondial privind violența și sănătatea: „folosirea în mod intenționat a forței fizice sau a puterii, sau amenințarea cu folosirea acesteia, împotriva unui copil, de către o persoană sau un grup, care are sau poate avea ca rezultat afectarea de fapt sau potențială a sănătății, supraviețuirii, dezvoltării sau demnității copilului” (Krug et al., 2002, 5).
- ¹⁸ De un procent cuprins între 38% dintre părinți, care recunosc abuzul, și 63% dintre părinți, conform copiilor (Grădinaru și Stănculeanu, 2013).
- ¹⁹ De un procent de 30% dintre părinți, conform UNICEF (2014).
- ²⁰ Un procent de 20% dintre părinți, conform Grădinaru și Stănculeanu (2013).
- ²¹ Spre exemplu, 11% dintre părinți trag imediat copiilor o palmă sau îi trag de păr dacă greșesc cu ceva (UNICEF, 2014). Conform copiilor, 18% afirmă că au fost bătuți cu bățul/nuiaua, 13% cu cureaua și 8% cu lingura de lemn, în ultimul an (Grădinaru și Stănculeanu, 2013).
- ²² 83% dintre copii sunt certați de către cadrele didactice atunci când greșesc, 33% dintre copii sunt jigniți și etichetați, iar 7% dintre copii afirmă că sunt bătuți de către profesorii/învățătorii lor (Grădinaru și Stănculeanu, 2013).
- ²³ Spre comparație, cazurile de abuz fizic au reprezentat 8%, iar cazurile de abuz emoțional 11%, în 2017.
- ²⁴ Date UNICEF Baza de date TransMonEE 2018, raportate de MMFPSPV (tabelele 6.1.22, 6.2.1 și 6.3.1). Datele privind copiii în instituțiile de tip rezidențial includ copii de 18 ani și peste. Există date privind perioada 1990-1999 doar cu privire la copiii aflați în servicii rezidențiale, care însă nu sunt comparabile cu cele după anul 2000 (după ce DGASPC-urile au preluat și copiii din fostele cămine spital și internate ale școlilor speciale).
- ²⁵ Este de reținut că tendința continuă de scădere a fost întreruptă în anul 2011 când pentru prima dată după 1989 numărul copiilor aflați în servicii rezidențiale a crescut, ca urmare a creșterii populației sărace și a bugetului limitat disponibil pentru serviciile de tip familial. MMFPS, DGPC (2011, 1). Numărul copiilor instituționalizați (plasați în servicii rezidențiale) era de 23.240 în 2011, comparativ cu 23.103 în 2010.
- ²⁶ ANPDCA (2014, 30).
- ²⁷ Banca Mondială (2017).
- ²⁸ HG nr. 691/2015.
- ²⁹ Banca Mondială (2018).
- ³⁰ Prin definiție, „comunitățile sursă pentru sistemul de protecție a copilului” sunt zone la nivel de sub-localitate de unde un număr semnificativ de mare de copii ajung în sistemul de protecție, prin comparație cu alte comunități (Stănculescu et al., 2016).
- ³¹ Zonele marginalizate reprezintă zone extrem de defavorizate, în care populația are cel mult studii gimnaziale, câștigă venituri informale (mai ales din agricultura sau activități ocazionale) și trăiește în locuințe precare, chiar și după standardele

rurale, care au în general un acces redus la infrastructura și utilitățile de bază (case supraaglomerate și/sau fără acces la apă ori curent). Aceste zone marginalizate sunt considerate „problematică” din cauza unei combinații de factori, mai precis numărul mare de gospodării cu venituri mici, nivelul scăzut al educației și al calificărilor cerute pe piața muncii, preponderența mamelor singure, numărul mare de copii și rata ridicată a infracțiunilor minore. Într-o măsură mai mare decât celelalte comunități, mai ales în mediul rural, zonele marginalizate sunt caracterizate printr-o proastă accesibilitate fizică, cu drumuri de pământ, locuințe necorespunzătoare, expunere la riscuri de mediu (inundații, alunecări de teren etc.) și proasta calitate sau absența serviciilor publice. Swinkels et al. (coord.) (2014) pentru zone urbane și Teșliuc et al. (coord.) (2015) pentru cele rurale.

³² Stănculescu et al., 2016.

³³ Stănculescu și Marin (2012). Termenul de copii „invizibili” se referă la copiii „pierduți din vedere în cadrul familiilor, comunităților, și societăților lor, precum și pentru guverne, donatori, societatea civilă, mass-media, și chiar și pentru alți copii” conform UNICEF (2006) *The State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible [Starea copiilor lumii 2006: excluși și invizibili]*, www.unicef.org.

³⁴ Rovana Plumb (ministrul muncii), articol scris de Mihaela Cojocariu, adev.ro/pbk4qm.

³⁵ Gabriela Coman (președinte ANPDCA), articol scris de Mihaela Cojocariu, adev.ro/pbk4qm.

³⁶ HG nr. 1.113/2014.

³⁷ Date UNICEF Baza de date TransMonEE 2018, tabelul 6.1.22.

³⁸ Date UNICEF Baza de date TransMonEE 2015, tabelul 6.1.22. Europa de Est și Asia Centrală include următoarele 28 de state: Albania, Armenia, Azerbaidjan, Belarus, Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croația, Cehia, Estonia, Macedonia, Georgia, Kazahstan, Kyrgyzstan, Letonia, Lituania, Moldova, Muntenegru, Polonia, România, Rusia, Serbia, Slovacia, Slovenia, Tajikistan, Turkmenistan, Ucraina, Ungaria, Uzbekistan. Dintre acestea, țările cu rate de copii în îngrijirea statului mai mari decât România (în 2014) erau: Cehia, Ungaria, Polonia, Letonia, Lituania, Ucraina, Moldova și Rusia.

³⁹ Pachetul de investiții sociale al Comisiei Europene și Recomandarea acesteia privind „Investiția în copii: ruperea cercului vicios al defavorizării”, februarie 2013, precum și Comunicarea Comisiei privind „Educația și îngrijirea copiilor preșcolari: să oferim tuturor copiilor noștri cea mai bună pregătire pentru lumea de mâine”, februarie 2011. Strategia Consiliului Europei privind drepturile copilului 2012-2015 reprezintă un alt reper important, care oferă statelor membre îndrumare și sprijin pentru realizarea politicilor de protecție a copilului.

⁴⁰ HG nr. 1.113/2014.

⁴¹ HG nr. 383/27 mai 2015. Potrivit acestei strategii, Guvernul României se angajează să

implementeze până în 2020 un set de politici și programe cu scopul de: (a) a scădea cu cel puțin 580.000 numărul persoanelor afectate de sărăcie monetară până în 2020, comparativ cu 2008, (b) a întrerupe cercul vicios intergenerațional al sărăciei, (c) a preveni reapariția sărăciei și a excluziunii sociale și (d) a asigura acces egal la asistență socială, transferuri monetare și servicii, în vederea creșterii coeziunii sociale.

- ⁴² În România, riscul de sărăcie sau de excluziune socială este cel mai mare în rândul tinerilor, al familiilor cu copii, al romilor, al persoanelor cu handicap, al populației rurale și al persoanelor inactice (Comisia Europeană, 2017; FRA 2016).
- ⁴³ Rovana Plumb (ministrul muncii), articol scris de Mihaela Cojocariu, 1 iunie 2014, adev.ro/pbk4qm.
- ⁴⁴ ANPDCA (2014).
- ⁴⁵ În concordanță cu Recomandarea CE privind „Investiția în copii: ruperea cercului vicios al defavorizării”.

Bibliografie

- ANPDCA - Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (2014) *Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020*. Disponibil la <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparența/proiecte-in-dezbateri/3172-2014-02-03-proiecthg-strategiecopii>. Accesat în 3 ianuarie 2019.
- Banca Mondială (2017) *Rezultatul #1: Raport descriptiv al studiului de diagnoză complexă a situației centrelor de plasament clasice și a nevoilor beneficiarilor acestora*, Februarie 2017. Rapoarte elaborate în cadrul Acordului privind Serviciile de Consultanță încheiat între Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare și Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție la 12 mai 2016 pentru implementarea proiectului „Elaborarea planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate” – cod SIPOCA 2, finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă.
- Banca Mondială (2018) *Rezultatul #6: Elaborarea unei metodologii unitare de elaborare a planurilor de dezvoltare a serviciilor de prevenire în comunitățile sursă din mediul rural*, Noiembrie 2018.
- Browne, K. (2009) *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*, London: Save the Children. Disponibil la http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/docs/The_Risk_of_Harm_1.pdf. Accesat în 15 decembrie 2018.
- Calistru, E. și Manole, M. (2015) *Analiza bugetului copiilor, studiu exploratoriu. Salvați Copiii: BMI Publishing*. Disponibil la <https://www.salvaticopiii.ro/sci-ro/files/7a/7abbf021-e38d-4c17-b0e5-5f222fd76352.pdf>. Accesat în 15 decembrie 2018
- Comisia Europeană (2013) *RECOMANDAREA COMISIEI din 20 februarie 2013 Investiția în copii: ruperea cercului vicios al defavorizării (2013/112/UE)*. Disponibil la <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=celex:32013H0112>. Accesat în 20 decembrie 2018.

- Comisia Europeană (2017) *Raportul de țară din 2018 privind România. Semestrul european 2018: evaluarea progreselor înregistrate în ceea ce privește reformele structurale, prevenirea și corectarea dezechilibrelor macroeconomice, precum și rezultatele bilanțurilor aprofundate efectuate în temeiul Regulamentului (UE) nr. 1176/2011*, SWD (2018) 221 final. Disponibil la <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-romania-ro.pdf>. Accesat în 21 decembrie 2018.
- Connolly, M., Katz, I., Shlonsky, A. și Bromfield, L. (2014) *Towards a Typology for Child Protection Systems*. Technical Report. UNICEF și Save the Children UK. Disponibil la https://www.researchgate.net/publication/313995679_Towards_a_typology_for_child_protection_systems_Final_report_to_UNICEF_and_Save_the_Children_UK. Accesat în 20 decembrie 2018.
- Correll, L., Correll, T. și Predescu, M. (2006) *USAID and Child Welfare Reform in Romania: Challenges, Successes and Legacy*. USAID. Disponibil la https://www.brandeis.edu/investigate/adoption/docs/final_romania_legacy_report_090506.pdf. Accesat în 3 ianuarie 2019.
- del Valle, Jorge, F., Canali, C., Bravo, A. și Vecchiato, T. (2013) Child protection in Italy and Spain: Influence of the family supported society. *Psychosocial Intervention*, 22, 227-237.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Princeton University Press.
- FRA - Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene (2016) *Al doilea sondaj privind minoritățile și discriminarea în Uniunea Europeană*. Disponibil la <http://fra.europa.eu/en/publication/2016/eumidis-ii-roma-selected-findings>. Accesat în 3 ianuarie 2019.
- Gheorghe, D., Clocotici, O., Cugler, N., Popa, I., Rusu, N., Stanciu, M., Buzducea, D., Gîrleanu, M. și Bogdan, M. (2011) *Analiza structurilor de monitorizare, promovare și protecție a drepturilor copilului*. București: Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copii și UNICEF România. Disponibil la <http://www.fonpc.ro/downloads/publicatii/analiza-structurilor-de-monitorizare-promovare-si-protectie-a-drepturilor-copilului.pdf>. Accesat în 3 ianuarie 2019.
- Gilbert, N. (ed.) (1997) *Combating Child Abuse: International Perspectives and Trends*. New York: Oxford University Press.
- Gilbert, N., Parton, N. și Skivenes, M. (eds.) (2011) *Child Protection Systems: International Trends and Orientations*. Oxford: Oxford University Press.
- Grădinaru, C. și Stănculeanu, D. (2013) *Abuzul și neglijarea copiilor: Studiu sociologic la nivel național*, Organizația Salvați Copiii și MMFPSPV. București: Speed Promotion. Disponibil la http://www.salvaticopiii.ro/upload/p0002000100000002_Studiu%20-%20abuzul%20si%20neglijarea%20copiilor.pdf. Accesat în 21 decembrie 2018.
- Johnson, R., Browne, K. și Hamilton-Giachritsis, C. (2006) Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma Violence Abuse*, Jan, 7, 1, 34-60. Disponibil la http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1524838005283696?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&. Accesat în 22 decembrie 2018.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. și Lozano, R. (eds.) (2002) *World Report on Violence and Health*. Geneva: Organizația Mondială a Sănătății.

- Disponibil la http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf. Accesat în 3 ianuarie 2019.
- Katz, I., Connolly, M., Blunden, H. și Hill, T. (2018) *Review of Child Protection Systems in Four Countries in South Asia*. Kathmandu: UNICEF.
- MMFPS - Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale și DGPC - Direcția Generală de Protecția Copilului (2011). *Buletin Statistic din 31 decembrie 2011*.
- MS - Ministerul Sănătății, IOMC - Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului și UNICEF (1991) *Cauzele Instituționalizării copiilor din România din leagăne și secții de distrofici*. București: UNICEF.
- Munro, E. (2011) *Part One: A System's Analysis*. London: Department for Education. Disponibil la https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/175391/Munro-Review.pdf. Accesat în 20 octombrie 2018.
- Oxford Policy Management (2009) *Evaluarea sistemului de îngrijire a copilului în Republica Moldova. Raport Final*. UNICEF Moldova și Everychild. Disponibil la https://www.unicef.org/moldova/Raport_Rom_PDF.pdf. Accesat în 20 decembrie 2018.
- Parton, N. (2010) *International comparison of child protection systems*. În SFI Conference 2010, 7-9 September 2010, Copenhagen, Denmark. (Unpublished). Disponibil la <http://eprints.hud.ac.uk/id/eprint/12187/>. Accesat în 21 decembrie 2018.
- Spratt, T. și Nett, J. C. (2013) *Child Protection Systems: An international comparison of "good practice examples" of five countries (Australia, Germany, Finland, Sweden, United Kingdom) with recommendations for Switzerland*. Disponibil la www.researchgate.net/publication/284717579_Child_Protection_Systems_An_international_comparison_of_good_practice_examples_of_five_countries_Australia_Germany_Finland_Sweden_United_Kingdom_with_recommendations_for_Switzerland. Accesat în 21 decembrie 2018.
- Stanciu, M. (2013) *Copiii cu dizabilități*. București: UNICEF România. Disponibil la <http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Raport-Copiii-cu-dizabilitati.pdf>.
- Stănculescu, M. S. și Marin, M. (2012) *Helping the invisible children. Evaluation Report*. UNICEF, București: Vanemonde. Disponibil la http://www.unicef.org/romania/Raport_HIC_engleza.pdf. Accesat în 21 decembrie 2018
- Stănculescu, M. S., Grigoraș, V., Teșliuc, E. și Pop, V. (coord.) (2016) *România: Copiii din sistemul de protecție a copilului*. București: Alpha MDN. Disponibil la http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Copiii-din-sistemul-de-protectie-a-copilului_UNICEF_ANPDCA_BM_2016.pdf. Accesat în 20 decembrie 2018.
- Swinkels, R., Stănculescu, M. S., Anton, S., Koo, B., Man, T. și Moldovan, C. (2014) *The Atlas of Urban Marginalized Areas in Romania*. București: Banca Mondială. Disponibil la http://backend.elard.eu/uploads/wb-project-in-ro/atlas_24april_en.pdf. Accesat în 20 decembrie 2018.
- Teșliuc, E., Grigoraș, V. și Stănculescu, M. S. (coord.) (2015) *Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate*. București: Banca Mondială. Disponibil la http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Minister/F6_Atlas_Rural_RO_23Mar2016.pdf. Accesat în 21 decembrie 2018.
- Tobis, D. (2000) *Moving from Residential Institutions to Community Based Social Services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. Washington: The

- World Bank. Disponibil la <http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172671461088/MovingFromResTobis.pdf>. Accesat în 21 decembrie 2018.
- UNICEF (2010) *At home or in a home? Formal care and adoption of children in Eastern Europe and Central Asia*. Geneva, UNICEF Regional Office for Central and Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States (CEE/CIS). Disponibil la http://www.unicef.org/ceecis/At_home_or_in_a_home_report.pdf. Accesat în 20 decembrie 2018.
- UNICEF (2014) *Cunoștințe, atitudini și practici parentale ale familiilor și persoanelor care îngrijesc copii cu vârsta între 0-6 ani*. București: UNICEF România. Disponibil la www.unicef.ro. Accesat în 21 decembrie 2018.
- Wulczyn, F., Daro, D., Fluke, J., Feldman, S., Glodek, C. și Lifanda, K. (2010) *Adapting a Systems Approach to Child Protection: Key Concepts and Considerations*. New York: UNICEF. Disponibil la https://www.unicef.org/spanish/protection/files/Adapting_Systems_Child_Protection_Jan_2010.pdf. Accesat în 3 ianuarie 2019.
- Zamfir, C. (coord.) (1997) *Pentru o societate centrată pe copil*. Raport al Institutului de Cercetare a Calității Vieții. București: Alternative. Disponibil la <https://bibliotecadesociologie.ro/download/zamfir-catalin-ed-1997-pentru-o-societate-centrata-pe-copil-bucuresti-iccv/>. Accesat în 21 decembrie 2018.