

HOTARARE GUVERN 49/2011	Vigoare
Emitent: Guvern Domenii: Aprobări	M.O. 117/2011
Hotarare pentru aprobarea Metodologiei-cadru privind prevenirea si interventia in echipa multidisciplinara si in retea in situatiile de violenta asupra copilului si de violenta in familie si a Metodologiei de interventie multidisciplinara si interinstitutionala privind copiii exploatați si așlăți in situatii de risc de exploatare prin munca	

M.Of. nr. 117 din 16 februarie 2011

HOTARARE nr. 49

pentru aprobarea Metodologiei-cadru privind prevenirea
si interventia in echipa multidisciplinara si in retea
in situatiile de violenta asupra copilului si de violenta
in familie si a Metodologiei de interventie multidisciplinara
si interinstitutionala privind copiii exploatați si așlăți
in situatii de risc de exploatare prin munca, copiii victime
ale traficului de persoane, precum si copiii romani migranti
victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state

In temeiul [art. 108](#) din Constitutia Romaniei, republicata,

Guvernul Romaniei adopta prezenta hotarare.

Art. 1. - Se aproba Metodologia-cadru privind prevenirea si interventia in echipa multidisciplinara si in retea in situatiile de violenta asupra copilului si de violenta in familie, prevazuta in anexa nr. 1.

Art. 2. - Se aproba Metodologia de interventie multidisciplinara si interinstitutionala privind copiii exploatați si așlăți in situatii de risc de exploatare prin munca, copiii victime ale traficului de persoane, precum si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state, prevazuta in anexa nr. 2.

Art. 3. - Anexele nr. 1 si 2 fac parte integranta din prezenta hotarare.

PRIM-MINISTRU
EMIL BOC

Contrasemneaza:
Ministrul muncii, familiei
si protectiei sociale,
Ioan Nelu Botis
p. Ministrul administratiei

si internelor,
Gheorghe Emacu,
secretar de stat
Ministrul educatiei, cercetarii,
tineretului si sportului,
Daniel Petru Funeriu
Ministrul sanatatii,
Cseke Attila
Ministrul afacerilor externe,
Teodor Baconschi
p. Ministrul finantelor publice,
Gheorghe Gherghina,
secretar de stat

Bucuresti, 19 ianuarie 2011.
Nr. 49.

ANEXA Nr. 1

METODOLOGIE-CADRU privind prevenirea si interventia in echipa multidisciplinara si in retea in situatiile de violenta asupra copilului si de violenta in familie

I. Introducere

I.1. Preambul

Scopul prezentului document este de a stabili un cadru metodologic comun pentru autoritatile responsabile cu protectia copilului si a familiei impotriva violentei, pentru furnizorii de servicii din acest domeniu si profesionistii care lucreaza direct cu copiii, familiile acestora si presupusii faptuitori/agresori. Documentul se adreseaza profesionistilor din domeniul protectiei copilului si a familiei, asistentei sociale in general, precum si celorlalti profesionisti care intra in contact direct cu copilul.

Prezentul document reuneste principalele aspecte ale metodologiilor si procedurilor de lucru conforme cu legislatia in vigoare si cu specificul fiecarei institutii implicate in prevenirea si interventia in cazurile de violenta asupra copilului.

I.2. Obiectivele metodologiei-cadru:

a) sa ofere un instrument de lucru pentru toti profesionistii care intervin in prevenirea si interventia in cazurile de violenta asupra copilului si de violenta in familie;

b) sa sustina interventia interinstitutionala si multidisciplinara in acest domeniu;

c) sa promoveze activitatile de prevenire a tuturor formelor de violenta asupra copilului, precum si a violentei in familie.

I.3. Specificatii

Prezenta metodologie-cadru reflecta prevederile Conventiei ONU cu privire la drepturile copilului, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, cu modificarile ulterioare, ale Legii nr. 272/2004 privind protectia si promovarea drepturilor copilului, cu modificarile ulterioare, si ale Legii nr. 217/2003 pentru prevenirea si combaterea violentei in familie, cu modificarile si completarile ulterioare. Totodata se bazeaza pe recomandările Raportului ONU privind violenta asupra copilului (2006). Documentul de fata:

a) reunește principiile de lucru care trebuie respectate in interventia din domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului si a violentei in familie;

b) reda succint datele esentiale despre principalele forme ale violentei asupra copilului si ale violentei in familie pe baza literaturii de specialitate, studiilor si experientei castigate in practica din serviciile de specialitate pe aceasta problema;

c) descrie actiunile necesare pentru protectia copiilor si a familiilor in caz de violenta, in contextul larg al asistentei sociale din Romania;

d) subliniaza rolul si responsabilitatile diferitelor institutii si ale profesionistilor implicati in prevenirea si rezolvarea cazurilor;

e) stabileste proceduri de colaborare intra si interinstitutionala in acest domeniu;

f) subliniaza importanta formarii profesionale initiale si continue pentru toti profesionistii care intervin in aceasta problema, precum si a pregatirii acestora in echipe multidisciplinare si interinstitutionale.

Pe baza acestui cadru metodologic comun, fiecare directie generala de asistenta sociala si protectia copilului (DGASPC) va initia semnarea unor conventii de parteneriat cu celelalte institutii publice si organisme private acreditate (OPA) relevante in domeniu din judetul/sectorul municipiului Bucuresti, pentru implementarea, detalierea si diseminarea prevederilor prezentei metodologii-cadru.

In acest context, o atentie speciala trebuie acordata copiilor cu dizabilitati si celor aflati in protectie speciala, care sunt mai expusi riscului de a deveni victime ale violentei, intampinand, in acelasi timp, dificultati in a semnaliza aceste situatii sau in a obtine protectie adecvata.

Prezenta metodologie-cadru este complementara cu urmatoarele documente:

a) Standardele minime obligatorii pentru telefonul copilului, pentru serviciul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat, pentru centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijarii si exploatarei copilului (Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Copilului si Adoptie nr. 177/2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat, precum si a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijarii si exploatarei copilului);

b) Standardele minime obligatorii privind centrul de primire in regim de urgenta pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat (Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Copilului si Adoptie nr. 89/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de primire in regim de urgenta pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat);

c) Standardele minime obligatorii privind managementul de caz in domeniul protectiei drepturilor copilului (Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz in domeniul protectiei drepturilor copilului);

d) Standardele de calitate pentru serviciile sociale din domeniul protectiei victimelor violentei in familie (Ordinul ministrului muncii, solidaritatii sociale si familiei privind aprobarea standardelor de calitate

pentru serviciile sociale din domeniul protectiei victimelor violentei in familie nr. 383/2004);

e) Metodologia de interventie multidisciplinara si interinstitutionala privind copiii exploatati si aflati in situatii de risc de exploatare prin munca, copiii victime ale traficului de persoane, precum si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state.

II. Principii de lucru. Cadru conceptual

II.1. Principii de lucru

Particularitatile vietii copilului implica respectarea unor principii si valori de catre persoanele care sunt responsabile cu cresterea, ingrijirea, protectia si educarea lui. In consecinta, profesionistii care intervin in situatii de violenta asupra copilului si de violenta in familie trebuie sa respecte urmatoarele principii specifice:

1. respectarea interesului superior al copilului in toate actiunile si deciziile care il privesc pe acesta;
2. evitarea si combaterea interventiilor care revictimizeaza copilul;
3. participarea copilului si a parintelui sau, dupa caz, a persoanei de ingrijire, precum si a adultului victima si, dupa caz, a tutorelui la procesul de rezolvare a situatiei de violenta;
4. munca in echipa multidisciplinara, in retea interinstitutionala si in parteneriat cu familia;
5. asigurarea unei interventii unitare si specializate pentru copil si/sau adultul victima, presupusul faptuitor/agresor din cadrul ori din afara familiei si membrii familiei;
6. asigurarea si facilitarea accesului la servicii de sprijin si de specialitate pentru toti copiii din familie (victime, martori, fratii victimei);
7. asigurarea stabilitatii si continuitatii in ingrijirea, cresterea si educarea copilului; sprijinirea adultului victima in pastrarea domiciliului pana la finalizarea procedurilor legale;
8. respectarea confidentialitatii si a normelor deontologice profesionale, fara prejudicierea activitatii de semnalare a situatiilor de violenta sau a activitatii de instrumentare a cazurilor.

II.2. Cadru conceptual

Intelegerea comuna a semnificatiei termenilor utilizati in acest domeniu de interferenta este esentiala pentru o comunicare fluenta si inteligibila intre profesionistii care lucreaza direct cu copilul si familia, in domenii diferite de activitate, sau/si cei care nu lucreaza direct cu copilul (reprezentantii mass-mediei, liderii comunitatii etc.), dar care, prin activitatea pe care o desfasoara, au implicatii asupra vietii copilului si familiei.

In vederea stabilirii unui cadru conceptual comun, prezentul document:

1. promoveaza utilizarea terminologiei recomandate de Raportul mondial cu privire la violenta asupra copiilor, realizat de ONU in anul 2006;
2. recomanda utilizarea definitiilor existente in legislatia interna;
3. propune o serie de definitii operationale pentru diferitele forme de violenta asupra copilului.

Astfel, violenta asupra copilului reprezinta un concept complex si integrator pentru diversele forme de abuz fizic, verbal, emotional, sexual, neglijare, exploatare economica/exploatare prin munca, exploatare sexuala, rapire si/sau disparitie, migratie in situatii de risc, trafic, violenta prin internet etc., raportandu-se la toate mediile cu care copilul se afla in relatie: familie, institutii de invatamant, medicale, de protectie, medii de cercetare a infractiunilor si de reabilitare/ detentie, internet, mass-media, locuri de munca, medii sportive, comunitate etc. In functie de particularitatile comiterii actului violent, respectiv de raportul dintre agresor si copil, toate aceste forme de violenta asupra copilului pot fi

subsumate următoarelor tipuri de violență: violență asupra propriei persoane, violență interpersonală și violență colectivă.

Prezența metodologie-cadru se aplică în cazul tuturor copiilor români, inclusiv copiii români migranți victime ale violenței pe teritoriul altor state, precum și copiilor cetățeni străini, cu sau fără statut de refugiat, aflați pe teritoriul României, conform prevederilor Legii [nr. 272/2004](#), cu modificările ulterioare [art. 3 lit. c)-e)]. Astfel, în privința copiilor străini imigranți pe teritoriul României există 3 aspecte care trebuie avute în vedere:

a) imigratia - acțiunea prin care o persoană își stabilește reședința obișnuită pe teritoriul unui stat membru pentru o perioadă de cel puțin 12 luni, după ce, în prealabil, a avut reședința obișnuită într-un alt stat membru sau într-o țară terță;

b) azilul - toate aspectele legate de procedura de acordare a unei forme de protecție, regimul juridic al străinilor pe parcursul procedurii de acordare a unei forme de protecție, precum și după obținerea acesteia;

c) refugierea - imigrare umanitară prin care se acordă statutul de refugiat, la cerere, cetățeanului străin care, în urma unei temeri bine întemeiate de a fi persecutat pe motive de rasă, religie, naționalitate, opinii politice sau apartenență la un anumit grup social, se află în afara țării de origine și care nu poate ori, datorită acestei temeri, nu dorește protecția acestei țări, precum și persoanei fără cetățenie care, fiind în afara țării în care își avea reședința obișnuită datorită aceluși motive menționate mai sus, nu poate sau, datorită respectivei temeri, nu dorește să se reîntoarcă.

Violența în familie cuprinde o parte comună cu violența asupra copilului, respectiv abuzul fizic, emoțional și/sau psihologic, sexual și neglijarea, înfaptuită de părinți sau de reprezentantul legal, și o parte specifică adultului victimă.

II.2.1. Definiții operaționale

Violența asupra copilului

Violența asupra copilului reprezintă forme de rele tratamente produse de către părinți sau de orice altă persoană aflată în poziție de răspundere, putere ori în relație de încredere cu copilul, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea și moralitatea.

În funcție de caracteristicile și de gravitatea faptei, violența asupra copilului antrenează răspunderea civilă, disciplinară sau penală a faptuitorului/agresorului.

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

A. Abuzul

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

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

b) Abuzul emoțional constă în expunerea repetată a copilului la situații al căror impact emoțional depășește capacitatea sa de integrare psihologică. Abuzul emoțional vine din partea unui adult care se află în relație de încredere, răspundere sau putere cu copilul. În mod concret,

aceste acte pot fi umiliri verbale si nonverbale, intimidari, amenintari, terorizari, restrangeri ale libertatii de actiune, denigrari, acuzatii nedrepte, discriminari, ridiculizari si alte atitudini ostile sau de respingere fata de copil.

Daca abuzul emotional este repetitiv si sustinut, duce la afectarea diverselor paliere ale psihicului copilului (de exemplu, structura de personalitate, afectele, cognitiile, adaptarea, perceptia), devenind abuz psihologic, care are consecinte mai grave decat abuzul emotional si pe termen lung asupra dezvoltarii copilului.

Copilul care este martor al violentei in familie sufera indirect un abuz emotional si/sau psihologic.

c) Abuzul sexual reprezinta implicarea unui copil sau a unui adolescent minor dependent si imatur din punctul de vedere al dezvoltarii psihosexuale in activitati sexuale pe care nu este in masura sa le inteleaga, care sunt nepotrivite pentru varsta sa ori pentru dezvoltarea sa psihosexuala, activitati sexuale pe care le suporta fiind constrans prin violenta sau seductie ori care transgreseaza tabuurile sociale legate de rolurile familiale; aceste activitati includ, de regula, contact fizic, cu sau fara penetrare sexuala.

In aceasta categorie pot intra:

1. molestarea sexuala, expunerea copilului la injurii sau limbaj cu conotatie sexuala, precum si atingerea copilului in zonele erogene cu mana sau prin sarut, indiferent de varsta copilului;
2. situatiile care duc la satisfacerea nevoilor sexuale ale unui adult sau ale unui alt copil care se afla intr-o pozitie de responsabilitate, putere ori in relatie de incredere cu copilul victima;
3. atragerea sau obligarea copilului la actiuni obscene;
4. expunerea copilului la materiale obscene sau furnizarea de astfel de materiale acestuia etc.;
5. casatoria timpurie sau logodna copiilor care implica relatii sexuale (mai ales in comunitatile de romi);
6. mutilarea genitala;
7. hartuirea sexuala, definita pentru locul de munca, pentru copiii care lucreaza in sistemul formal aflat fie sub incidenta Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificarile si completarile ulterioare, denumit in continuare Codul muncii, fie sub incidenta Codului civil.

B. Neglijarea

Neglijarea este definita in Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare [art. 89 alin. (2)].

Neglijarea se poate prezenta sub mai multe forme:

1. neglijarea alimentara - privarea de hrana, absenta mai multor alimente esentiale pentru crestere, mese neregulate, alimente nepotrivite sau administrate necorespunzator varstei copilului;
2. neglijarea vestimentara - haine nepotrivite pentru anotimp, haine prea mici, haine murdare, lipsa hainelor;
3. neglijarea igienei - lipsa igienei corporale, mirosuri respingatoare, paraziti;
4. neglijarea medicala - absenta ingrijirilor necesare, omiterea vaccinarilor si a vizitelor de control, neaplicarea tratamentelor prescrise de medic, neprezentarea la programe de recuperare;
5. neglijarea educationala - substimulare, instabilitatea sistemului de pedepse si recompense, lipsa de urmarire a progreselor scolare;
6. neglijarea emotionala - lipsa atentiei, a contactelor fizice, a semnelor de afectiune, a cuvintelor de apreciere.

7. parasirea copilului/abandonul de familie, care reprezinta cea mai grava forma de neglijare.

C. Exploatarea copiilor

Exploatarea copiilor corespunde definitiei exploatarei unei persoane prevazute in Legea nr. 678/2001 privind prevenirea si combaterea traficului de persoane, cu modificarile si completarile ulterioare (art. 2 pct. 2).

a) Exploatarea sexuala a copiilor reprezinta o practica prin intermediul careia o persoana, de regula un adult, obtine o gratificatie sexuala, un castig financiar sau o avansare, abuzand de/exploatand sexualitatea unui copil, incalcan drepturile acestuia la demnitate, egalitate, autonomie si bunastare fizica si psihica; exemple: prostitutia, turismul sexual, comertul cu casatorii (inclusiv prin posta), pornografia, striptease-ul.

Prostitutia copiilor si pornografia infantila sunt definite de Protocolul facultativ la Conventia cu privire la drepturile copilului, referitor la vanzarea de copii, prostitutia copiilor si pornografia infantila, semnat la New York la 6 septembrie 2000, ratificat prin Legea [nr. 470/2001](#) [art. 2 lit. b) si c)].

b) Exploatarea copilului prin munca corespunde definitiei celor mai grave forme de munca a copilului prevazute in Conventia Organizatiei Internationale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor si actiunea imediata in vederea eliminarii lor, adoptata la cea dea 87-a sesiune a Conferintei Generale a Organizatiei Internationale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificata prin Legea [nr. 203/2000](#) (art. 3), precum si in Conventia nr. 138/1973 privind varsta minima de incadrare in munca, ratificata prin Decretul nr. 83/1975 (vezi glosar). Detalii privind prevenirea si combaterea exploatarei copilului prin munca, complementare cu prezentul document, sunt prevazute in anexa nr. 2 la hotarare - Metodologia de interventie multidisciplinara si interinstitutionala privind copiii exploatați si aflati in situatii de risc de exploatare prin munca, copiii victime ale traficului de persoane, precum si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state.

D. Traficul de copii

Traficul de copii corespunde definitiei traficului de minori prevazute in Legea nr. 678/2001, cu modificarile si completarile ulterioare [art. 13 alin. (1)]. Conform definitiei, traficul de persoane, inclusiv de minori, se face cu scopul exploatarei. Prezenta metodologie-cadru promoveaza sintagma „trafic de copii” in domeniul protectiei copilului, al asistentei sociale in general, in acord cu prevederile Conventiei cu privire la drepturile copilului, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, cu modificarile ulterioare.

Un alt aspect demn de mentionat este includerea exploatarei sexuale in scop comercial (prostitutia si pornografia infantila) si a traficului de copii printre cele mai grave forme de exploatare prin munca (Conventia Organizatiei Internationale a Muncii nr. 182/1999, ratificata prin Legea nr. 203/2000).

Observatii:

a) Prin definitiile mentionate anterior, prezenta metodologie-cadru recunoaste ca abuzul, neglijarea, exploatarea si traficul de copii, precum si celelalte forme de violenta asupra copilului pot fi comise de catre parinti, persoane cunoscute de copil sau straine acestuia, precum si de alti copii decat copilul victima. Astfel, aceste acte se pot produce atat in familie, cat si in institutii publice ori private, adresate copilului si/sau familiei, precum si in afara acestora, de exemplu la locul de munca.

b) Aceasta delimitare intre diferitele forme de violenta asupra copilului este doar de ordin teoretic, deoarece, in realitate, frecvent, exista o

combinatie intre ele, de exemplu: abuzul fizic este insotit de abuz emotional, abuzul sexual presupune, de regula, abuzul fizic si emotional.

E. Forme particulare ale violentei asupra copilului

a) Intoxicatii nonaccidentale ale copilului ca urmare a obligarii acestuia de a bea bauturi alcoolice sau de a inghiti tranchilizante pentru a obtine calmul ori somnul copilului, precum si situatia nou-nascutului din mama toxicomana.

b) Sindromul copilului scuturat este o forma de abuz fizic asupra copilului cu varsta sub un an si se datoreaza scuturarilor bruste si brutale, voluntare sau datorate unor comportamente inadecvate ale parintilor/altor persoane, unele dintre acestea fiind considerate o forma de joaca cu copilul. Aceste scuturari conduc la aparitia hemoragiilor intracraniene (cu precadere hematom subdural si hemoragii retiniene).

c) Sindromul Münchhausen prin transfer reprezinta crearea artificiala de catre parinte (de regula, mama) a unei boli a copilului; boala este indusa prin administrarea voluntara a unor medicamente sau substante ori prin sustinerea existentei unor simptome la copil care nu au fost niciodata confirmate de catre specialisti. In ambele cazuri, parintii solicita medicilor numeroase investigatii medicale sau chirurgicale, victimizand repetat copilul. Orice semn functional poate fi invocat de catre parinti pentru a obtine investigatii si proceduri dureroase si intruzive pentru copil.

d) Sindromul Stockholm, cunoscut in psihologie ca fenomenul prin care victima exprima adulatie, gratitudine si alte sentimente pozitive fata de abuzator, aparent irational, in lumina pericolului si a riscurilor suportate de catre victima (descoperit initial la ostatici). Acesta poate face dificila identificarea abuzului.

e) Violenta prin internet se produce prin intermediul calculatorului sau al telefonului mobil si cuprinde urmatoarele categorii:

- continut ilegal si/sau ofensator (pornografie, pornografie infantila, imagini erotice tip fotografii sau desene cu copii - de exemplu, fenomenul Lolita, desene animate erotice si/sau pornografice -, rasism si xenofobie, discriminare, intimidare);
- contacte on-line si in lumea reala (prin chat si e-mail, agresorul castiga increderea copilului, care furnizeaza informatii ce pot duce la identificarea copilului si/sau a adresei unde locuieste, cu comiterea ulterioara de abuzuri si infractiuni, prin intalnirea fata in fata cu copilul sau nu);
- dependentă de jocuri si internet (utilizarea excesiva a calculatorului si navigarea pe internet mai mult de 4 ore pe zi au efecte devastatoare asupra sanatatii fizice, a performantelor scolare, capacitatii de socializare a copilului si relatiilor cu parintii);
- comert si publicitate (comertul electronic fara supravegherea parintilor poate conduce la utilizarea frauduloasa a datelor personale, de exemplu, utilizarea ilegala a cartilor de credit, furtul de identitate).

Violenta in familie

Violenta in familie este definita de Legea nr. 217/2003, cu modificarile si completarile ulterioare (art. 2). Subliniem diferenta dintre sintagma „violenta domestica”, referitoare la violenta dintre parteneri, si sintagma „violenta in familie”, care se refera la violenta indreptata impotriva oricarui membru al familiei. Cu alte cuvinte, conceptul de „violenta domestica” este inclus in conceptul de „violenta in familie”, care cuprinde atat violenta dintre parteneri, fie ei sotii sau concubini, cat si violenta asupra copiilor, persoanelor varstnice sau altor rude din familie.

Pentru operationalizare in vederea monitorizarii, violenta in familie se clasifica in:

a) violenta fizica - consta in atingeri sau contacte fizice dureroase, inclusiv intimidarea fizica indreptata asupra victimei. Forme de manifestare: impingerea, plesnirea, trasul de par, rasucirea bratelor, desfigurarea, provocarea de vanatai, contuzii, arsuri, batai, lovituri cu pumnul, palma sau piciorul, aruncarea in victima cu diverse obiecte, izbirea de pereti si mobila, folosirea armelor. Violenta fizica include si distrugerea bunurilor care apartin victimei sau pe care cei 2 parteneri le stapanesc si le utilizeaza impreuna;

b) violenta psihologica - preceda si acompaniaza celelalte forme de violenta/abuz, dar se poate manifesta si izolat prin injurii, amenintari, intimidari, uciderea animalelor domestice preferate, privarea de satisfacerea nevoilor personale esentiale (mancare, somn etc.). Acest tip de violenta cuprinde 6 componente importante: frica, depersonalizarea, privarea, supraincercarea cu responsabilitati, degradarea si distorsionarea realitatii. Totodata, reprezinta un factor central in controlul si manipularea partenerului;

c) violenta sexuala - consta in comentarii degradante la adresa victimei, atingeri neplacute si diverse injurii in timpul sau in legatura cu actul sexual, incluzand si violul marital;

d) violenta prin deprivare/neglijare - reprezinta forma nonfizica a violentei. Se manifesta prin incapacitatea sau refuzul agresorului de acordare a celor necesare persoanei pentru toate aspectele vietii sale: sanatate, educatie, dezvoltare emotionala, nutritie, adapost, siguranta vietii - in contextul in care familia sau ingrijitorul legal are acces la resursele necesare. Include nesupravegherea si lipsa protectiei/ajutorului persoanei in fata pericolului, lipsirea de libertate, abandonul de familie, nerespectarea masurilor privind incredintarea minorului, alungarea de la domiciliu etc.;

e) violenta economica - se manifesta prin controlul accesului victimei la bani sau lucruri personale, hrana, mijloace de transport, telefon si alte surse de protectie ori ingrijire de care ar putea beneficia. Duce la scaderea resurselor si autonomiei victimei.

III. Factorii de risc si de protectie. Cauzele violentei. Tipologii. Consecintele violentei

III.1. Factorii de risc si de protectie

Dependentele si limitele sociale la care sunt supusi copiii intro lume a adultilor creeaza o serie de situatii care ii predispun la riscul de a fi victime ale violentei. Pe langa aceste situatii, exista si factori care actioneaza in favoarea copilului, in sens protector. De asemenea, ariile in care se manifesta riscurile pot constitui tot atatea arii de interventie, iar situatiile de risc pot fi si factori de declansare a semnalarii. Factorii de risc si de protectie mentionati mai jos sunt valabili atat pentru violenta asupra copilului, cat si pentru violenta in familie.

III.1.1. Factorii de risc

a) Caracteristici ale copilului: prematuritate sau greutate mica la nastere, probleme perinatale, de dezvoltare (de exemplu, tulburari de atasament), de sanatate, dizabilitati, probleme ori tulburari de comportament, copil din afara casatoriei etc.

Efectul Cenusaresei defineste incidenta crescuta a violentei impotriva copiilor din afara casatoriei comise de catre mama vitrega/tatal vitreg fata de violenta generala impotriva copiilor naturali. Conceptul a fost extins si asupra copiilor adoptati sau aflati in plasament familial.

b) Caracteristici ale adultului victima/familiei: nivel educational scazut, experienta traumatica in copilarie, consum de alcool, droguri, varsta mica a mamei la nasterea primului copil, probleme de sanatate mintala, privare de

libertate a unuia dintre parinti/a unui membru de familie, dizabilitati sau boli cronice, empatie fata de agresor, instabilitatea structurii familiale, numar mare de copii in familie, monoparentalitatea, violenta in familia de origine, izolarea de familie si de prieteni, niveluri inalte de exprimare a furiei si impulsivitatii, asteptari nerealiste in privinta copiilor, reactie agresiva la stres, frecventa ridicata a mutarilor dintr-un loc in altul, absenta modelelor civice etc.

c)Caracteristici socioculturale: saracie, somaj, convingeri culturale privind autoritatea barbatilor, toleranta crescuta fata de violenta in familie, detinerea de arme, violenta institutionala, violenta societala, violenta din domeniul audiovizual.

III.1.2. Factorii de protectie

Dezvoltarea copilului intr-un mediu care ofera elemente protective poate duce la prevenirea consecintelor abuzului, neglijarii si exploatarei, mai ales a celor pe lunga durata, si chiar a abuzului.

a)Caracteristici ale copilului: starea buna a sanatatii, rezilienta, gradul de dezvoltare, atasamentul securizant, abilitatile sociale, stima de sine etc.

b)Factori protectivi ai adultului victima/familiei: existenta si implicarea familiei largite, familie armonioasa afectiv, sprijinul, credibilitatea si respectul familiei fata de copil, interactiuni diverse si pozitive, activitati comune in familie etc.

c)Factori protectivi in comunitate: gradul de informare si sensibilizare a comunitatii, reseaua de suport social, valorizare personala, existenta serviciilor comunitare de sprijin si de specialitate si accesibilitatea copiilor si familiilor la acestea, aptitudini sociale puternice etc.

Cunoasterea factorilor de risc si de protectie este deosebit de importanta pentru profesionistii care interactioneaza cu copilul, pentru a putea evalua riscul expunerii la o situatie de abuz, neglijare si exploatare. De aceea, este de preferat utilizarea unor instrumente de evaluare a riscului.

III.2. Tipologii

Unii membri ai familiei sunt mai vulnerabili la violenta decat ceilalti, si anume: femeile, copiii, tinerii si adolescentii, varstnicii si persoanele cu dizabilitati. Totodata, se descriu portrete ale victimei si agresorului, precum si diverse tipologii ale agresorului, care sunt redat mai jos.

III.2.1. Violenta asupra femeii in familie

Vulnerabilitatea femeii este data de caracteristicile sale bioconstitutionale si psihocomportamentale. Prin traditie, feminitatea desemneaza o serie de trasaturi de personalitate specifice femeii, precum: sensibilitate, activitate ordonata, preocupari pentru estetic, emotivitate, inteligenta analitica, atitudini educationale. Dar, tot prin traditie, imaginea femeii in raport cu cea a barbatului (locul si rolul ei in sistemul activitatii familiale si sociale) a fost in general defavorizata, barbatii, mai ales cei casatoriti, avand drepturi depline de aplicare a sanctiunilor axate pe agresiune fizica. Femeia a trebuit sa suporte de-a lungul timpului variate forme de umilire, desconsiderare si chiar maltratare, toate acestea ca urmare a unor norme socioculturale acceptate si promovate de grupurile si macrogrupurile de apartenenta. Formele de victimizare la care a fost supusa femeia au variat de la o cultura la alta, de la o etapa istorica la alta, de la forme de agresivitate redusa ca intensitate si mod de manifestare si pana la forme violente, responsabile de producerea unor traume psihice si fizice.

Violenta asupra femeii se manifesta in toate domeniile: social, cultural, politic, economic si religios. Abuzul in sine este universal si are loc in tarile dezvoltate, industrializate, cu aceeasi frecventa ca in tarile in curs de dezvoltare, iar in spatiul national se regaseste la toate nivelurile sociale (atat cele defavorizate, cat si cele de mijloc sau bine situate).

Portretul femeii victima a violentei in familie:

- a) pierderea încrederii în sine, a valorii de sine și a controlului;
- b) neglijența personală, mai ales în privința igienei și nutriției;
- c) stres ridicat și frica ducând la declanșarea unor boli psihosomatice (ulcer, migrene etc.);
- d) agravarea bolilor cronice (astm, boli coronariene etc.);
- e) creșterea consumului de droguri și de alcool, mai ales în cazurile în care existau tendințe de consum al acestora;
- f) posibilitatea deplasării furiei asupra copiilor, devenind violenta la randul său.

III.2.2. Violenta asupra copilului în familie

În plus față de formele clasice și particulare descrise la cap. II, există o serie de aspecte specifice legate de violența asupra copilului în familie pe care profesioniștii este de dorit să le aibă în vedere la identificarea și rezolvarea cazurilor:

1. Perceperea negativă a copiilor de către propriii părinți, uneori chiar de la naștere, conduce la diferite grade de respingere a copiilor: sunt trecuți cu vederea, ridiculizați, respinși sau văzuți ca sursa a problemelor părinților.
2. Amenințarea repetată a copilului cu pedepse, cu parăsirea sau alungarea conduce la o stare de anxietate care îl face copilul cu greu să facă față și care lasă urme pe termen lung.
3. Neglijarea copilului conduce adesea la asumarea de responsabilități carora copiii, nefiind suficient de maturi, nu le pot face față. Drept consecință, nu le mai rămâne decât foarte puțină energie și bucurie pe care să o investească în joacă, în relațiile cu alți copii și în învățatura. Mulți ani mai târziu pot fi observate probleme de identitate ale acestor copii, ale constituției proprii și ale identității sexuale.
4. Copiii consumatorilor de droguri sunt afectați deja de la nivelul vieții intrauterine. Sindromul de alcoolemie fetală se caracterizează prin: fizionomie specifică, malformații congenitale, tulburări de creștere și retard mintal. În cazul mamelor care consumă droguri în timpul sarcinii, există, de asemenea, riscul ca nou-născutul să dezvolte simptome de abstenență: tremurături, agitație motorie, vomă, diaree, crampe abdominale. În cazul copiilor mai mari, aceștia observă că adulții sunt prea preocupați de propria lume, de propriile lor nevoi și probleme, încât nu mai pot avea grijă de ei și de nevoile lor. Drept consecință, copiii își asumă responsabilități în locul părinților. În plus, consumatorii de droguri folosesc adesea negarea și proiecția ca mecanism de apărare. Astfel, neaga, minimizează și rationalizează abuzul pe care îl savăresc. Se întâmplă adesea ca acela care consumă droguri să realizeze o proiecție asupra copilului, pe care s-ar putea să îl facă să se simtă răspunzător de orice problemă care ar apărea. Un consumator de droguri poate distorsiona percepția copilului asupra realității la fel de mult ca un părinte psihotic.
5. Eșecul nonorganic de dezvoltare este definit ca o formă de neglijare emoțională a cărei consecință este retardul în creștere și greutate. Este cunoscut în psihiatria copilului ca tulburare de atașament primar, ce are drept consecință nanismul staturo-ponderal.
6. Divorțul este un alt moment traumatizant pentru copil, care poate conduce la abuz emoțional. Astfel, copiii se vad aruncați în mijlocul unui conflict cronic în care unul dintre părinți îl acuză pe celălalt, iar ei sunt forțați să „ia partea unuia dintre ei”. Copilul devine anxios și se întâmplă adesea să aibă sentimente confuze. El pierde un părinte fără să îi fie permis să fie necăjit sau să ceară și să primească ajutor. Furia, asociată cu acestea, și disperarea copilului deseori nu sunt exprimate direct, acesta devenind deprimat și/sau dificil. El trece printr-un proces care îi poate afecta legăturile cu cei apropiați, într-un mod negativ și pe timp

indelungat. Pot fi identificate ca abuz emotional:

- a) cazul in care copilul dezvolta o anxietate cronica de separare si sentimentul de vina deoarece a fost de partea unuia dintre parinti;
- b) cazul in care copilul a fost folosit in mod constient sau inconstient spre a ajuta „functionarea” unuia dintre parinti, de exemplu trimiterea de mesaje, spionare etc.; in asemenea situatii copilul va dezvolta tulburari psihosomatice si de comportament;
- c) cazul rapirii copilului sau al separarii ilegale a acestuia de unul dintre parinti;
- d) cazul in care parintii se bat in prezenta copilului.

III.2.3. Violenta asupra barbatului in familie

Violenta femeilor asupra barbatilor poate lua randul ei sa imbrace diverse forme, in functie de imprejurarile care au stat la aparitia unei astfel de situatii, desi in practica s-a constatat ca aceasta se manifesta cu preponderenta sub forma violentei psihologice. Factorii care favorizeaza aparitia violentei asupra barbatilor tin atat de caracteristicile barbatului, cat si de cele ale femeii:

- a) frecventa actelor de violenta ale barbatului asupra femeii;
- b) severitatea abuzului produs asupra femeii;
- c) abuzuri sexuale asupra femeii;
- d) abuzuri repetate ale barbatului asupra copiilor;
- e) abuzul de alcool si alte substante;
- f) tendinta de suicid a femeii.

III.2.4. Violenta asupra varstnicului in familie

Portretul varstnicului victima a violentei in familie:

- a) persoana cu varsta peste 65 de ani;
- b) cel mai adesea este o femeie singura;
- c) persoana fara roluri in societate, marginalizata si exclusa social, discriminata pe criteriul varstei;
- d) prezenta afectiunilor fizice, mintale si senzoriale, cronice sau acute;
- e) capacitatea de aparare diminuata;
- f) mobilitate diminuata, pierderea autonomiei, incapacitatea de autoingrijire, necesitati de ingrijire care depasesc capacitatile ingrijitorului;
- g) sociodependenta.

In cazul violentei asupra varstnicilor exista o serie de aspecte specifice care trebuie luate in considerare:

1. dificultatile economice: adeseori, cuplurile care au in ingrijire persoane varstnice trebuie sa se ocupe in paralel si de propriii copii, iar nevoile crescute (de exemplu, ingrijirile medicale) si solicitarile persoanei varstnice, uneori in mod revendicativ si stresant, contribuie la precipitarea actelor de violenta impotriva ei. Asemenea acte apar, de cele mai multe ori, in familiile in care parintii sunt complet dependenti de propriii lor copii, in care nu exista nicio posibilitate de a angaja persoane care sa se ocupe de ingrijirea lor;

2. mentalitatea: persoanele varstnice sunt privite in societatea actuala ca fiind persoane fara ajutor, ale caror probleme impun masuri medicale si sociale distincte;

3. pierderea statusului de persoana activa: prin pensionarea si neimplicarea in alte tipuri de activitati;

4. transmiterea transgenerationala a abuzului: studiile arata ca o parte insemnata dintre cei care isi violenteaza parintii au fost ei insisi victime ale violentei exercitate de acestia;

5. determinarea persoanei varstnice de a ceda bunuri, locuinta, alte valori in schimbul promisiunii de a i se acorda ingrijire: unii dintre sustinatori recurg la tot felul de acte de presiune si violenta pentru a obtine bunurile chiar inainte de decesul proprietarului;

6. conflictul dintre generatii si tendinta varstnicilor de a-si trata copiii adulti ca si cum ar fi inca copii, contestandu-le dreptul de a lua decizii, manifestand irascibilitate in diferite situatii, motiv pentru care se instaleaza un climat de tensiune. Acest climat este cu atat mai conflictual cu cat intre copii si parinti exista incompatibilitati in ceea ce priveste valorile, atitudinile religioase, politice, morale si nu exista preocuparea pentru achitarea reciproca a unor obligatii financiare;

7. tipul de personalitate a varstnicului: poate influenta, in cea mai mare masura, reactiile anturajului familial, determinand, in cazul tipului pasiv-dependent si al celui indiferent, tendinte frecvente de violenta, agresivitate sau abuz;

8. internarea fara acordul varstnicului intr-un spital, azil, ospiciu reprezinta o alta forma de violenta.

III.2.5. Portretul victimei si al agresorului, tipologii ale agresorului

A. Portretul victimei violentei in familie:

1. acuzarea unor dureri cronice, vizite frecvente la medic;
2. respect de sine scazut;
3. experimentarea unor episoade de violenta in timpul copilariei;
4. dependenta emotionala fata de partenerul agresor;
5. nevoile partenerului agresor mai presus decat propriile nevoi;
6. asumarea responsabilitatii pentru conduita partenerului agresor;
7. folosirea tranchilizantelor si/sau abuzul de alcool;
8. existenta unor idei sau acte suicidare;
9. prezenta tulburarilor de somn: insomnii, cosmaruri violente;
10. agitatie severa, anxietate, stare de nervozitate permanenta;
11. gandire confuza, incapacitatea de a lua decizii, lipsa de concentrare;
12. opinii rigide cu privire la rolul femeii si al barbatului.

B. Portretul agresorului familial:

1. istorie personala cu abuz in copilarie;
2. nemulumiri la locul de munca;
3. consumul de alcool sau de droguri;
4. atractia pentru arme;
5. neincredere in sine;
6. instabilitate emotionala, imaturitate emotionala;
7. temperament coleric;
8. atitudine critica, ironica, dominanta;
9. schimbul frecvent de parteneri;
10. inovarea altora pentru esecurile proprii;
11. genul gelos, posesiv;
12. abilitati scazute in viata intima, viata intima agresiva;
13. opinii rigide cu privire la rolul femeii si al barbatului.

C. Tipologii ale agresorilor familiari

In functie de situatie, exista mai multe categorii de agresori familiari:

1. dupa caracteristicile generale ale agresorilor:

a) persoane violente/antisociale; acest grup cuprinde indivizii cei mai violenti din punct de vedere fizic, manipulatori si narcisisti, predispusi la consumul de alcool si droguri;

b) personalitati la limita; acest grup cuprinde indivizi cu atasament deficitar, impulsivi, nesociabili, capriciosi, hipersensibili, care oscileaza rapid intre indiferenta si furie;

c) persoane instabile emotional; acest grup cuprinde 25% dintre persoanele violente si este alcatuit din indivizi al caror comportament este agresiv din punct de vedere emotional;

2. dupa riscurile la care este supusa victima:

a) agresorul cu risc scazut - persoana pentru care ofensa prezenta reprezinta primul incident violent (confirmat de victima); nu a abuzat emotional in antecedent, nu a avut un comportament haotic sau disfunctional, nu a comis ofense pe perioada de separatie;

b) agresorul cu risc mediu - persoana la care se regasesc mai mult de 2 factori de risc, de exemplu: abuz asupra copiilor, separari multiple, partener care a abandonat familia, relatii intamplatoare multiple, plangeri ale victimei, amenzi sau arestari pe motiv de violenta in familie, alte infractiuni in antecedent, fara prieteni;

c) agresorul cu risc inalt - persoana care prezinta unul dintre urmatoorii factori de risc: ofense comise in perioada separarii, probleme medicale, arestari pe motive de violenta in familie, probe admise pe perioada arestarii, tentative de suicid sau omor, abuz de substante in antecedent ori stari de intoxicatie atunci cand a fost comisa agresiunea, negarea oricarei agresiuni sau infractiuni, refuzul de a-si elibera partenerul;

3. dupa implicatiile tratamentului asociat:

a) agresorii care pot fi opriti cu metode psihoeducative legate de managementul furiei si reajustarea atitudinii fata de diferentele de gen;

b) agresorii care au probleme psihologice serioase (incluse fiind depresia, gandirea disfunctionala si comportamentul obsesiv-compulsiv, disfunctiile paranoice, alte disfunctii mintale serioase) si care necesita terapie individuala si de grup;

c) agresorii care au comis alte infractiuni si care ar putea fi diagnosticati ca avand personalitate antisociala.

III.3. Consecintele violentei

III.3.1. Consecintele violentei asupra copilului

Violenta poate avea consecinte imediate si/sau pe termen lung asupra sanatatii, dezvoltarii si bunastarii copilului. Pe termen lung, consecintele se rasfrang si asupra vietii de adult, fiind reflectate in dificultatea de a dezvolta sau de a mentine relatii intime cu sexul opus ori chiar relatii sociale in general, de a-si gasi un loc de munca stabil, de a avea atitudinile si abilitatile necesare unui parinte suficient de bun etc.

Nu numai actul in sine al violentei are consecinte, ci si contextul in care aceasta se produce. De obicei are loc o interactiune intre mai multi factori de risc care conduc la aparitia consecintelor si cresterea impactului. Intervievarea/Audierea repetata a copilului ulterior descoperirii actului de violenta poate, de asemenea, revictimiza copilul.

Consecintele se reflecta asupra dezvoltarii copilului atat pe plan afectiv, cat si asupra celorlalte aspecte ale dezvoltarii si asupra adaptarii scolare:

a) pe plan afectiv: atasament atipic (dezorganizat, de tip D), carente afective, afecte negative, agresivitate, stima de sine redusa etc.;

b) pe planul celorlalte aspecte ale dezvoltarii: retard al cresterii, intarzieri in dezvoltarea motorie, cognitiva si de limbaj, competente sociale reduse etc.;

c) pe planul adaptarii scolare: performante scolare reduse, dificultati de invatare etc.

A. Consecintele produse de abuzul fizic

Abuzul fizic poate avea consecinte fizice, neurologice si poate conduce la boli, fracturi, dizabilitati si chiar la deces. De asemenea, conduce frecvent la instalarea unor comportamente agresive, probleme emotionale si de comportament, la dificultati de invatare si la diminuarea performantelor scolare. Contextul in care se produce abuzul fizic poate fi in familie, in diverse

institutii (de exemplu, scoala, centru de reeducare, centru de plasament), in comunitate (de exemplu, pe strada) si chiar societal.

B. Consecintele produse de abuzul emotional

Abuzul emotional sustinut are mai ales consecinte pe termen lung asupra dezvoltarii copilului, sanatatii sale mintale, comportamentului si stimei de sine. Contextele producerii acestui tip de abuz sunt de regula cele legate de violenta domestica/in familie, de adulti cu probleme de sanatate mintala si de parintii cu abilitatile parentale scazute.

C. Consecintele produse de abuzul sexual

Abuzul sexual este deseori recunoscut prin comportamente autoagresive, depresii, pierderea stimei de sine si comportament sexual inadecvat varstei copilului. Severitatea impactului este cu atat mai mare cu cat abuzul are o durata si intensitate mai mari, cu cat copilul este mai mare ca varsta, daca exista o componenta de premeditare, amenintare, coercitie, sadism etc. In cazul abuzului sexual, odata ce copilul l-a recunoscut si l-a dezvaluit, este vitala prezenta unui adult, mai ales a unui parinte protector sau a unei persoane de ingrijire, in care copilul sa aiba incredere si care sa il ajute sa faca fata acestei experiente dramatice si sa inteleaga ce i s-a intamplat, oferindu-i sprijin si protectie.

D. Consecintele produse de neglijare

Neglijarea severa mai ales a copiilor de varsta mica afecteaza major cresterea si dezvoltarea fizica si intelectuala a copilului, iar in cazurile extreme poate conduce la spitalizarea, instalarea unei dizabilitati si/sau decesul copilului.

III.3.2. Consecintele violentei in familie. Sindromul posttraumatic ca rezultat al violentei in familie

Sindromul posttraumatic are doua faze:

a)faza acuta nemijlocita, in perioada careia victima se afla in stare de criza, activitatea ei normala fiind dereglată;

b)faza reorganizarii, care are o durata mai mare, in care victima constientizeaza importanta si urmarile actului violent, a schimbarilor care au survenit in viata ei.

Sindromul posttraumatic include reactii fiziologice, emotionale si comportamentale drept rezultat al agresiunii traite si al pericolozitatii recidivei.

A. Faza acuta nemijlocita

Faza acuta nemijlocita genereaza un sir de comportamente specifice:

a)reactia nemijlocita - imediat dupa actul agresiv victima poate manifesta un comportament isteric si fobic. Totodata, reactia fizica si emotionala poate fi atat de intensa, incat victima poate fi marcata de soc si depresie. Se evidentiaza doua tipuri principale de reactii: exprimate si controlate. In cazul stilului expresiv, in timpul interviului victima manifesta fobii, furie, iar in cazul stilului de control, reactiile sunt dirijate si controlate, victima se comporta de parca nu s-ar fi intamplat nimic, emotiile reale sunt camuflate;

b)reactia fiziologica - dureri in tot corpul sau in unele parti ale corpului, indeosebi maini, picioare, cap, piept etc. Totodata se inregistreaza dereglarea somnului (insomnii, cosmaruri) si dereglari ale instinctului alimentar (lipsa apetitului, dureri de burta, stari de voma, pierderea sau diminuarea simtului gustativ);

c)reactia emotionala - victima se simte vinovata, injosita, rusinata, este marcata de fobie, stres, depresie si anxietate. Trairile emotionale variaza de la remuscari, degradare, vinovatie, rusine, disconfort, pana la furie, dorinta de a se razbuna, ura fata de partener. Varietatea traierilor emotionale determina modificarea frecventa a dispozitiei;

d)reactia cognitiva - victimele incearca sa se debaraseze de gandurile negative, dureroase, dar

constientizeaza ca acestea nu le dau pace. Se gandesc cum ar fi putut evita violenta, ce ar fi trebuit sa faca sau sa nu faca pentru a nu o provoca. Se simt vinovate. Mult mai greu le este victimelor care incearca sa isi controleze, sa isi camufleze reactiile si sentimentele. In exterior ele par a fi foarte calme, de parca nu li s-ar fi intamplat nimic, interiorul insa este perturbat de emotii negative. Durata acestei faze are caracter individual, de la caz la caz, ea poate dura de la cateva zile la cateva saptamani.

B. Faza reorganizarii

Faza reorganizarii poate dura luni sau ani intregi. Sunt mai multe circumstante care asigura iesirea din criza: stilul personal al victimei, particularitatile ei psihologice, oamenii care o inconjoara, sustinerea si ajutorul lor, precum si atitudinea acestora fata de ea dupa incident. Pe parcursul procesului de reorganizare victimele trebuie sa depaseasca urmatoarele momente:

a) schimbări în stilul de viață - unele victime continuă să îndeplinească obligațiile cotidiene, merg la lucru, studii, dar se simt incapabile de a se încadra în activitate. O altă categorie de victime aplică alt stil de viață: preferă să își petreacă timpul acasă, practic nu iese nicaieri, nu lucrează. Cel mai adesea, victima caută ajutor la familia de origine, de la care este sigură că va primi susținere și în cadrul căreia se simte în siguranță. În alte cazuri, victimele simt nevoia de a se mișca, de a pleca undeva, de a schimba locul de trai. Probabil această dorință este generată de nevoia de a fi în siguranță, de frica de partener și de aceea își schimbă adresa și numărul de telefon;

b) visurile și cosmarurile - reprezintă sindromul principal care continuă să se manifeste în perioada de reorganizare: cosmaruri care actualizează actul de violență în urma căruia victima a avut de suferit (visează agresorul de care încearcă să se apere, dar nu reușește) și visuri care reflectă faza terminală a actului de violență (apar mai târziu: victima este cea care savarșește actul de violență);

c) fobiile dezvoltate ca mecanism de autoapărare - victima se teme să rămână singură, să aibă relații sexuale, să se întâlnească cu agresorul. La evaluare este necesar să se constate dacă fobiile sunt generate de realitate sau de fantezii;

d) reacția complexă la violență în familie - depresia de lungă durată, abuzul de alcool sau utilizarea altor substanțe psihoactive, comportamentul suicidal sau psihopat, regresie, refuzul de a trăi o viață normală, dorința de a declanșa conflicte familiale;

e) reacția slabă la violență în familie - acest tip de reacție apare la victimele care nu vorbesc cu nimeni despre cele întâmplate, nu își exteriorizează emoțiile. Ca rezultat, victima se închide în sine. De aceea, la evaluare este necesar să i se adreseze o serie de întrebări adecvate situației, să i se insufflă curaj și optimism și să se înțeleagă motivele care determină o victimă a violenței să pastreze tăcerea.

Tabelul nr. 1 - Reacții generale conturate în comportamentul adulților victime ale violenței în familie (exemple)

Frica	- de a rămâne singur/a - ca va fi gasit/a și pedepsit/a de agresor - ca se va afla ce s-a întâmplat cu el/ea - de propria-i furie
Vinovatie	- ca a gresit - ca a încălcat normele religioase și culturale
Furie	- fata de sine pentru că a „permis să se întâmple” - fata de alții care nu l-au ocrotit/au ocrotit-o - fata de societate - fata de partener

Rusine	- se simte „murdar/a” - are impresia ca oricine poate afla ce i s-a intamplat, doar uitandu-se la el/ea
Tradare	- din partea lui Dumnezeu - din partea statului - din partea partenerului - din partea familiei
Neincredere	- in sine - in capacitatile proprii de a aprecia oamenii si evenimentele - fata de oameni, chiar fata de cei care nu „au tradat-o”/„l-au tradat”
Neputinta	- se gandeste „ca niciodata nu va fi mai bine” - ca nu isi poate dirija propria viata - ca a fi femeie inseamna a fi in permanenta abuzata
Indoiiala	- „oare intr-adevar aceasta s-a intamplat?” - „de ce mi s-a intamplat tocmai mie asta?”
Soc	- este intrigat/a, dar nu se poate plange
Dezorientare	- nu isi gaseste locul - incurca zilele - memorizeaza slab

IV. Managementul de caz in situatiile de violenta asupra copilului si violenta in familie

Metoda managementului de caz pentru situatiile de violenta asupra copilului se aplica conform prevederilor Ordinului secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Copilului si Adoptie nr. 288/2006, care se completeaza cu aspectele specifice mentionate in acest capitol.

Managementul de caz este un proces care implica parcurgerea urmatoarelor etape principale, care sunt particularizate in cele ce urmeaza pentru situatiile de violenta asupra copilului si violenta in familie:

1. identificarea, semnalarea, evaluarea initiala si preluarea cazurilor de copii victime ale violentei, respectiv de adulti si/sau copii victime ale violentei in familie;

2. evaluarea detaliata, comprehensiva si multidimensionala a situatiei copiilor victime ale violentei, respectiv a adultilor si/sau a copiilor victime ale violentei in familie, precum si a familiei acestora si a presupusului faptuitor/agresor;

3. planificarea serviciilor specializate si de sprijin, precum si a altor interventii necesare pentru reabilitarea copiilor victime ale violentei, respectiv a adultilor si/sau a copiilor victime ale violentei in familie, inclusiv servicii sau interventii adresate familiei si presupusului faptuitor/agresor;

4. furnizarea serviciilor si a interventiilor: asistarea copiilor victime ale violentei, respectiv a adultilor si/sau a copiilor victime ale violentei in familie, precum si a familiei in obtinerea si utilizarea serviciilor necesare si declansarea, la nevoie, a unor proceduri legale;

5. monitorizarea si reevaluarea periodica a progreselor inregistrate, a deciziilor si a interventiilor specializate;

6. etapa de incheiere sau etapa finala a procesului de furnizare a serviciilor si interventiilor specializate, cu monitorizarea postservicii si inchiderea cazului.

Aceste etape sunt interdependente, in unele cazuri se intrepatrund si nu se desfasoara in mod obligatoriu in ordinea prezentata mai sus. De asemenea, este foarte important ca profesionistii sa incurajeze si sa sustina implicarea si participarea copilului si a familiei in toate etapele acestui proces, atunci cand acest lucru este posibil, tinand cont de gradul de maturitate al copilului si prin utilizarea unor modalitati adecvate. Acelasi lucru este valabil pentru adultul victima a violentei in familie, in functie de capacitatea de discernamant a acestuia.

Etapele enumerate anterior sunt particularizate pentru echipa multidisciplinara a compartimentului de interventie in situatii de abuz, neglijare, trafic, migratie si repatrieri din cadrul DGASPC, prevazut de Hotararea Guvernului nr. 1.434/2004 privind atributiile si Regulamentul-cadru de organizare si functionare a Directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare. Aceste etape trebuie respectate in activitatea oricarui serviciu specializat pentru protectia copilului impotriva violentei asupra copilului. Se recomanda ca in structura compartimentului de interventie in situatii de abuz, neglijare, trafic, migratie si repatrieri, denumit in continuare compartimentul specializat, sa se regaseasca: serviciul telefonul copilului cu echipa mobila de interventie in cazurile de urgenta, reprezentantii DGASPC in echipa intersectoriala locala pentru prevenirea si combaterea exploatarei copiilor prin munca, serviciul social stradal pentru copiii strazii si compartimentul violenta in familie. Totodata, se recomanda ca serviciul telefonul copilului sa isi extinda activitatea pentru situatiile de urgenta referitoare la violenta in familie, purtand denumirea de serviciul telefonul pentru copil si familie si avand in componenta echipei mobile de interventie specialisti in domeniul prevenirii si combaterii violentei in familie. Echipa intersectoriala locala (EIL) pentru prevenirea si combaterea exploatarei copiilor prin munca poate avea atributii si in domeniul violentei asupra copilului si al violentei in familie. EIL nu se suprapune peste echipa multidisciplinara si interinstitutionala de evaluare si/sau interventie pentru cazurile de violenta asupra copilului si de violenta in familie. EIL are rol consultativ pentru managerii de caz, in ceea ce priveste particularitatile cazurilor si cooperarea dintre institutiile participante la managementul de caz, precum si pentru factorii de decizie, in ceea ce priveste elaborarea de strategii, revizuirea acestora, infiintarea de servicii, realizarea de activitati de prevenire prin formularea unor recomandari.

Componenta EIL este stabilita prin hotarare a consiliului judetean/local in cazul sectoarelor municipiului Bucuresti, EIL este coordonata de DGASPC, conform prevederilor Hotararii Guvernului [nr. 867/2009](#) privind interzicerea muncilor periculoase pentru copii, iar membrii acesteia sunt reprezentanti ai urmatoarelor institutii:

1. DGASPC;
2. inspectoratul judetean de politie/Directia Generala de Politie a Municipiului Bucuresti si unitati de politie ale sectoarelor;
3. inspectoratul de jandarmi judetean/Directia Generala de Jandarmi a Municipiului Bucuresti;
4. directia judeteana de sanatate publica/Directia de Sanatate Publica a Municipiului Bucuresti;
5. inspectoratul scolar judetean/Inspectoratul Scolar General al Municipiului Bucuresti;
6. inspectoratul teritorial de munca;
7. organizatii neguvernamentale.

Se recomanda totodata implicarea reprezentantilor primariilor, sindicatelor, patronatelor, bisericii, serviciilor de probatiune, unitatilor de medicina legala, unitatilor de primire in regim de urgenta si centrelor regionale ale Ministerului Administratiei si Internelor - Agentia Nationala impotriva Traficului de Persoane. Intre institutiile membre EIL se incheie conventii de parteneriat pe o perioada minima de 3 ani.

EIL are urmatoarele responsabilitati:

- a) la solicitarea managerului de caz, ofera expertiza prin membrii sai (informatii de specialitate, consultare pe caz, referiri catre alti specialisti, facilitarea implicarii institutiei in cazul respectiv);
- b) la solicitarea managerului de caz, faciliteaza cooperarea dintre

institutiile participante la managementul de caz;

c) analizeaza anual datele statistice realizate de DGASPC privind: abuzul si neglijarea copilului, copiii exploatati si aflati in situatii de risc de exploatare prin munca, copiii victime ale traficului de persoane, copiii victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state si violenta in familie;

d) formuleaza recomandari privind imbunatatirea activitatii din domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului si a violentei in familie (planuri de actiuni, propuneri de revizuire a strategiilor si planurilor existente, infiintarea de noi servicii, derularea de actiuni de prevenire, diseminarea de bune practici, informarea publicului, formarea profesionistilor), pe care le inaintea factorilor de decizie de pe plan judetean in cadrul raportarilor bianuale;

e) intocmeste rapoarte bianuale privind activitatea din domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului si a violentei in familie, in baza analizei datelor statistice, a bunelor practici colectate si a altor informatii relevante;

f) identifica exemple de bune practici in domeniu, in vederea diseminarii acestora catre profesionisti;

g) participa la activitati de prevenire in scoli si comunitati, precum si de informare a publicului, inclusiv prin mass-media;

h) informeaza colegii din institutia proprie si structurile din teritoriu cu privire la prezenta metodologie-cadru si alte acte normative in domeniu;

i) participa la programe de formare a profesionistilor in domeniu;

j) intocmeste raportul anual privind activitatea din domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului si a violentei in familie, pe care il inaintea Directiei generale protectia copilului din cadrul Ministerului Muncii, Familiei si Protectiei Sociale (DGPC - MMFPS). Raportul anual cuprinde recomandari privind imbunatatirea legislatiei, a mecanismelor de monitorizare si bunele practici identificate.

Responsabilitatile EIL sunt trecute in fisa de post a fiecarui membru.

Pentru realizarea celor mentionate anterior se organizeaza lunar reuniuni de lucru, conform procedurilor interne ale fiecarei echipe, aprobate de fiecare institutie.

IV.1. Identificarea, semnalarea, evaluarea initiala si preluarea cazurilor de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie

IV.1.1. Identificarea situatiilor de violenta asupra copilului

Identificarea situatiilor de violenta asupra copilului se realizeaza de catre profesionistii care interactioneaza cu copilul in diverse domenii de activitate, in sistemul public sau privat: protectia copilului, asistenta sociala, sanatate, educatie, politie, justitie etc.

Indicii cu privire la existenta unei situatii de violenta asupra copilului sunt identificate adesea in primul rand de catre profesionistii din sistemul educational, de sanatate sau din asistenta sociala. Acestia au avantajul de a avea atat contact direct cu copilul, cat si posibilitatea de a fi stabilit o relatie cu copilul si familia sa, cunoscand astfel bine situatia acestuia.

Pentru asigurarea unei interventii prompte si eficiente in interesul copilului, obligatia prevazuta de Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare, de a semna posibile situatii de violenta asupra copilului va fi promovata la nivelul tuturor institutiilor care interactioneaza cu copilul, ca si procedura de semnalare a acestor situatii si de colaborare constanta cu institutiile abilitate in investigare. Este deosebit de important sa fie puse la indemana acestor persoane instrumentele care sa le permita identificarea corespunzatoare a posibilelor cazuri de violenta asupra copilului, precum si posibilitati de consultare prompta a altor experti/specialisti (psihologi, medici, juristi) in cazul in care suspecteaza ca un copil este victima. Colaborarea dintre diversii profesionisti este esentiala si pentru adunarea

de informatii necesare in vederea evaluarii situatiilor de violenta asupra copilului.

In anumite cazuri, o fapta care poate constitui infractiune (de exemplu, copiii in conflict cu legea), dar nu abuz, neglijare sau exploatare per se, poate fi totusi un posibil indiciu al existentei unei situatii de violenta asupra copilului, daca este coroborata cu informatii suplimentare referitoare la contextul socio-familial al acestuia, precum si cu unul sau mai multe dintre semnele evocatoare descrise mai jos. In cazul in care nu exista suficiente informatii, se recomanda consultarea unui expert, cu pastrarea confidentialitatii asupra identitatii copilului.

In vederea unei instrumentari adecvate a acestor cazuri, autoritatile locale pot constitui liste cu experti, care pot fi consultati in situatia in care acest lucru se impune.

Exista o serie de semne si simptome care pot fi observate de catre orice profesionist avizat si format in acest sens si care ridica un semnal de alarma, mai ales cand nu pot fi explicate indeajuns sau justificate de parinti, persoana de ingrijire sau reprezentantul legal.

Tabelul nr. 2 - Semne evocatoare de violenta asupra copilului

• Tulburari de comportament (apatie, iritabilitate, impulsivitate, agresivitate, minciuna, fuga de acasa, furtul, consumul de alcool, de droguri etc.) • Tulburari de somn (insomnii, somnolenta, somn agitat, cosmaruri etc.) • Tulburari de alimentatie (anorexie, bulimie) • Autostigmatizare, autoculpabilizare • Ticuri (clipit, rosul unghiilor etc.) • Enurezis, encoprezis; • Neglijenta in indeplinirea sarcinilor si incapacitate de a respecta un program impus • Dificultati in relationare si comunicare • Scaderea randamentului scolar, absenteism si abandon scolar • Stare depresiva, uneori cu tentative de suicid • Persistenta unor senzatii olfactive sau cutanate obsedante • Modificarea rapida a dispozitiei afective
a) Semne evocatoare specifice abuzului fizic: • Semne fizice (vanatai, leziuni, arsuri, hemoragii, fracturi etc.)
b) Semne evocatoare specifice abuzului sexual: • Semne si simptome ale bolilor cu transmitere sexuala • Comportament sexual inadecvat varstei etc. • Leziuni traumatice ale organelor genitale • Prezenta unei sarcini la o adolescenta (care nu declara total) • Teama incontrolabila de barbati (in cazul fetelor)
c) Semne evocatoare specifice neglijarii grave: • Starea pielii (murdarie, excoriatii, dermite) • Stari de denutritie, de insuficienta ponderala, carente alimentare • Hipotrofie staturo-ponderala nonorganica • Lipsa dezvoltarii limbajului, abilitatilor specifice varstei

Aceste semne nu sunt obligatoriu datorate unei situatii de violenta asupra copilului, insa ridica suspiciunea asupra unei astfel de situatii si trebuie corelate cu alte date (contextul in care s-a intamplat abuzul, informatii de la alti profesionisti, eventuale probe etc.) pentru a afla cauza acestora. Indiferent de posibilitatile profesionistului de a afla cauza acestora, acesta este obligat sa semnaleze la DGASPC si verificarile vor fi realizate ulterior pentru a stabili daca este sau nu vorba despre violenta asupra copilului. Cu alte cuvinte, se semnaleaza atat suspiciunea, cat si cazul.

IV.1.2. Identificarea situatiilor de violenta in familie

Identificarea situatiilor de violenta in familie se realizeaza de catre profesionistii care intra primii in contact cu adultul victima din urmatoarele domenii de activitate: sanatate, politie, jandarmerie si asistenta sociala (unitatile de prevenire si combatere a violentei in familie

publice sau private). Totodata, identificarea situatiilor de violenta in familie se realizeaza de catre SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala prin colectarea si verificarea informatiilor de la structurile comunitare consultative si, acolo unde acestea nu sunt inca organizate, de la actorii sociali din comunitate: directorii unitatilor de invatamant, sefii unitatilor/structurilor teritoriale ale Politiei Romane, cadrele medico-sanitare (medicul de familie, asistenta medicala comunitara, mediatorul sanitar), preotii etc.

Atat profesionistii mentionati anterior, cat si SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala semnaleaza situatiile de violenta in familie la DGASPC.

IV.1.3. Semnalarea/Sesizarea situatiilor de violenta asupra copilului si de violenta in familie

Semnalarea este procesul prin care o situatie de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie este adusa la cunostinta autoritatilor abilitate sa ia masuri in interesul victimei, urmand ca acestea sa asigure accesul acesteia la serviciile specializate din acest domeniu si o atitudine potrivit legii fata de presupusul faptuitor/agresor.

A. Cine face semnalarea?

Semnalarea suspiciunii sau a situatiei de violenta poate fi facuta de catre:

1. copilul/adultul victima;
2. orice persoana care intra in contact cu copilul/adultul victima, in mediul familial, comunitar sau profesional. In consecinta, aceasta persoana poate fi un membru al familiei, o ruda, un vecin sau un alt cunoscut al familiei, un martor, dar si profesionisti cu profiluri diferite, cum ar fi: personal medico-sanitar (medicul de familie, pediatrul, asistentul medical comunitar etc.), psihologi, psihoterapeuti, cadre didactice (educatorii din crese, gradinite, invatatorii din ciclul primar, profesorii din scoli, licee, scoli profesionale etc.), politisti, jandarmi, personal din diverse institutii (servicii rezidentiale pentru copii, centre de reeducare si penitenciare pentru minori si tineri), asistentii sociali din cadrul SPAS, persoanele cu atributii in asistenta sociala de la nivelul comunelor, preoti, reprezentanti a mass-mediei etc.

In cazul in care exista o indoiala cu privire la veridicitatea unor fapte si, consecutiv, la oportunitatea semnalarii, acest obstacol poate fi depasit prin comunicarea cu alti profesionisti, cu precadere cu expertii aflati in evidenta DGASPC. Orice prezumtie de pericol pentru copil trebuie sa declanseze un proces de semnalare catre autoritatile abilitate, chiar daca acesta nu se va confirma.

Observatii

a) Sunt frecvente situatiile in care cazurile de violenta asupra copilului ajung in dezbateri mass-mediei inainte de a fi semnalate autoritatilor abilitate si de a fi luate masurile necesare si corespunzatoare in acord cu interesul superior al copilului in cauza. Acest tip de semnalare are consecinte negative pentru copil fie prin incalcarea dreptului sau la intimitate si imagine, fie prin luarea de masuri urgente inadecvate de catre autoritatile abilitate. Din acest motiv este necesar ca toti profesionistii, inclusiv din mass-media, sa cunoasca drepturile copilului si obligativitatea semnalarii acestor cazuri la DGASPC. Pe de alta parte, astfel de situatii care nu sunt semnalate de reprezentantii mass-mediei la DGASPC, dar sunt relevate in presa, trebuie sa se impuna ca autosesizari ale autoritatilor abilitate, cu precadere ale DGASPC. Autosesizarea DGASPC se

realizeaza si in cazul situatiilor de violenta in familie relevante de presa.

b) Semnalarile efectuate la alte autoritati abilitate decat DGASPC se constituie ulterior, in mod obligatoriu, in referiri ale acestora catre DGASPC.

Orice institutie ai carei angajati, in cursul ducerii la indeplinire a sarcinilor de serviciu, au contact direct cu copiii trebuie sa prevada, la nivelul regulamentului de ordine interioara, in plus fata de procedurile de semnalare catre autoritatile abilitate, procedura de semnalare interna a cazurilor de violenta asupra copilului, inclusiv procedurile disciplinare de investigare. O asemenea procedura este recomandabil sa respecte urmatoarele principii:

a) semnalarea catre autoritatile abilitate sa ia masuri nu poate fi conditionata de parcurgerea procedurii interne/ierarhice obisnuite;

b) procedura interna nu trebuie sa intarzie nejustificat sau excesiv semnalarea catre autoritatile abilitate, sa ingreuneze sau sa impiedice colectarea probelor;

c) procedura interna nu trebuie sa excluda sau sa interzica in vreun fel semnalarea catre autoritatile abilitate;

d) procedura interna trebuie sa respecte principiile de lucru enuntate de prezenta metodologie-cadru si de Conventia ONU cu privire la drepturile copilului, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, cu modificarile ulterioare;

e) in situatiile de urgenta, de pericol grav, semnalarea catre autoritatile abilitate va fi efectuata inaintea oricarei proceduri interne atat pentru cazurile de violenta asupra copilului, cat si pentru cele de violenta in familie.

Totodata, regulamentul de organizare si functionare al fiecarei institutii sau unitati, publice ori private, care are ca obiect de activitate ingrijirea, protectia, educarea sau acordarea de orice fel de servicii copiilor va cuprinde proceduri de semnalare de catre angajatii sai a cazurilor de violenta asupra copilului identificate in cursul activitatii profesionale, in conformitate cu prevederile prezentei metodologii-cadru. In cazul institutiilor publice sau private in care activeaza profesionistii care intra in contact primii cu adultul victima a violentei in familie, precum si in cazul SPAS si al primariilor in care activeaza persoanele cu atributii in asistenta sociala, regulamentul de organizare si functionare va cuprinde proceduri de semnalare a cazurilor de violenta in familie la autoritatile abilitate, in conformitate cu prevederile prezentei metodologii-cadru.

B. Pe ce cale se face semnalarea?

Semnalarea se poate face:

1. direct - persoana care semnaleaza, inclusiv copilul/ adultul victima, se prezinta direct la una dintre autoritatile abilitate;

2. prin intermediul telefonului - in aceasta situatie se pot utiliza urmatoarele tipuri de servicii telefonice: serviciul telefonic obisnuit al autoritatilor abilitate, serviciul telefonul copilului de la nivelul DGASPC (de exemplu, 983, 9852);

3. cazurile de violenta asupra copilului pot fi semnalate si la Asociatia Telefonul Copilului, care detine licenta pentru implementarea numarului unic european de asistenta pentru copii (116.111). Prin intermediul acestui numar de telefon se ofera informatii si consiliere cu privire la promovarea si respectarea drepturilor copiilor, indrumare catre institutiile in masura sa acorde asistenta necesara, urmarirea modului de solutionare a cazurilor, monitorizarea respectarii drepturilor copilului in urma cazurilor inregistrate si informarea institutiilor abilitate cu privire la problemele intampinate de copii. In baza protocoalelor incheiate, Asociatia Telefonul Copilului semnaleaza cazurile de violenta asupra copilului autoritatilor abilitate:

a) cazurile de copii disparuti se semnaleaza la numarul de telefon 116.000 (numarul unic

european pentru disparitii de copii);

b) în scris - persoana care semnalează face o sesizare scrisă a situației presupuse sau existente de violență, pe care o înaintea autorităților abilitate;

4. prin autosesizare de către autoritățile abilitate - profesioniștii din cadrul acestor autorități se pot întâlni cu situații care releva sau ridică suspiciunea unui act de violență asupra copilului, respectiv de violență în familie, caz în care trebuie să inițieze procedurile utilizate în mod obișnuit în astfel de situații. O situație particulară de autosesizare - generarea și vehicularea violenței prin internet (mai ales cazurile de pornografie și prostituție) - impune o instrumentare specifică și o monitorizare a acestui fenomen din partea profesioniștilor din cadrul autorităților abilitate, cu precădere a celor din poliție.

Violența prin internet se poate sesiza la hotline-ul înființat special pentru acest lucru, care cuprinde site-ul www.safernet.ro, e-mail-ul raportare@safernet.ro și telefonul 021/310.31.16.

Atunci când semnalarea la telefon sau în formă scrisă este anonimă, această situație nu se constituie într-un motiv de refuz al înregistrării semnalării ori al investigării situației semnalate, dacă sunt destule elemente de identificare a copilului victimă (nume și adresă).

C. Unde se face semnalarea?

Semnalarea situațiilor de violență asupra copilului și violență în familie se face la DGASPC.

În situația în care semnalarea situației de violență s-a făcut la SPAS, poliție sau parchet, aceste autorități, în baza atribuțiilor ce le revin potrivit legislației specifice care le reglementează activitatea, vor asigura informarea victimei cu privire la serviciile de specialitate ce pot fi oferite/asigurate de către DGASPC, având în vedere atribuțiile acesteia în ceea ce privește asigurarea/facilitarea accesului la servicii specializate pentru copilul victimă și familia sa. De asemenea, în situația în care există acordul victimei adulte, cazul acesteia poate fi referit către DGASPC de către autoritățile mai sus menționate.

Referirea implică realizarea unui document, înregistrat în evidențele instituției și transmis la DGASPC atât direct, cât și prin intermediul clientului (parentele/reprezentantul legal), iar în unele situații și prin contactarea telefonică. Documentul scris va conține cel puțin principalele informații despre cazul respectiv, conform modelului fisei de semnalare, și date referitoare la acțiunile care urmează a fi întreprinse pe termen scurt și persoanele care le vor efectua. În acest scop, DGASPC, SPAS, poliția și parchetul nominalizează persoane care să mențină contactul între aceste instituții pe această problemă (date de contact).

D. Tipuri de semnalare

1. Semnalarea obligatorie a situațiilor de violență asupra copilului la DGASPC. Rolul SPAS în cadrul procesului de semnalare și luarea de măsuri

Semnalarea obligatorie la DGASPC se face conform prevederilor Legii nr. 272/2004, cu modificările ulterioare [art. 85 alin. (3) și art. 91 alin. (1)].

Prezența metodologie-cadru prevede semnalarea tuturor suspiciunilor sau situațiilor de violență asupra copilului la DGASPC. Exploatarea și traficul sunt, în esență, forme de abuz asupra copilului și intra în categoria cazurilor care trebuie semnalate la DGASPC.

După cum s-a precizat anterior, cazurile semnalate la SPAS [art. 48 alin. (4) din Legea nr. 272/2004, cu modificările ulterioare, referitor la semnalarea efectuată de cadrele didactice] sunt ulterior semnalate la DGASPC.

În situațiile urgente se recomandă contactarea imediată a DGASPC prin intermediul serviciului telefonul copilului. Informațiile sunt înregistrate de consilierii din cadrul serviciului telefonul copilului într-o fișă care conține datele din fișa de semnalare corespunzătoare. În lipsa serviciului telefonul copilului se poate apela telefonul obișnuit al DGASPC. În celelalte situații, transmiterea

datelor se face prin intermediul fiselor de semnalare, completate in acest caz de catre profesionistul de la SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala in baza informatiilor furnizate de profesionistii care identifica situatia (vezi lit. A „Cine face semnalarea“).

2. Semnalarea situatiilor de urgenta

Se recomanda utilizarea serviciului telefonul copilului pentru semnalarea situatiilor de violenta asupra copilului, cu precadere a celor de urgenta, si nu utilizarea sa pentru furnizarea de informatii, consiliere sau alt gen de solicitari catre DGASPC.

Tabelul nr. 3 - Situatiile de urgenta care trebuie semnalate imediat la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Viata copilului este in pericol.2. Copilul este grav ranit.3. Copilul a suferit un abuz sexual.4. Copilul sub varsta de 8 ani este lasat singur in casa.5. Copilul solicita de urgenta ajutorul.6. Copilul refuza sa mearga acasa.7. Copilul este grav neglijat.8. Copilul este implicat in munci intolerabile. |
|---|

Situatiile de urgenta semnalate prin intermediul serviciului telefonul copilului sunt evaluate initial de catre echipa mobila aflata in componenta acestui serviciu. Atunci cand timpul de deplasare a echipei mobile ar depasi durata de o ora, consilierul contacteaza asistentul social de la nivelul SPAS/persoana cu atributii in asistenta sociala.

Decizia cu privire la demersurile ulterioare evaluarii initiale in caz de urgenta (cu exceptia celor doua situatii mentionate anterior, in care se preia automat cazul) se ia de catre/impreuna cu consilierii din cadrul serviciului telefonul copilului si contine una dintre urmatoarele concluzii:

- (i) nu este necesara scoaterea copilului din familie; sau
- (ii) este necesara scoaterea copilului din familie (plasament in regim de urgenta).

Observatii

a) Se vor lua in considerare bunastarea si siguranta tuturor copiilor din familie si nu numai ale copilului pentru care s-a facut semnalarea.

b) In teren, verificarile in situatiile de urgenta se fac impreuna cu politia. Daca datele obtinute in teren indica savarsirea unei infractiuni, lucratorul de politie din echipa ia primele masuri si anunta de indata lucratorul de politie desemnat in acest sens pentru interventie rapida si cercetarea faptei. Politistii care investigheaza cazul pot face parte din echipa multidisciplinara aflata in coordonarea managerului de caz numit de DGASPC.

Fisele pentru semnalarea obligatorie a cazurilor de violenta asupra copilului

SPAS/Persoanele cu atributii in asistenta sociala au obligatia sa completeze o fisa de semnalare obligatorie pe care o transmit la DGASPC in maximum 48 de ore de la identificarea cazului sau de la primirea sesizarii din partea profesionistilor care identifica situatii de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie. Transmiterea se face prin fax, posta sau email. Dat fiind faptul ca fisa cuprinde date confidentiale, DGASPC va preciza clar care sunt numarul de fax si adresa de e-mail la care se transmit aceste fise; totodata, va desemna persoanele care au acces la aceste mijloace de comunicare si la acest tip de date.

Fisele de semnalare sunt documente sintetice, cuprinzand date relevante despre copil si familie, suspiciunea/situatia de violenta. Totodata, fisele contin informatii cu privire la regimul confidentialitatii datelor si conservarea probelor incriminatorii atunci cand ele exista.

Pentru a putea identifica situatii de violenta asupra copilului, profesionistii care interactioneaza cu copiii vor fi informati cu privire la continutul fiselor de semnalare, chiar daca nu completeaza ei insisi aceste fise. Fisele de semnalare constituie un bun material de informare-formare a profesionistilor, iar EIL pot derula aceasta activitate de informare-formare cu privire la continutul fiselor de semnalare, al prezentei metodologii-cadru si metodologiilor specifice aferente.

Persoana care a facut semnalarea va fi apoi informata in legatura cu actiunile care urmeaza a fi intreprinse pe termen scurt si/sau va primi date de contact pentru obtinerea acestor informatii ulterior. Informatiile sunt comunicate in masura in care nu sunt confidentiale si nu pericliteaza investigatia.

Obligativitatea semnalarii situatiilor de violenta asupra copilului se va inscrie in fisele de post ale tuturor profesionistilor care interactioneaza cu copilul.

IV.1.4. Evaluarea initiala

In timpul procesului de semnalare debuteaza subetapa evaluarii initiale. Evaluarea initiala reprezinta procesul prompt si sumar prin care este colectata si verificata, intr-o prima instanta, informatia cu privire la suspiciunea sau situatia de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie. Modelul fisei de evaluare initiala a situatiilor de abuz si neglijare urmeaza a fi aprobat prin ordin al ministrului muncii, familiei si protectiei sociale.

Evaluarea initiala va putea stabili daca:

- a)este intr-adevar un caz de violenta si va fi preluat de catre DGASPC;
- b)suspiciunea persista (de exemplu, in cazul unui abuz sexual), dar nu poate fi probata, situatie in care DGASPC il va considera un caz activ, il va prelua si va initia evaluarea detaliata;
- c)este un copil aflat in situatie de risc de violenta/adult aflat in situatie de risc de violenta in familie si DGASPC va referi cazul SPAS/persoanelor cu atributii in asistenta sociala;
- d)semnalarea este nejustificata si/sau, daca este cazul, se va face referire de catre DGASPC catre alte institutii.

Cine realizeaza evaluarea initiala a cazului?

Evaluarea initiala se realizeaza de catre asistentii sociali din cadrul SPAS sau de catre persoanele cu atributii in asistenta sociala de la nivelul primariilor. In lipsa acestora, se recomanda utilizarea expertilor (asistenti sociali, psihologi) din cadrul serviciilor, publice sau private, specializate pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat si/sau traficat, respectiv din cadrul unitatilor, publice sau private, pentru prevenirea si combaterea violentei in familie. Exceptia o reprezinta evaluarea in situatii de urgenta, care se realizeaza de catre echipa mobila de interventie a serviciului telefonul copilului. Situatiile semnalate se inregistreaza la DGASPC si se distribuie compartimentului specializat. Seful compartimentului specializat va desemna o persoana pentru a efectua demersurile necesare cu privire la evaluarea initiala. Aceasta va solicita, prin intermediul unei note telefonice, realizarea evaluarii initiale de catre persoanele mentionate anterior. In cazul in care este vorba despre o referire de la SPAS/persoane cu atributii in asistenta sociala (care au primit semnalarea), acestea vor trimite evaluarea initiala fara o solicitare prealabila din partea DGASPC. In anumite situatii, cu acordul sefului de compartiment, se poate decide ca evaluarea initiala sa se realizeze de catre SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala impreuna cu persoana desemnata din cadrul compartimentului DGASPC. La finalul evaluarii initiale, aceasta persoana va lua decizia de a se prelua sau nu cazul de catre

DGASPC.

Pe parcursul evaluării inițiale se vor respecta aceleași recomandări cu privire la principiile și modalitățile efectuării interviului cu copilul și cu persoanele de referință.

IV.2. Evaluarea detaliată, comprehensivă și multidimensională a situației copiilor victime ale violenței, respectiv a adulților și/sau copiilor victime ale violenței în familie, precum și a familiei acestora și a presupusului faptuitor/agresor

Odată cu înregistrarea fișei de semnalare, situația copilului respectiv devine subiect de evaluare. La fel și în cazul violenței în familie, odată cu înregistrarea cazului la DGASPC, adultul și/sau copilul victime/victimă ale/a violenței în familie devin/devine subiect de evaluare. Directorul DGASPC desemnează/nominalizează un manager de caz, care poate să fie angajat al DGASPC, al unui organism privat acreditat (OPA)/organizații neguvernamentale acreditate sau al unor forme independente de exercitare a profesiei de asistent social recunoscute de lege.

IV.2.1. Echipa multidisciplinară și interinstituțională

Situația unui copil victimă a violenței poate prezenta aspecte complexe legate de copil, familie și presupusul faptuitor/agresor, astfel încât nu este suficient și nu este recomandabil ca un singur profesionist să o evalueze. Același lucru este valabil și în cazul adultului victimă a violenței în familie, care poate pune probleme de locuit, reintegrare socioprofesională și recuperare de lungă durată. Implicarea unei echipe multidisciplinare în evaluarea acestor situații reduce presiunea asupra copilului, respectiv a adultului și crește cantitatea și calitatea datelor obținute și pertinenta deciziei.

Echipa multidisciplinară și interinstituțională poate interveni atât în procesul de evaluare, cât și în furnizarea serviciilor specializate.

Nu există o formulă standard în ceea ce privește componenta echipei în funcție de obiectivele acesteia - evaluare sau intervenție -, însă există câteva categorii de profesioniști care fac parte din componenta minimă obligatorie:

1. asistentul social, care de regulă este și managerul de caz (dacă acesta are competențele cerute de legislație);
2. psihologul (de regulă dintr-un compartiment/serviciu specializat al DGASPC);
3. medicul (de regulă dintr-un serviciu specializat al DGASPC). În cazul copilului victimă se recomandă includerea în echipă a unui medic pediatru specialist; în caz de nevoie, acesta poate solicita examinare medicală de specialitate sau/si examinare medico-legală, în conformitate cu legislația în vigoare. În cazul adultului victimă se recomandă includerea în echipă a medicului din serviciul de urgență, în situațiile care au necesitat o astfel de intervenție, sau a medicului arondat unității de prevenire și combatere a violenței în familie; în funcție de caz, vor fi consultați și medici de alte specialități: ginecologie-obstetrică, psihiatrie etc.;
4. politistul. În funcție de tipologia cazului, se poate colabora cu unul sau mai mulți politisti, cu predilecție din cadrul următoarelor structuri: Investigatii criminale, Ordine publică (poliția de proximitate și posturile de poliție), Analiza, prevenire și cercetare, Cercetare penală și Combaterea crimei organizate, precum și ofiterul de poliție care este membru desemnat în Comisia pentru Protecția Copilului (CPC).
5. juristul (de regulă, juristul DGASPC).

Se recomandă ca asistentul social, psihologul și juristul să fie angajați ai DGASPC, iar medicul și politistul să participe la întâlnirile periodice ale echipei prin delegare din partea propriei instituții și la invitația managerului de caz. DGASPC poate încheia convenții de colaborare cu instituțiile din care provin membrii echipei multidisciplinare, punându-i-se la dispoziție o listă de persoane care pot face parte din echipă la un moment dat, în funcție de caz. Participarea în cadrul

echipei va fi parte a sarcinilor de serviciu si responsabilitatile acestora in cadrul echipei vor fi incluse in fisele de post. Dupa caz, in echipa multidisciplinara poate fi invitat cadrul didactic al copilului si/sau consilierul scolar (obligatoriu pentru cazurile de exploatare prin munca, trafic de copii si repatrierea copiilor romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state).

Pe langa membrii unei echipe minim constituite pot fi implicati si alti profesionisti care, prin pregatirea profesionala sau prin vocatie, pot aduce un plus de calitate serviciilor oferite de echipa multidisciplinara. Astfel, acesti profesionisti devin membri ai retelei de interventie si pot fi:

- a) cadre didactice;
- b) medici legisti;
- c) terapeuti specializati;
- d) consilieri de probatiune;
- e) avocati;
- f) preoti;
- g) persoana de ingrijire;
- h) persoana de referinta a copilului.

Managerul de caz este cel care asigura coordonarea echipei multidisciplinare si a furnizarii serviciilor de catre ceilalti profesionisti din retea de interventie si va fi informat inclusiv cu privire la fiecare etapa procesuala a cazului.

Pe parcursul managementului de caz se recomanda intalniri cel putin saptamanale ale echipei multidisciplinare, convocarile fiind in sarcina managerului de caz. La aceste intalniri, in functie de situatie, pot participa si profesionistii din retea de interventie.

IV.2.2. Principiile evaluarii

- a) Informatiile cu privire la rezultatele evaluarii sunt confidentiale.
- b) Rezultatele evaluarii nu sunt cu titlu definitiv; evaluarea trebuie reluata periodic.
- c) Evaluarea priveste ansamblul nevoilor copilului, precum si perspectivele sale de progres.
- d) Evaluarea trebuie sa fie unitara, sa urmareasca si sa opereze cu aceleasi obiective, criterii si metodologii pentru toti copiii.
- e) Evaluarea presupune o munca in echipa multidisciplinara si in retea, cu participarea activa si responsabilizarea tuturor profesionistilor implicati.
- f) Evaluarea se bazeaza pe un parteneriat autentic cu beneficiarii directi ai acestei activitati: copilul si persoanele care il au in ocrotire.

Confidentialitatea

a) Profesionistul care evalueaza copilul si/sau adultul victima, precum si persoanele de referinta dezvaluie managerului de caz si echipei multidisciplinare acele informatii relevante care pot duce la concluzii si luarea de decizii pertinente.

b) Rezultatele evaluarii sunt documentate si dezvaluite familiei si copilului in functie de gradul sau de maturitate, respectiv adultului victima in functie de discernamant. Dezvaluirea acestor date se face dupa incheierea procesului de evaluare detaliata. Managerul de caz stabileste impreuna cu echipa daca furnizarea informatiilor se va face de catre fiecare membru al echipei, in functie de tipul evaluarii, sau de catre managerul de caz.

c) Managerul de caz poate dezvalui date din procesul de evaluare altor profesionisti din cadrul retelei de interventie in cazul in care acestia trebuie sa participe la evaluarea detaliata sau la furnizarea de servicii pentru copil si/sau adultul victima, familie si alte persoane de referinta. Datele care pot fi dezvaluite sunt hotarate de comun acord in echipa multidisciplinara.

d) Toate informatiile legate de caz sunt confidentiale fata de publicul larg, mass-media si alti

profesionisti care nu sunt implicati in cazul respectiv, in conformitate cu prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date, cu modificarile si completarile ulterioare, cu exceptia echipelor de control/inspectie prevazute de lege.

e) Exista date care nu pot fi dezvaluite nici echipei multidisciplinare, nici celorlalti profesionisti implicati in rezolvarea cazului, asa cum este, de exemplu, numele persoanei care a semnalat suspiciunea sau situatia de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie. Acest tip de informatii nu poate fi dezvaluit decat instantei, la cererea expresa a acesteia.

Intrebari la care trebuie sa gaseasca raspuns membrii echipei multidisciplinare in evaluarea situatiilor de violenta asupra copilului:

- a) Este sau a fost, intr-adevar, copilul maltratat?
- b) Este situatia copilului atat de dramatica incat necesita scoaterea din mediul sau?
- c) Ce argumente se pot aduce pentru a sustine maltratarea copilului?
- d) Cum a reactionat/reactioneaza copilul la maltratare?
- e) Exista vreun risc pentru siguranta prezenta sau viitoare a copilului?
- f) Cat este de mare probabilitatea repetarii acestei situatii?
- g) Se poate presupune ca persoanele care ingrijesc copilul ar putea fi indrumate, prin intermediul unor servicii specializate, sa isi modifice comportamentul fata de copil si circumstantele de viata ale acestuia, in conditii care nu pun in primejdie imediata viata sau dezvoltarea copilului?
- h) Posibilitatile oferite copilului in cazul interventiei sunt intr-adevar superioare situatiei in care se afla el inainte de interventie?
- i) Au fost sesizate organele de urmarire penala in situatia in care se apreciaza ca a fost savarsita o fapta penala?
- j) Abuzul savarsit implica incriminarea legala a faptuitorilor/agresorilor?
- k) Ce fapte au comis cu adevarat presupusii faptuitori/ agresori?

IV.2.3. Interviu

Contactul realizat de catre asistentul social, psihologul sau politistul cu copilul/adultul victima poate marca semnificativ desfasurarea evaluarii detaliate si a investigatiilor. Intrevederea cu copilul cere o adaptare constanta din partea adultului si o buna cunoastere a modalitatilor obisnuite de comunicare cu copilul.

Pasii recomandati in intervievare sunt urmatoarii:

- a) pregatirea interviului;
- b) stabilirea contactului cu copilul victima a violentei si parintele/persoana protectoare, respectiv cu adultul si/sau copilul victime/victima ale/a violentei in familie;
- c) cunoasterea caracteristicilor copilului, respectiv ale adultului victima;
- d) explorarea problemei si a contextului;
- e) insumarea celor exprimate de persoana intervievata;
- f) formularea unui diagnostic prezumtiv multidimensional;
- g) acordarea sprijinului si negocierea continua a relatiei cu copilul, respectiv cu adultul victima.

A. Interviu cu copilul

Intervievarea este o metoda de evaluare folosita de catre psiholog si asistentul social (vezi pct. IV.2.4.) cu scopul de a identifica nevoile copilului si ulterior necesarul de servicii de reabilitare si reintegrare sociala.

Interviu cu copilul trebuie facut intr-un loc perceput de catre acesta ca fiind sigur: acasa (numai daca acesta nu este locul in care a avut loc abuzul/neglijarea/exploatarea/forma de

violenta), la scoala, intr-un cabinet etc. Cel mai indicat loc pentru interviu/audierea copilului este cabinetul psihologului, cabinet obligatoriu dotat cu oglinda unidirectionala si sistem de inregistrare audiovideo. Aceste facilitati trebuie furnizate obligatoriu in cadrul centrelor de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat, publice si private, conform prevederilor Ordinului secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Copilului si Adoptie nr. 177/2003. Prin intermediul acestor facilitati se pot obtine urmatoarele:

a) participarea altor profesionisti implicati in rezolvarea cazului, in spatele oglinzii unidirectionale, cu posibilitatea nuanțării interviului in functie de informatiile care sunt necesare, conform profilului profesional al fiecaruia;

b) constituirea unor probe audiovideo, cu consimțământul copilului si al familiei sale, care pot fi folosite in instanta;

c) prevenirea revictimizării repetate a copilului, in situatia repovestirii faptelor de abuz de mai multe ori.

In situatia in care sunt si alti copii implicati in cazul respectiv, se poate pune in discutie interviuul lor in grup. Acest lucru are si avantaje si dezavantaje care trebuie cantarite bine de catre evaluator. De exemplu, exista avantajul ca investigarea sa fie facilitata de interactiunea dintre copii, dar si dezavantajul inducerii unor raspunsuri eronate de la un copil la altul. De aceea, se recomanda abordarea initial individuala si ulterior colectiva.

Se recomanda realizarea unor protocoale de interviu (minimul intrebarilor necesare/relevante) adaptate formelor de violenta asupra copilului. Protocoalele de interviu se realizeaza de catre membrii cei mai implicati ai echipei multidisciplinare - psihologul si politistul, la care se adauga magistratii (procuror, judecator) implicati in astfel de cazuri. Aceste protocoale vor avea avizul institutiilor la care lucreaza profesionistii in cauza.

Se recomanda ca luarea declaratiei copilului sa aiba loc intrun mediu in care copilul se simte confortabil si in siguranta, chiar daca acesta nu este sectia de politie sau sediul parchetului competent. In acest caz, politistul sau procurorul se deplaseaza la cabinetul psihologului, dotat cu oglinda unidirectionala si sistem de inregistrare audiovideo.

Este preferabil ca luarea declaratiei copilului sa fie pregatita din timp, in colaborare cu managerul de caz. Atunci cand este posibil, este recomandata consultarea copilului cu privire la planificarea audierii sale.

Conform Legii nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare, la luarea declaratiei vor lua parte obligatoriu psihologul care face parte din echipa multidisciplinara (de regula, psihologul angajat al DGASPC), precum si parintii/reprezentantul legal pentru copiii cu varsta sub 14 ani. In anumite situatii, pe langa persoanele prevazute de lege, se recomanda sa fie de fata o persoana cu care copilul a dezvoltat o relatie de incredere, cu rol de sprijin. La solicitarea copilului cu varsta peste 14 ani, interviul poate avea loc fara acordul si/sau prezenta parintilor/parintelui protector/reprezentantului legal.

Toate inregistrările, inclusiv fotografierea, se realizeaza cu informarea si acordul copilului, tinand cont de gradul sau de maturitate, precum si cu informarea si consimțământul scris al parintilor/parintelui protector/reprezentantului legal.

Totodata, se recomanda solicitarea in prealabil de informatii de la managerul de caz cu privire la situatia copilului si oportunitatea luării unei declaratii acestuia, consemnata in scris, precum si identificarea altor mijloace de proba.

Printre criteriile pe baza carora se poate evalua daca luarea directa a declaratiei copilului in vederea utilizării ei ca proba este oportuna si in ce conditii, enumeram:

a) circumstantele personale ale copilului (de exemplu, varsta, gradul de dezvoltare, posibile

dizabilitati, trauma suferita, daca acum se gaseste in siguranta etc.);

b)daca declaratia astfel obtinuta va fi o proba suficient de concludenta si pertinenta;

c)tipul si gravitatea abuzului, neglijarii, exploatarei si/sau traficului de copii si posibilele consecinte ale acestora;

d)imprejurarile in care a avut loc fapta (inclusiv relatia copilului cu presupusul faptuitor);

e)starea mintala a copilului (de exemplu, soc sau stres posttraumatic);

f)posibile temeri referitoare la intimidare sau incriminare;

g)daca copilul este dispus si cooperant in vederea luarii unei declaratii.

Intervievarea repetata trebuie evitata!

Inainte de luarea declaratiei, copilului i se va explica, intr-un limbaj pe care acesta il intelege, scopul audierii. Persoana care ia declaratia se va prezenta si va explica care este rolul sau si cum se va desfasura interviul.

Se recomanda ca primele intrebari sa aiba ca scop stabilirea unei relatii la nivel emotional cu copilul audiat. In continuare, se vor solicita descrieri detaliate ale faptelor traite de copil, prin:

a)descriere libera;

b)intrebari deschise; si

c)intrebari specifice.

Interviul cu copilul, respectiv audierea copilului trebuie sa fie realizat/realizata de catre profesionisti pregatiti in acest sens.

Evaluarea gradului de veridicitate a marturiilor copilului

Membrii echipei si ai retelei de interventie trebuie sa fie preocupati de protejarea copilului si imbunatatirea situatiei sale si, mai apoi, de aflarea adevarului cu privire la existenta unui caz de violenta. In vederea asigurarii veridicitatii celor declarate sau identificate in interviul cu copilul si pentru aceasta se pot folosi urmatoarele mijloace:

a)descrierea verbala sau comportamentala a abuzului, neglijarii si exploatarei, a altor forme de violenta;

b)colectarea informatiei cu privire la context;

c)verificarea concordantei dintre reactia emotionala a copilului si comportamentul descris, starea functionala a copilului si circumstantele interviului.

Se pot explora ipoteze alternative abuzului prin gasirea inconsistentelor in raspunsuri, relevarea elementelor neobisnuite sau improbabile ori gasirea altor explicatii.

In sprijinul afirmatiilor facute de copil pot veni:

a)declaratia din partea presupusului faptuitor/agresor;

b)datele medicale;

c)afirmatiile unor martori;

d)alte probe furnizate de politie.

Alte tehnici de evaluare a copilului

In cazul copiilor mici si al celor cu dizabilitati, cu precadere al celor cu dizabilitati mintale, se vor utiliza tehnici adecvate, de exemplu folosirea papusilor anatomice, a desenului sau a jocului liber. Din cauza limitelor impuse de varsta, respectiv de starea lor fizica si/sau psihica, posibilitatea acestora de a da o declaratie cu privire la abuzul ale carui victime au fost poate fi limitata, dar in niciun caz nu trebuie sa justifice respingerea afirmatiilor care indica existenta unei situatii de abuz, neglijare, exploatare si/sau trafic de copii ori alte forme de violenta. Evaluarea medico-legala si psihologica pentru identificarea semnelor indicatoare ale violentei asupra copilului si investigarea amanuntita a circumstantelor sociofamiliale ale acestuia au o mare importanta.

a)Papusile anatomice se folosesc cu precadere pentru copiii cu varsta intre 5 si 7 ani care au suferit abuzuri sexuale. Papusile reprezinta familia (mama, tata, baiat, fata) si sunt neacoperite de haine, avand organele sexuale externe evidentiata. Avantajul acestei metode este de a ajuta psihologul sa clarifice partile intime denumite de copil cu diverse nume si, de asemenea, pot orienta atentia asupra atingerilor si/sau durerilor copilului la nivelul diferitelor segmente ale corpului. Cercetarile au aratat ca folosirea papusilor anatomice faciliteaza rememorarea evenimentelor petrecute in viata reala a copiilor si nu stimuleaza fantezia lor sexuala.

b)Desenul este un mijloc proiectiv nonverbal, utilizat adesea pentru diagnosticul copiilor care au suferit traume. Atat desenul liber, cat si cel tematic ofera date privind trairile psihice interioare ale copiilor care au dificultati in exprimarea directa a experientelor lor.Exemple de desene tematice:

1. desenul pe care copilul isi aminteste ca il desena cand era mai mic;
2. desenul mainilor; desenul mainii care deranjeaza;
3. desenul propriei persoane; desenul unei persoane; desenul familiei;
4. desene anatomice.

c)Jocul liber este un mijloc de observare a preocuparilor copilului in timpul activitatilor cotidiene ale acestuia, cum ar fi luarea mesei, baia, statul pe olita, pregatirea pentru culcare. Jocul demonstreaza existenta abuzului numai atunci cand copilul face demonstratia abuzului la care este supus.

B. Intervievarea parintelui/persoanei protectoare

In cele mai multe cazuri parintele protector este mama, insa identificarea parintelui/persoanei protectoare se face doar dupa observarea atasamentului copilului coroborata cu evaluarea atasamentului adultului si stabilirea adevarului asupra celor intamplate.

Indiferent cine este parintele/persoana protectoare, este necesara interviuarea mamei pentru:

1. colectarea informatiei privitoare la dezvoltarea copilului si alte evenimente relevante;
2. a determina daca mama este protectiva fata de copil;
3. a elimina suspiciunea unei manipulari din partea mamei, deoarece de cele mai multe ori reactia acesteia in fata unui abuz asupra copilului, mai ales de catre tata sau concubin, este aceea de negare;
4. a intelege dinamica evenimentelor din viata copilului.

Factorii care trebuie evaluati pentru a vedea daca mama actioneaza in interesul copilului sunt:

1. calitatea relatiei dintre mama si copil;
2. gradul de dependenta a mamei, mai ales fata de presupusul faptuitor/agresor, atunci cand acesta este sotul sau concubinul;
3. vointa si capacitatea ei de a proteja copilul.

C. Interviul/Audierea adultului victima a violentei in familie

Profesionistul care intervieva adultul victima va tine cont de urmatoarele recomandari:

1. adultul victima, precum si membrii familiei acestuia vor fi interviuati separat;
2. interviuarea este de preferat sa aiba loc la sediul DGASPC;
3. adultul victima va fi asigurat cu privire la confidentialitatea declaratiilor sale in raport cu agresorul. Cu toate acestea, in cazul initierii unei actiuni in justitie, adultul victima trebuie sa stie ca informatiile pe care le-a furnizat pot deveni publice;
4. considerarea imposibilitatii de a vorbi cu adultul victima drept un semnal de pericol ce poate avea legatura cu nivelul controlului exercitat de agresor asupra familiei, ceea ce poate impune oportunitatea protectiei victimei in cadrul unui adapost;
5. interviul cu adultul victima trebuie realizat de catre profesionisti pregatiti in acest sens.

D. Interviu cu presupusul faptuitor/agresor

Evaluarea calitatii relatiei dintre presupusul faptuitor/agresor si copil este utila din urmatoarele perspective:

a) obtinerea unei eventuale reconcilierii emotionale intre acestia, chiar daca faptuitorul/agresorul este pedepsit conform legii;

b) evitarea unei traumatizari a copilului in cazul pedepsirii unui faptuitor/agresor fata de care copilul este atasat. In aceasta situatie, se recomanda consilierea si suportul pentru copil.

De retinut ca orice faptuitor/agresor are tendinta de a ascunde anumite aspecte ale celor petrecute si de aceea informatia furnizata de acesta trebuie confruntata cu cea din alte surse.

In urma stabilirii identitatii presupusului faptuitor/agresor, autoritatile abilitate ii pot cere sa se implice atat in derularea investigarii cazului, cat si in propria recuperare prin terapie si reinsertie sociala. In consecinta, lucrul cu presupusul faptuitor/agresor se va realiza numai de catre un profesionist, de regula psihoterapeut specializat pentru acest gen de activitate, angajat al serviciilor de probatiune.

O situatie speciala o constituie aceea in care presupusul faptuitor/agresor este la randul lui copil si masurile recuperatorii trebuie sa primeze asupra celor punitive.

IV.2.4. Tipurile de evaluare

Principalele tipuri de evaluare detaliata:

A. medicala;

B. psihologica;

C. sociala;

D. juridica;

E. evaluarea riscurilor.

A. Evaluarea medicala

Evaluarea medicala se face la solicitarea medicului sau a oricarui alt membru al retelei de interventie, in conformitate cu legislatia in vigoare. In vederea stabilirii unei relatii de posibila cauzalitate intre situatia semnalata si semnele medicale constatate vor fi solicitate si certificate medico-legale. In situatii de urgenta, evaluarea medicala se face si la solicitarea victimei.

In cazul copilului, evaluarea medicala se refera la identificarea semnelor si simptomelor evocatoare si specifice diferitelor forme de violenta asupra copilului, cu formularea unui diagnostic medical si evidentierea legaturii cauzale potentiale cu forma de abuz respectiva. In cazul adultului victima, violenta fizica este cel mai des intalnita, iar evaluarea medicala poate releva urmatoarele rani/traumatisme: contuzii, zgarieturi, fracturi sau luxatii, rani sangerande, rupturi vaginale ori anale, leziuni interne, lovituri, perforatie de timpan, ruptura de splina sau rinichi, plaman perforat, contuzii severe, urme de strangulare pe gat, fracturi ori fisuri ale mandibulei, bratelor, oaselor pelviene, coastelor, claviculei sau picioarelor, par smuls, arsuri cu tigara, la masina de gatit sau cu lichid fierbinte. Violenta asupra femeii gravide este, de asemenea, des intalnita, cu consecinte negative atat asupra femeii, cat si asupra fatului (este una dintre principalele cauze de avort) si, ulterior, asupra dezvoltarii normale fizice si psihice a copilului.

De retinut ca tulburarile emotionale dezvoltate la copiii si adultii victime sunt adesea asociate cu abuzul fizic si pot cauza probleme comportamentale serioase.

Diagnosticul medical al sindromului de copil batut, de copil neglijat sau de copil supus unor abuzuri sexuale, precum si cel in relatie cu violenta in familie este dificil de stabilit, deoarece

multe dintre semnele clinice pot fi cauzate si de traumatisme accidentale sau de boli cu determinare organica. In plus, in timpul anamnezei si al examinarii, urmatorii indicatori comportamentali pot ridica suspiciuni cu privire la violenta in familie:

- a) agresorul insoteste victima si insista sa fie de fata si sa raspunda la intrebari in locul ei;
- b) victima nu doreste sa vorbeasca cu agresorul sau este in dezacord cu el;
- c) negarea sau minimizarea ranilor de catre victima si/sau agresor;
- d) sentimentul de vinovatie al victimei fata de violenta agresorului;
- e) gelozie sau posesivitate exagerata marturisita de victima;
- f) discrepante intre explicatiile date de victima si natura ranilor pe care le prezinta;
- g) teama sau neincrederea victimei; aceasta poate evita contactul vizual (atentie, acest lucru poate fi si o problema culturala), se indeparteaza de persoana cu care vorbeste sau respinge examinarea fizica;
- h) prezentarea cu intarziere la serviciile de specialitate pentru a primi ingrijiri medicale;
- i) dezacordul cu privire la tratament;
- j) neprezentarea la o consultatie programata;
- k) imposibilitatea de a-si procura sau de a utiliza medicatia prescrisa;
- l) lipsa posibilitatilor de a se deplasa independent;
- m) lipsa banilor sau a accesului la telefon;
- n) esec in utilizarea prezervativului sau a altei metode contraceptive.

Echipa multidisciplinara stabileste relatia de (posibila) cauzalitate dintre semnele medicale si situatia semnalata. In acest caz, prin corelarea tuturor datelor de evaluare, echipa va putea stabili un diagnostic complet medico-psiho-social care sa ateste daca este vorba despre o situatie de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie. Un rol important revine serviciilor medico-legale, care sunt responsabile de eliberarea certificatelor medico-legale, la cererea victimelor, sau a constatarilor si expertizelor medico-legale, la cererea organelor de justitie in cazul in care victima s-a adresat mai intai organului de justitie unde a depus plangere.

Examinarea medicala a copilului/adultului victima nu trebuie sa constituie o trauma in plus, ci o modalitate profesionala a consolidarii starii lui de bine. Daca nu exista semne de boala acuta sau de trauma severa, examinarea medicala poate sa mai astepte cateva ore, pana cand se ia legatura cu medicul specialist indicat in situatia respectiva.

B. Evaluarea psihologica

Informatiile privind situatiile de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie se obtin prin observarea si adresarea directa (interviul) a copilului si/sau adultului victima, precum si a celorlalte persoane relevante.

a) Observarea se refera la urmarirea comportamentului nonverbal al copilului, care poate indica o posibila situatie de violenta (vezi semnele evocatoare). In cazul violentei in familie, se urmareste in plus relatia parinte-copil, cum ar fi: receptivitatea parintelui la nevoile copilului, disponibilitatea de a-i raspunde, exprimarea atentiei fata de copil, dovedirea unei atitudini afectuoase, calde sau, dimpotriva, a uneia reci, distante si eventual amenintatoare. La acestea se pot adauga informatii privind tonul si exprimarea faciala (mimica) in cadrul comunicarii, precum si atitudinile gestuale si corporale manifestate de parinte/persoana de ingrijire, respectiv raspunsurile copilului la toate aceste manifestari nonverbale. In cazul adultului victima, observarea se refera la urmarirea relatiei cu agresorul, situatie in care psihologul va evalua nivelul de putere si control al agresorului asupra victimei (de exemplu, insotirea permanenta a victimei, faptul ca vorbeste in locul ei, atitudinea umila a victimei etc.).

b) Intervievarea a fost relatata pe larg anterior.

Rezultatele evaluării psihologice se vor constitui din datele obținute prin observare și interviu, precum și prin aplicarea unor tehnici speciale (vezi papusile anatomice, desenul și jocul liber pentru copil) și diverse teste psihologice. Informațiile obținute prin aplicarea testelor și a chestionarelor, bazate de fapt pe autoevaluarea subiecților, sunt orientative și nu sunt suficiente pentru a face aprecieri diagnostice. Informațiile obținute astfel trebuie integrate în diagnosticul multidimensional și raportate în primul rând la ceea ce a exprimat copilul/adultul victima despre experiențele sale.

Totodată, trebuie menționat că în anumite situații este nevoie de o evaluare psihiatrică a copilului/adultului victima și decizia efectuării acesteia revine echipei multidisciplinare.

C. Evaluarea socială

Evaluarea socială presupune analiză, cu precădere, a calității mediului de dezvoltare al copilului (locuința, hrană, îmbrăcăminte, igienă, asigurarea securității fizice și psihice etc.). În plus, în cazul adultului victima a violenței în familie, se au în vedere următoarele:

a) voința persoanei de a utiliza sprijinul profesioniștilor pentru îmbunătățirea situației sale sau eliminarea formelor de violență în familie;

b) gradul de integrare al persoanei în comunitate (sentimentul de apartenență la grupurile sociale, responsabilitățile asumate în cadrul comunității, modul de utilizare a resurselor comunitare pentru a răspunde nevoilor personale sau familiale etc.);

c) aspectele de natură intelectuală (modul de utilizare a informațiilor pentru înțelegerea propriei persoane, a problemelor și a celorlalți, modalitatea de folosire a informațiilor și cunoștințelor pentru a lua decizii etc.);

d) aspectele economice (disponibilitatea resurselor și capacitatea de a administra și de a alocă banii necesari plății bunurilor și serviciilor etc.).

Aceste date se înscriu în ancheta socială. Ancheta socială adaptată pentru cazurile de violență asupra copilului și de violență în familie urmează a fi aprobată prin ordin al ministrului muncii, familiei și protecției sociale.

Evaluarea psihosocială (a familiei)

Evaluarea psihologică este deseori combinată cu cea socială și poate duce, la rândul său, la evidențierea legăturii potențiale de cauzalitate dintre simptomatologia copilului și situația de violență asupra copilului.

Evaluarea familiei este sistemică și centrată pe funcționarea actuală a acesteia, vizând:

a) comportamentele care duc la un risc de abuz în cadrul familiei;

b) resursele familiei pentru a îndeplini sarcinile de bază, necesare vieții de zi cu zi, sarcinile de asigurare a dezvoltării copilului și sarcinile de protecție;

c) comunicarea în cadrul familiei;

d) rolurile și responsabilitățile membrilor familiei;

e) relațiile dintre membrii familiei;

f) exprimarea și implicarea afectivă;

g) relația cu rudele;

h) situațiile în care membrii familiei au mai beneficiat de suportul serviciilor sociale și modul în care au fost folosite;

i) controlul comportamentului.

D. Evaluarea juridică

Evaluarea juridică privește identificarea problemelor de drept relevante în speta, iar când sunt implicați copii, privește în plus identificarea drepturilor și obligațiilor copilului și reprezentanților săi legali, ale altor persoane fizice sau juridice, precum și a modurilor de

exercitare a acestor drepturi si obligatii. Ea are drept scop planificarea unor interventii adecvate interesului superior al copilului, respectiv interesului adultului victima, din punct de vedere juridic, atat pe termen scurt, cat si pe termen lung. Acestea pot privi:

a) situatia familiala: cine exercita drepturile parintesti si in ce conditii; este cazul decaderii din drepturi a parintilor; este cazul luarii unei masuri de protectie; daca familia a beneficiat de servicii de prevenire sau ce servicii si prestatii pot fi acordate, potrivit legii;

b) situatia scolara/profesionala si sociala: copil integrat scolar; nivelul educational al victimei; discriminare sau lipsa accesului la anumite servicii; ce servicii pot fi acordate, potrivit legii;

c) situatia economica: exista surse de venit ale copilului si/sau familiei; primeste prestatii sociale la care are dreptul; daca adultul victima are loc de munca; ce servicii pot fi acordate, potrivit legii;

d) initierea procedurilor judiciare atunci cand fapta poate constitui o infractiune, identificarea incadrarii juridice corecte, oferirea de asistenta juridica, in situatia in care acest lucru se impune, inclusiv prin indrumarea parintilor/reprezentantilor legali/victimei in ceea ce priveste formularea unei sesizari catre autoritatile competente (plangere, plangere prealabila sau denunt).

Evaluarea juridica se efectueaza, de regula, de catre juristul angajat al DGASPC.

E. Evaluarea riscurilor

Concomitent cu tipurile majore de evaluare, in situatiile de violenta asupra copilului si de violenta in familie este necesara si evaluarea riscurilor.

Evaluarea riscurilor incepe de la primul contact cu situatia de violenta si continua pe tot parcursul interventiei. Se recomanda utilizarea unor instrumente pentru evaluarea riscurilor pentru a putea preveni aparitia de noi forme de abuz si repetarea acestor acte, precum si pentru ajustarea interventiei in acest sens.

Riscul producerii unei noi forme de abuz

In cazul in care un copil a fost supus violentei intr-un anumit mediu, este necesara evaluarea riscului de a suporta noi forme sau situatii de acest gen prin ramanerea in acel mediu. Aceste remarci nu se refera la situatiile de urgenta care presupun plasamentul in regim de urgenta si care se refera in primul rand la siguranta copilului si la supravietuirea sa.

Dupa dezvaluirea situatiei de violenta se amplifica frecvent abuzul emotional din cauza urmatoarelor fapte:

a) copilul/adultul victima este supus la interviuri si investigatii repetate;

b) copilul nu este crezut de catre cei de care este atasat/adultul victima nu este crezut si sprijinit de familia largita;

c) copilul/adultul victima este acuzat sau responsabilizat pentru cele petrecute sau dezvaluite;

d) copilul/adultul victima incepe sa fie respins de catre persoanele apropiate;

e) copilul/adultul victima este supus unor presiuni pentru a retracta declaratiile;

f) copilul/adultul victima este expus public prin incalcarea confidentialitatii;

g) sunt luate masuri nepotrivite, cu impact asupra mediului protectiv al copilului etc.

Trebuie mentionat ca, atat timp cat factorii psihologici, sociali si economici care au favorizat violenta asupra copilului, respectiv violenta in familie raman prezenti in mediul de viata al victimei, riscul ivirii unei noi forme de violenta, precum si al repetarii abuzului se mentine.

Riscul de repetare (recadere)

Urmatorii factori trebuie luati in considerare pentru a evalua riscul de repetare a actelor de violenta:

a) forma de violenta;

b) caracteristicile situatiei de violenta: gravitate, frecventa, durata, factori agravanti

(amenintarea, santajul etc.);

c)varsta copilului: de exemplu, pentru abuzul fizic, cu cat varsta copilului este mai mica, cu atat riscul este mai mare, iar pentru abuzul sexual, invers;

d)relatia dintre presupusul faptuitor/agresor si copilul victima: cu cat este mai apropiata relatia, cu atat este mai probabila recaderea;

e)numarul de victime ale presupusului faptuitor/agresor: cu cat sunt mai multe victime, cu atat este mai dificil pentru presupusul faptuitor/agresor sa se opreasca din repetarea actelor fara ajutor specializat;

f)numarul presupusilor faptuitori/agresori: cu cat sunt mai multi si mai ales din familie, presupusii faptuitori/agresori reprezinta o amenintare continua la adresa copilului/adultului victima;

g)reactia parintelui protector: cunostintele sale despre violenta, relatia cu copilul, gradul de dependenta fata de posibilul faptuitor/agresor, vointa de actiune;

h)reactia presupusului faptuitor/agresor: cand acesta neaga sau refuza sa colaboreze, riscul recaderii este mai mare;

i)existenta altor probleme in familie: de exemplu, bolile psihice, abuzul de substante etc. sunt factori de risc pentru repetarea actelor de violenta; violenta domestica/in familie reprezinta un factor de risc pentru violenta asupra copilului;

j)calitatea muncii echipei multidisciplinare: de exemplu, monitorizare slaba, masuri terapeutice discontinue sau inadecvate etc.

IV.3. Planificarea serviciilor specializate si de sprijin, precum si a altor interventii necesare pentru reabilitarea copiilor victime ale violentei, respectiv a adultilor si/sau copiilor victime ale violentei in familie, inclusiv servicii sau interventii adresate familiei si presupusului faptuitor/agresor

Odata cu finalizarea evaluarii detaliate a situatiei de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie, echipa multidisciplinara formuleaza o diagnoza clara cu privire la:

1. forma de violenta asupra copilului/este un caz de violenta in familie;
2. nevoile copilului/adultului victima in contextul larg al familiei si comunitatii;
3. prioritatile interventiei pentru copil/adultul victima, familie si presupusul faptuitor/agresor.

Toate aceste aspecte sunt consemnate de managerul de caz in raportul de evaluare detaliate, care va fi intocmit in maximum 30 de zile de la inregistrarea cazului la DGASPC. Modul de intocmire trebuie sa respecte prevederile standardelor minime obligatorii privind managementul de caz in domeniul protectiei drepturilor copilului, aprobate prin Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului nr. 288/2006.

Raportul de evaluare detaliate contine obligatoriu propuneri documentate referitoare la:

- a)decizia cu privire la luarea unei masuri de protectie speciala pentru copil/gazduirea impreuna a mamei si copilului victima ale violentei in familie sau a adultului victima a violentei in familie;
- b)serviciile necesare copilului/adultului victima, familiei si persoanelor apropiate copilului;
- c)interventia necesara pentru presupusul faptuitor/agresor atat de natura judiciara, cat si in ceea ce priveste serviciile de care acesta are nevoie.

Toate aceste propuneri vor lua forma unui plan de reabilitare si/sau reintegrare sociala, care este anexa la raportul de evaluare detaliate.

IV.3.1. Decizia luarii unei masuri de protectie pentru copilul victima a violentei

Cu exceptia situatiilor declarate urgente inca de la preluare si pentru care se instituie plasamentul in regim de urgenta, dupa evaluarea initiala, managerul de caz se poate confrunta cu situatii care sa impuna decizia unei masuri de protectie pentru copil dupa evaluarea detaliate, dar

si pe parcursul intregului proces de rezolvare a cazului. De exemplu:

a)ambii parinti sunt decazuti din drepturi sau in imposibilitatea acordarii ingrijirilor necesare copilului (de exemplu, sunt detinuti preventiv ori executa o pedeapsa privativa de libertate, sunt internati intr-o unitate spitaliceasca);

b)intervine pe parcurs o situatie de urgenta, apreciata pe baza acelorasi criterii mentionate in prezentul document;

c)situatia de violenta asupra copilului continua in ciuda implementarii si adaptarii repetate a planului de reabilitare si/sau reintegrare sociala etc.

IV.3.2. Gazduirea impreuna a mamei si copilului victime ale violentei in familie. Gazduirea adultului victima a violentei in familie

In cazul violentei in familie, copilul poate fi victima, impreuna cu mama, alti frati sau adulti membri ai familiei, ori martor. In fapt, situatia de martor a copilului nu este neutra, el suferind un abuz emotional/psihologic indirect. De aceea, in situatia in care copilul este victima sau martor, iar mama este, de asemenea, victima a violentei in familie, regula generala este de a proteja copilul impreuna cu mama sa.

Gazduirea victimelor violentei in familie se face in cazurile in care este necesara separarea victimei de agresor si exista doua alternative:

a)centre pentru adapostirea victimelor violentei in familie (adaposturi);

b)centre de recuperare pentru victimele violentei in familie.

a)Gazduirea victimelor violentei in familie in adaposturi publice sau private se face numai in caz de urgenta. Serviciile minime oferite in cadrul unui adapost sunt urmatoarele: gazduire (intre 7 si 60 de zile), asistenta sociala, consiliere psihologica, consiliere juridica si ingrijire medicala.

Adaposturile trebuie sa asigure securitatea si siguranta victimelor, sa aiba paza asigurata, in cazul adaposturilor publice aceasta fiind de competenta politiei locale. De asemenea, fiecare adapost are obligatia de a incheia o conventie de colaborare cu un spital sau cu o alta unitate sanitara, in vederea asigurarii ingrijirii medicale si, dupa caz, psihiatrice.

Locatia adaposturilor este secreta, atat angajatii centrului, cat si ceilalti specialisti care intra in contact cu victimele avand obligatia de a pastra confidentialitatea cu privire la locatia adapostului si la datele de identificare ale victimelor si copiilor acestora.

b)Gazduirea victimelor violentei in familie in centre publice sau private de recuperare pentru victimele violentei in familie se face in situatiile in care victimele necesita interventie de lunga durata. Inclusiv victimele care au fost gazduite initial in adaposturi pot fi gazduite ulterior in centrele de recuperare. Serviciile minime oferite in cadrul unui centru de recuperare sunt urmatoarele: gazduire (maximum 90 de zile; in situatii exceptionale, maximum 180 de zile), asistenta sociala, consiliere psihologica, consiliere juridica, reinsertie sociala si educationala/profesionala, asistenta si ingrijire.

IV.3.3. Planul de reabilitare si/sau de reintegrare sociala pentru copilul victima a violentei, respectiv pentru adultul si/sau copilul victime/victima ale/a violentei in familie

Pe baza raportului de evaluare detaliata, managerul de caz intocmeste un plan individualizat de protectie (PIP) pentru copiii cu masura de protectie, respectiv un plan de reabilitare si/sau de reintegrare sociala pentru copiii ramasi in familie ori gazduiti impreuna cu mama lor in adapost sau centru de recuperare si pentru adultii victima a violentei in familie care raman sau nu in familie. In fapt, PIP contine aceleasi informatii ca si planul de reabilitare, avand in plus specificata masura de protectie pentru copil. Ambele planuri se intocmesc in colaborare cu echipa multidisciplinara, cu alti profesionisti colaboratori si cu participarea nemijlocita a

familiei/parintelui protector/reprezentantului legal si, dupa caz, a copilului. Participarea adultului victima a violentei in familie este, de asemenea, o conditie necesara pentru intocmirea planului de reabilitare, in functie de discernamantul acestuia.

Prestatiile si serviciile din aceste doua tipuri de planuri se adreseaza atat copilului, cat si familiei/reprezentantului legal, persoanelor importante pentru copil si presupusul lui faptuitor/agresor. In cazul adultului victima a violentei in familie, prestatiile si serviciile se adreseaza atat acestuia, cat si familiei si presupusului faptuitor/agresor.

Pentru intocmirea planurilor se recomanda respectarea prevederilor Normelor metodologice privind intocmirea Planului individualizat de protectie, aprobate prin Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului nr. 286/2006.

In ceea ce priveste copilul cu masura de protectie, se recomanda ca reintegrarea acestuia in familie sa se realizeze numai dupa ce obiectivele PIP au fost indeplinite, iar instantei ii sunt furnizate suficiente probe care sa dovedeasca faptul ca pericolul pentru copil a trecut. Acest fapt nu se poate realiza decat in urma unor servicii de informare si, dupa caz, de educare si/sau de reabilitare pentru familie, documentate de catre DGASPC in PIP.

In ceea ce priveste planul de reabilitare si/sau de reintegrare sociala pentru copilul victima a violentei, respectiv pentru copilul si mama victime ale violentei care sunt gazduiti impreuna, se recomanda avizarea lui de catre CPC.

Fiecare specialist implicat in implementarea planului isi dezvolta propriul program de interventie, conform standardelor in vigoare, specific domeniului sau de activitate, si raporteaza periodic managerului de caz progresele si dificultatile intampinate in implementarea acestuia. Se recomanda ca raportarea sa fie in scris, iar periodicitatea sa fie stabilita de comun acord cu managerul de caz. In situatii urgente se comunica imediat cu managerul de caz.

Planul acopera mai multe niveluri:

a) individual, prin tratarea copilului/adultului victima ca un intreg in relatie cu persoanele pe care el le considera importante;

b) comunitar, prin implicarea managerului de caz, care asigura furnizarea serviciilor si interventiilor cat mai aproape de domiciliul copilului si cu sprijinul retelei sociale a copilului si familiei;

c) interinstitutional, prin intermediul managerului de caz care faciliteaza comunicarea si coordonarea activitatilor circumscrise cazului, prestate de profesionistii apartinand de institutii cu atributii in domeniul protectiei copilului.

IV.4. Furnizarea serviciilor

Managerul de caz are responsabilitatea facilitarii accesului copilului/adultului victima si familiei la serviciile cuprinse in plan, prin sprijinul permanent acordat acestora, inclusiv acompaniere atunci cand este cazul, comunicare cu membrii echipei si restul profesionistilor din retea, medierea conflictelor etc.

In cazul serviciilor de reabilitare propuse pentru presupusii faptuitori/agresori care nu sunt in urmarire penala, managerul de caz va asigura negocierea cu acestia si legatura cu profesionistii care ofera aceste servicii. Aceste situatii sunt in general valabile pentru presupusii faptuitori/agresori din randul parintilor. In cazul in care copilul si familia doresc initierea procedurilor legale pentru pedepsirea presupusului faptuitor/agresor sau in situatiile grave care impun acest lucru, profesionistul abilitat va prezenta instantei propunerile de servicii de reabilitare si/sau de reinsertie sociala, care sunt consemnate tot in planul de reabilitare si/sau de reintegrare sociala.

Indeplinirea cu succes a obiectivelor planului de reabilitare si/sau de reintegrare sociala

presupune implicarea si responsabilizarea nu numai a profesionistilor implicati, ci si a familiei. Oferirea serviciilor se va face in baza unui contract cu familia in cazul copilului victima, respectiv in baza unui contract pentru acordarea de servicii sociale in cazul adultului victima, care ofera posibilitatea participarii la luarea deciziei si a responsabilizarii partilor implicate. Modelul contractului pentru acordarea de servicii sociale este prevazut in Ordinul ministrului muncii, solidaritatii sociale si familiei nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, incheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditati conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale si se recomanda adaptarea acestuia si pentru contractul cu familia.

Rolul institutiilor implicate in managementul de caz si serviciile care pot fi oferite in caz de violenta in familie sunt detaliate in cap. VI.

Contractul cu familia

Contractul cu familia este un document scris incheiat intre managerul de caz si unul sau ambii parinti ori reprezentantul legal al copilului, in care se mentioneaza conditiile in care se vor oferi serviciile si responsabilitatile specifice pe care fiecare parte implicata le are de indeplinit in perioada de timp stabilita.

Managerul de caz are responsabilitatea de a prezenta si de a explica familiei si, dupa caz, copilului:

- a) scopul acestui contract;
- b) responsabilitatile partilor;
- c) posibilitatile si conditiile in care acest contract se poate modifica sau rezilia.

Contractul cu familia este revizuit periodic si modificat de catre managerul de caz ori de cate ori este nevoie, in functie de progresele care intervin ori schimbarile survenite in derularea planului. Familia si profesionistii implicati in derularea interventiilor specifice de caz vor comunica managerului de caz orice schimbare care intervine si care poate aduce modificari ale planului si implicit ale contractului cu familia.

IV.5. Monitorizarea si reevaluarea periodica a cazului

Monitorizarea cazului este tot in responsabilitatea managerului de caz si presupune urmatoarele:

1. urmarirea indeplinirii celor inscrite in planul de reabilitare si/sau de reintegrare sociala, respectiv in planul individualizat de protectie si adaptarea acestora in functie de progresele sau dificultatile intampinate pe parcurs. Acest lucru implica in subsidiar si adaptarea contractului cu familia/contractului pentru acordarea de servicii sociale, precum si raportarile din partea profesionistilor responsabili mentionate anterior;
2. evaluarea riscurilor - prezentata anterior - contribuie si ea la adaptarea planului. Mai mult, se poate pune problema la un moment dat de a separa copilul de familie, daca, in ciuda implementarii si adaptarii repetate a planului, copilul continua sa se afle intr-o situatie de violenta. Acelasi lucru este valabil si pentru adultul victima care initial a ramas in familie;
3. organizarea intalnirilor de caz in mod special pentru reevaluarea cazului. Se recomanda organizarea cel putin a unei intalniri la mijlocul implementarii planului, daca nu sunt semnalate probleme care implica adaptarea acestuia, si ori de cate ori este necesara reajustarea majora a planului. Acest lucru presupune schimbarea a mai mult de jumatate din plan sau necesitatea unei masuri de protectie speciala pentru copil;
4. reevaluarea situatiei copilului se realizeaza o data la 3 luni, conform legii, si managerul de caz, impreuna cu echipa multidisciplinara, decide, la nevoie, revizuirea planului. Se recomanda aceeasi perioada de reevaluare pentru situatia adultului victima a violentei in familie;

5. documentarea cazului.

IV.6. Inchiderea cazului

În situația în care furnizarea serviciilor s-a încheiat și copilul urmează să fie reintegrat în familie, școală și comunitate, respectiv adultul victimă urmează să fie reintegrat socio-profesional, responsabilul de caz prevenire elaborează planul postservicii. Monitorizarea postservicii se realizează pe o perioadă de 6 luni pentru a preveni recidiva, timp în care responsabilul de caz prevenire efectuează vizite periodice la familie în cazul reintegrării copilului/la (noul) domiciliu al adultului care a fost victimă a violenței în familie. După terminarea acestei perioade, cazul este considerat închis.

În situația copilului/adultului victimă care se constituie ca parte vătămată sau ca martor în cadrul procesului penal, monitorizarea postservicii se prelungește pe toată durata procesului și 6 luni după ce decizia instanței devine definitivă și irevocabilă. În cazul în care copilul/adultul victimă beneficiază de măsuri speciale de protecție a martorilor, monitorizarea postservicii se prelungește până la decizia Oficiului Național pentru Protecția Martorilor privind înlăturarea oricărui situații de pericol.

IV.7. Supervizarea

Supervizarea este deseori confundată sau limitată la îndatorirea șefului ierarhic de a supraveghea activitatea subalternului, de a-l ghida sau sprijini atunci când este nevoie etc. Însa, supervizarea este o metodă bine definită pentru sprijinirea profesioniștilor care lucrează direct cu clienții în general, cu scopul de a evita sau de a ameliora efectele sindromului de epuizare profesională (burn-out), și care este realizată de specialiști în acest domeniu.

Interacțiunea profesională care are loc în procesul supervizării se bazează pe confruntarea unor motivații conștiente și inconștiente ale tuturor celor implicați, confruntarea unor istorii personale diferite, a sarcinilor organizațiilor din care provin, a scopurilor acestora. Supervizarea este un proces dinamic, care presupune schimbări și achiziții care au drept rezultat ameliorarea condițiilor de muncă în sensul creșterii eficienței și a satisfacției personalului.

Obiectivele supervizării sunt următoarele:

1. ameliorarea transparenței și a înțelegerii sarcinilor și acțiunilor proprii în cadrul organizației și în afara acesteia;
2. creșterea capacității de acțiune în propriul domeniu profesional, precum și a potențialului de conduită autonomă și de colaborare;
3. ameliorarea calității muncii și, în același timp, a gradului de satisfacție în muncă;
4. analiză limitelor personale și structurale, ale competențelor, sarcinilor care trebuie îndeplinite și abilităților;
5. identificarea și reprezentarea propriei poziții și a capacității de intervenție în cadrul unor probleme sau conflicte.

Competențele supervisorului sunt următoarele:

1. competente de relaționare - capacitatea empatică, grija, flexibilitatea și manifestarea unui stil suportiv de supervizare;
2. competente de coordonare - persoana de încredere, care acordă atenție amănunțelor și se concentrează pe rezultate;
3. competente de orientare - stil directiv în sensul acționării spre realizarea unui obiectiv, a unui rezultat dorit;
4. competente de dezvoltare - creativitate, asumare de riscuri, caracter novator, spirit de colaborare și îndrăzneala politică (la nivel comunitar).

În concluzie, un supervisor eficient trebuie să fie capabil să își exprime propria viziune despre

echipa, dar si sa prezinte personalului perspectiva organizatiei. Trebuie sa fie capabil de interactiune cu alte servicii din sistemul de asistenta sociala si de protectie a drepturilor copilului si sa colaboreze cu acestea.

V. Managementul informatiei

Monitorizarea copiilor victime ale violentei/adultilor si/sau copiilor victime ale violentei in familie presupune un flux organizat de informatie de la nivel local (comunitate) catre nivelul judetean si national si invers, de la nivel national catre cel judetean, respectiv local.

a) La nivel local, SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala au urmatoarele obligatii:

1. completeaza si transmite fisele de semnalare corespunzatoare (de exemplu, fisa pentru semnalarea cazurilor de abuz si/sau de neglijare a copilului, fisa pentru semnalarea cazurilor de exploatare a copiilor prin munca) la DGASPC in baza semnarilor/sesizarilor de la profesionistii din comunitate sau prin autosesizare;
2. in cazul in care realizeaza evaluarea initiala la solicitarea DGASPC, completeaza fisa de evaluare initiala a situatiilor de abuz si/sau de neglijare a copilului, pe care o trimite la DGASPC;
3. in vederea identificarii copiilor aflati in situatii de risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si trafic de copii, completeaza matricea riscurilor si transmite trimestrial fisa centralizatoare corespunzatoare la DGASPC.

b) La nivel judetean, profesionistii implicati in managementul de caz si monitorizarea cazurilor de violenta asupra copilului si violenta in familie au urmatoarele obligatii:

1. consilierii serviciului telefonul copilului din cadrul DGASPC completeaza fisa de evaluare initiala a situatiilor de abuz si de neglijare a copilului, parte a dosarului copilului;
2. managerul de caz numit de DGASPC intocmeste raportul de evaluare detaliata, care include si planul aferent, in baza muncii depuse de echipa multidisciplinara;
3. angajatii compartimentului de monitorizare din cadrul DGASPC completeaza fisele centralizatoare corespunzatoare (de exemplu, fisa centralizatoare a cazurilor de abuz si de neglijare a copilului, fisa centralizatoare a cazurilor de exploatare prin munca si a copiilor aflati in situatii de risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala, trafic de copii, fisa centralizatoare a cazurilor de trafic de copii, intern si transfrontalier) si le trimite la MMFPS-DGPC; in baza fiselor centralizatoare, realizeaza datele statistice privind situatiile de violenta asupra copilului si de violenta in familie;
4. EIL coordonata de DGASPC intocmeste rapoartele anuale privind violenta asupra copilului si violenta in familie, cu anexe specifice privind exploatarea copilului prin munca, traficul de copii si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state (vezi responsabilitatile EIL prevazute in cap. IV).

c) La nivel central, MMFPS-DGPC are urmatoarele obligatii:

1. centralizeaza datele primite de la DGASPC privind intreaga problematica a violentei asupra copilului, in baza fiselor centralizatoare mentionate anterior;
2. intocmeste rapoartele anuale privind violenta asupra copilului si violenta in familie, in baza raportarilor EIL si ale compartimentelor de monitorizare din cadrul DGASPC;
3. contribuie la intocmirea rapoartelor de tara referitoare la diferitele forme de violenta asupra copilului si violenta in familie;
4. formuleaza propuneri pentru modificarea legislatiei si a politicilor din domeniu.

Instrumentele de lucru (fisele de semnalare, evaluare initiala, centralizatoarele, planul de reabilitare si/sau de reintegrare sociala, ancheta sociala adaptata, matricea riscurilor) mentionate in prezenta metodologie-cadru urmeaza a fi aprobate prin ordin al ministrului muncii, familiei si protectiei sociale.

Un alt aspect care trebuie avut în vedere, mai ales cu scopul prevenirii violentei, îl constituie informarea, constientizarea și formarea profesioniștilor din diverse sisteme care interacționează cu copiii, respectiv a profesioniștilor care intervin în soluționarea cazurilor de violență în familie și în prevenirea acestora, cu privire la prezenta metodologie-cadru.

VI. Prevenirea situațiilor de violență asupra copilului și a situațiilor de violență în familie

În vreme ce intervenția în cazurile de violență asupra copilului se axează în principal pe copilul victimă sau traumatizat, prevenirea se adresează în principal adulților: părinții, persoanele care îngrijesc copilul, profesioniștii din serviciile pentru copii și familie, politicienii și administratorii comunității. Prin acțiunile care oferă sprijin și asistă familiile în sarcina lor de creștere a copiilor, mai mult decât prin cele menite doar să întărească supravegherea și depistarea cazurilor, prevenirea rămâne cea mai viabilă strategie pentru diminuarea extinderii și a severității problemei violentei asupra copilului. În ceea ce privește violența în familie, acțiunile de prevenire se adresează familiilor și comunității.

Gravitatea fenomenului de violență asupra copilului și de violență în familie, prin consecințele lui care durează în timp, traversând generațiile, impune o urgență și bună organizare a prevenirii în acest domeniu. Este evident că o bună prevenire presupune mobilizarea de resurse în societate. Este mai eficient să previi decât să combați fenomenul.

Avantajele prevenirii situațiilor de violență asupra copilului și de violență în familie:

a) reducerea cheltuielilor guvernamentale/locale; costurile programelor se compensează prin reducerea cheltuielilor publice, de exemplu a celor implicate, mai târziu, în sistemul judiciar și de recuperare a victimelor;

b) profitul societății este mai mare decât economiile realizate de Guvern/autoritățile locale, acest lucru referindu-se cu precădere la scăderea delincvenței și la sănătatea (inclusiv mintală) a populației.

Prevenirea presupune următoarele:

1. blocarea manifestării cauzelor;
2. întreruperea legăturilor dintre cauze și subiecți;
3. reducerea influenței cauzelor (consecințelor);
4. repararea raului produs.

VI.1. Tipuri de prevenire

În mod tradițional, prevenirea se împarte în 3 categorii:

1. primară (universală);
2. secundară (selectivă);
3. terțiară (de indice).

VI.1.1. Prevenirea primară

Prevenirea primară are ca scop împiedicarea apariției problemelor. Se adresează populației generale de regulă sub forma de măsuri de informare-educare-comunicare, urmărind sensibilizarea copiilor și a familiilor la riscurile pe care le presupune violența asupra copilului, respectiv violența în familie.

Exemple de activități de prevenire primară:

- a) campanii de sensibilizare a opiniei publice;
- b) programe de prevenire timpurie (pentru copiii preșcolari și școlari);
- c) programe de educație a populației (de exemplu, educație pentru sănătate, educație parentală - „școli pentru părinți”, completarea studiilor/formare profesională, programe pentru preșcolari și școlari) - eficiente mai ales pentru prevenirea abuzului fizic/violentei fizice;
- d) programe pentru părinți (de exemplu, programe informative, consiliere profesională);

- e) programe de vizite la domiciliul familiilor;
- f) programe de prevenire a saraciei;
- g) programe de informare, formare si dezvoltare profesionala.

Avantajele programelor de prevenire timpurie:

- a) castiguri ale copilului pentru dezvoltarea emotionala si cognitiva;
- b) imbunatatirea rezultatelor scolare;
- c) mai mare autonomie economica a adultilor.

Disciplina pozitiva

Legat de educatia parentala, dar si de formarea profesionala, conceptul de disciplina pozitiva a copiilor ocupa un loc important.

Disciplinarea copilului reprezinta o serie de masuri folosite de adulti pentru a contura comportamentul unui copil si a impune anumite norme, pentru a stabili limite si a educa. Ea nu presupune folosirea violentei. Disciplina poate include impunerea unor sanctiuni, dar care sa fie nonviolente.

Pedeapsa nu este o forma eficienta de disciplinare a copilului pentru ca ea elimina doar pentru moment un comportament nedorit al acestuia, nu il invata cum sa realizeze un comportament pozitiv constant. Disciplinarea eficienta il invata pe copil sa realizeze comportamente pozitive, adecvate, constante pentru tot restul vietii.

Disciplinarea eficienta are consecinte benefice:

a) il ajuta pe copil sa se dezvolte intr-un mod echilibrat si sanatos din punct de vedere emotional si social;

b) il ajuta sa devina responsabil, autonom si independent;

c) il ajuta pe copil sa aiba incredere in sine si sa fie multumit de el.

Exemple de metode de disciplinare pozitiva, care se adapteaza varstei copilului: stabilirea de reguli, oferirea de recompense, oferirea de alternative, implicarea in activitati comune etc.

Exemple de sanctiuni nonviolente: restrictionarea unor activitati dorite de copii in mod excesiv (de exemplu, jocuri video, televizor), reguli noi in sustinerea regulilor incalcate.

Formarea profesionala

Formarea profesionala reprezinta un factor-cheie in prevenirea primara a violentei asupra copilului. Pe langa metodele de disciplinare pozitiva, profesionistii trebuie sa deprinda atitudini, abilitati si comportamente nonviolente. Acestea vizeaza aplicarea profesiei din perspectiva protectiei copilului impotriva violentei, atat in ceea ce priveste relatia cu copilul, cat si metodele specifice profesiei. De exemplu:

a) cadrele didactice ar fi de dorit sa aleaga metodele de disciplinare pozitiva a copilului si nu pedepsele corporale sau psihologice, ambele interzise prin lege [art. 28, art. 48 alin. (2) si art. 90 din Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare];

b) personalul medico-sanitar ar fi de dorit sa aleaga metodele noninvazive de interventie, precum si modalitatea nonviolenta de aplicare a metodelor invazive atunci cand acestea sunt necesare (de exemplu, voce calma, gesturi blande, explicatii privind procedura);

c) personalul judiciar ar fi de dorit sa aiba un comportament nonviolent in relatia cu presupusul faptuitor/agresor minor, conform prevederilor Conventiei cu privire la drepturile copilului, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, cu modificarile ulterioare, si ale Legii nr. 272/2004, cu modificarile si completarile ulterioare.

VI.1.2. Prevenirea secundara

Prevenirea secundara are ca scop identificarea timpurie a factorilor de risc si prevenirea dezvoltarii ulterioare a problemelor. Acest tip de prevenire are ca tinta grupele vulnerabile (cu

risc, in dificultate). Prevenirea secundara este benefica pentru copii si familiile acestora prin impactul imediat si prin consecintele pe termen lung - reducerea posibilitatii de aparitie a tulburarilor de comportament, reducerea riscurilor de maltratare si delincventa. In prevenirea secundara activitatile sunt menite sa previna dezmembrarea si disfunctiile in randul familiilor identificate ca prezentand risc de violenta.

Un exemplu elocvent de prevenire secundara il constituie grupurile de sprijin pentru familiile aflate in situatii de risc. Multe dintre activitati sunt aceleasi ca cele prevazute in cadrul prevenirii primare, dar sunt destinate familiilor si copiilor aflati in situatii de risc. Riscul se identifica de catre asistentii sociali din cadrul SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala sau de catre expertii din comunitate, prin utilizarea unor instrumente specifice.

Programele de prevenire secundara sunt importante si din perspectiva cresterii rezilientei copilului. Rezilienta este un concept care descrie adaptarea reusita dupa expunerea la factori de risc psihosociali sau la evenimente stresante si care implica expectatia unei usoare susceptibilitati la viitori factori de stres. Rezilienta este o caracteristica individuala in care intervin factorii de protectie (vezi cap. III).

VI.1.3. Prevenirea tertiara

Prevenirea tertiara are ca scop reducerea posibilitatilor de repetare a situatiei de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie, precum si a consecintelor acesteia. In prevenirea tertiara eforturile de tratare sunt menite sa rezolve situatii in care maltratarea a avut deja loc, cu scopul de a impiedica maltratari viitoare si de a evita efectele daunatoare ale violentei. Programele constau in tratamentul efectiv pentru diminuarea efectelor violentei si in estimarea gradului de risc sau siguranta pentru a confirma conditiile de securitate in care traieste copilul.

Exemple de activitati de prevenire tertiara:

- a) serviciile de reabilitare a copilului/adultului victima a violentei;
- b) serviciile de reabilitare a presupusului faptuitor/agresor;
- c) monitorizarea reintegrarii in familie.

Serviciile de reabilitare trebuie sa dispuna de:

- a) personal specializat si cu experienta in domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului si violentei in familie, conform legislatiei in vigoare, inclusiv standardelor minime obligatorii si standardelor de calitate;
- b) protocoale de lucru;
- c) sistem de inregistrare a datelor privind cazurile de violenta;
- d) mecanism clar de colaborare cu celelalte servicii din retea.

VI.2. Activitati de prevenire

VI.2.1. Campanii de sensibilizare a opiniei publice

Campaniile trebuie evaluate atat prin sondaje ale opiniei publice, cat si prin interpelarea unor practicieni (educatori, profesori, psihologi, asistenti sociali, juristi, politisti etc.) implicati in rezolvarea cazurilor de violenta asupra copilului, respectiv de violenta in familie, precum si a unor administratori/decidenti locali. Sondajele de opinie pot avea loc pe strada, prin telefon si prin chestionare diseminate prin posta sau in locuri publice, in mod aleatoriu. Aceste evaluari vor indeplini un rol de feedback, permitand ajustarea campaniei in curs pentru o maxima eficientizare a ei. De asemenea, ele pot evidentia nevoia unor noi subiecte sau noi zone de sensibilitate publica.

Pentru asigurarea unei bune strategii a campaniilor se va colabora, atunci cand este posibil, cu universitatile si celelalte structuri avizate pentru formarea si dezvoltarea profesionala, in sensul structurarii unor programe educative comunitare eficiente.

În colaborare cu profesioniștii din serviciul specializat, precum și cu universitățile și inspectoratele școlare, utilizând și materiale similare de proveniență străină, dar dispunând de dreptul de utilizare a lor, se vor crea materiale informative de popularizare pe tema campaniei (broșuri, pliante, cursuri practice, afise).

Campaniile vor beneficia de o intensă publicitate prin mass-media în vederea atât a lansării, cât și a desfășurării acțiunii.

Campaniile se pot desfășura sub forma unor întâlniri, conferințe, diseminare de materiale scrise (broșuri, pliante, afise etc.) și prin implicarea mass-mediei în funcție de posibilitățile comunității.

În relație cu campania, în serviciile pentru copii (grădinite, școli, spitale, centre de plasament etc.) pot funcționa cutii de colectare a mesajelor copiilor. Totodată, cutii de colectare pentru mesajele venite din comunitate pot funcționa, de regulă în permanență, în locuri publice ca: săli de așteptare, oficii postale, magazine alimentare etc. Prin intermediul mesajelor primite în aceste cutii se asigură un feedback eficient, spontan din partea beneficiarilor.

La nivel comunitar se recomandă implicarea structurii comunitare consultative, care, chemată să analizeze barierele, să caute soluții, să investigheze nevoile și resursele comunitare în domeniul prevenirii violenței asupra copilului și violenței în familie, va sprijini cautarea și generarea resurselor (umane, materiale, financiare) necesare desfășurării unor acțiuni preventive utile în comunitate (întâlniri, sărbători, evenimente speciale cu părinții și copiii, tabere tematice cu părinții etc.).

La nivel județean, național sau internațional se recomandă organizarea de mese rotunde, seminare, conferințe, care vor fi amplu mediatizate. Participanții invitați la acest gen de acțiuni vor fi profesioniști, politicieni, administratori/decidenți locali și naționali care vor prezenta rapoarte și lucrări științifice.

VI.2.2. Educația parentală - „școlile pentru părinți”

Părinții trebuie să fie ajutați să înțeleagă rolul familiei în „născerea” psihologică a copilului. Pentru a realiza acest obiectiv, în cadrul „școlilor pentru părinți”, temele vor fi atât de ordin teoretic (dezvoltarea copilului, interacțiunea cu copilul dificil, tipul de atașament și dezvoltarea copilului, comunicarea emoțională cu copilul etc.), cât și practic (sărbătorirea copilului, organizarea timpului liber în familie, organizarea sărbătorilor, organizarea bugetului familiei, alcatuirea priorităților în viața familiei, participarea la acțiuni culturale-sportive, popularizarea altor resurse pentru bunăstarea familiei existente în comunitate).

„Școlile pentru părinți” pot fi utilizate atât în prevenirea primară, cât și în cea secundară. Aceste programe de educație parentală subliniază unicitatea de a fi părinte și îi ajută pe aceștia să înțeleagă că abilitățile parentale se învață și nu sunt instinctive. Conceptul-cheie este acela de „părinte suficient de bun” (good enough) - nu este nevoie să fii un părinte perfect, ci un părinte suficient de bun.

Programa de formare trebuie să cuprindă cel puțin notiuni despre etapele de dezvoltare a copilului, psihologia copilului și metodele alternative pedepselor fizice ca metode de disciplinare a copilului. Programa poate fi adaptată în funcție de vârsta copiilor, respectiv se poate axa pe informații despre copilăria timpurie sau pe problemele specifice adolescenților.

Astfel de programe oferă ajutor direct părinților, dar și oportunități de socializare, șansa de a avea noi prieteni și de a urmări noi interese/scopuri în viață. Aceste oportunități sunt mai importante în cazul prevenirii secundare, deoarece părinții aflați în situație de risc dezvoltă un comportament parental de izolare care trebuie să fie înlăturat.

Metodologia pentru organizarea educației parentale în afara sistemului educațional, precum și curriculumul-cadru aferent vor fi elaborate de MMFPS-DGPC și aprobate prin ordin al

ministrului muncii, familiei si protectiei sociale. In baza curriculumului-cadru MMFPS-DGPC va aviza programele de formare din acest domeniu.

VI.2.3. Programe pentru prescolari si scolari

Programele pentru prescolari se pot structura sub forma atelierelor. Atelierele de prevenire a abuzului/violentei sunt eficace pentru cresterea nivelului de cunostinte si a abilitatilor copiilor de a face fata unei situatii de abuz/violenta. Acest tip de activitate se adreseaza prescolarilor si scolarii din clasele primare, precum si adultilor de langa ei - parintilor si personalului din gradinite, respectiv scoli. Atelierele vor avea in vedere:

1. scaderea vulnerabilitatii copiilor prin informare referitoare la drepturile lor, prin invatarea de strategii care sa le permita sa faca fata abuzurilor;
2. deprinderea unor tehnici de autoaparare prin intermediul carora copiii vor fi capabili sa se apere verbal si fizic de presupusul faptuitor/agresor;
3. organizarea unor piese de teatru tematice, prin intermediul carora copiii vor putea sa povesteasca faptele prin care au trecut sau pe care trebuie sa le previna;
4. informarea adultilor implicati prin descrierea detaliata a atelierului copiilor inainte de inceperea acestuia, folosind o abordare si un limbaj simplu pentru a discuta problema violentei si raspunzand la eventualele intrebari;
5. sensibilizarea adultilor in legatura cu responsabilitatilor lor prin oferirea de informatii referitoare la violenta si prevenirea acesteia, prezentand activitati de prevenire pentru scoala si pentru acasa si definind rolul fiecaruia in prevenire;
6. sprijinirea adultilor sa recunoasca situatii de violenta; de exemplu: identificarea unui copil abuzat, informatii privind semnalarea unui caz etc.;
7. oferirea de ajutor copiilor victime ale violentei. In timpul atelierului animatorii sunt atenti la semnele de anxietate ale copiilor si le ofera posibilitatea de a sta de vorba, individual, dupa atelier. Aceste intalniri copil-animator ofera posibilitatea schimbului de idei in legatura cu situatiile traite sau despre care copiii au auzit vorbindu-se, experimentarea unei solutii pentru problemele care apar, punerea in practica a tehnicilor invatate in timpul atelierului si alegerea persoanelor carora li se poate cere ajutorul (copiilor li se ofera o lista de persoane-resursa ale comunitatii). Daca este cazul, animatorii vor orienta copiii catre specialisti care vor continua sa ii ajute.

Se recomanda organizarea succesiva a urmatoarelor tipuri de ateliere de prevenire, animate de profesionisti special formati:

1. un atelier de doua ore si jumatate, cu 2 animatori, care se va adresa personalului din gradinite si/sau scoli. Accentul se va pune pe prevenirea si identificarea situatiilor posibile de violenta asupra copilului, precum si pe interventia in situatii de criza;
2. un atelier de 3 ore, cu 2 animatori, care se va adresa parintilor. Se va pune accentul pe prevenirea situatiilor de violenta asupra copilului si pe importanta bunei comunicari cu copilul;
3. un atelier cu 3 animatori, care se va adresa copiilor si care intotdeauna va avea loc dupa primele doua amintite mai sus; atelierul se va realiza prin discutii de grup, prin puneri in situatie cu marionete, jocuri de rol; atelierul se va desfasura astfel:
 - pe durata a 3 zile consecutive, cate 30 de minute pe zi, pentru prescolari (copiii de la grupele pregatitoare);

– o ora si un sfert pentru scolari (copiii din clasele primare).VI.2.4. Grupuri de sprijin

Un exemplu de interventie pentru familiile aflate in situatii de risc sunt grupurile de sprijin, de regula familii de sprijin din comunitate, capabile si dornice sa isi ofere sprijinul moral pentru una sau doua familii aflate in situatie de risc (cu violenta, alcoolism, boli psihice etc.). Gasirea unor

astfel de familii-resursa si implicarea lor in prevenirea secundara va conduce in final la autogenerarea unor parghii comunitare pentru abordarea situatiilor de dificultate prin care trec unele familii, va recrea spiritul de solidaritate.

Organizarea grupurilor de sprijin se va realiza in functie de specificul fiecarui grup de familii aflate in situatie de risc. Mai jos sunt rediate cateva dintre caracteristicile grupurilor de sprijin in functie de grupul-tinta:

a)mame singure, mame adolescente. Intalnirile acestor grupuri vor avea ca scop nu doar abilitatile lor parentale, ci mai ales cresterea stimei de sine, a sentimentului de competenta. Intalnirile vor trebui sa fie momente in care sa se simta bine, sa iasa din izolare si sa se simta valorizate. Intalnirile acestor grupuri, desi avand teme fixate dinainte, vor avea in acelasi timp un grad mai mare de flexibilitate, in functie de interesele particulare ale familiilor, urmarindu-se scopurile mai sus mentionate. Asadar, scopul acestor intalniri va fi sporirea abilitatilor parentale prin insusirea unor tehnici adecvate de interactiune cu copilul, dar si prin desfasurarea unor actiuni in grup care sa le faca sa se simta valorizate (de exemplu, pregatirea impreuna a unei mese pentru o sarbatoare, sarbatorirea cuiva din grup etc.);

b)parinti si copii provenind din medii defavorizate. In aceste grupuri activitatile se vor desfasura atat in comun, parintii fiind incurajati sa interactioneze pozitiv, sub forma de joc, sa se joace cu copiii lor, sa se bucure de ei, cat si separat, timp in care parintii vor fi ajutati sa gaseasca cele mai adecvate conduite in situatiile dificile, iar copiii vor desfasura jocuri, intr-o alta incapere. Se vor organiza tabere tematice pentru parintii si copiii din program, astfel incat, pe perioada unui an, fiecare familie din program sa aiba ocazia de a beneficia de o saptamana petrecuta intr-o astfel de tabara. Se recomanda solicitarea sprijinului si a participarii bisericii;

c)copii aflati in situatii de risc. Aceste grupuri vor functiona in gradinite, scoli, servicii rezidentiale. Intalnirile grupului de copii, cu varste asemanatoare, vor avea loc saptamanal. Scopul intalnirilor va fi de a-i face pe copii sa nu se mai simta singuri in situatia lor dificila si sa poata comunica despre suferinta lor (de exemplu, pregatirea copiilor din serviciile rezidentiale in vederea integrarii sau a reintegrarii in familie, sprijinirea copiilor ai caror parinti sunt in proces de a se separa sau care s-au separat, iar copilul continua sa sufere);

d)copii provenind din familii dezorganizate (violente, pe cale de a se separa sau care s-au separat, cu parinti cu boli mintale sau aflati in inchisoare). Se va initia si sprijini dezvoltarea in comunitate a unor programe de tipul „big brother“. Se vor organiza cu acesti copii vulnerabili, in masura posibilitatilor, tabere tematice, in timpul vacanțelor. Scopul acestor variate actiuni destinate copiilor aflati in situatii de risc este acela de a face sa creasca rezilienta lor, capacitatea de a face fata situatiilor dificile/suferintei, fara a inregistra scaderi prea mari ale starii de sanatate sau in dezvoltarea lor.

ABREVIERI

ANPCA	Autoritatea Nationala pentru Protectia Copilului si Adoptie
ANPDC	Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului
CPC	Comisia pentru protectia copilului
DGASPC	Directia generala de asistenta sociala si protectia copilului
EIL	Echipa intersectoriala pentru prevenirea si combaterea exploatarei copiilor prin munca
MMFPS-DGPC	Ministerul Muncii, Familiei si Protectiei Sociale -Directia generala protectia copilului
ONU	Organizatia Natiunilor Unite
OPA	Organism privat acreditat
PIP	Plan individualizat de protectie

GLOSAR

Definititiile Organizatiei Mondiale a Sanatatii:

1. Abuzul asupra copilului sau maltratarea lui reprezinta toate formele de rele tratamente fizice si/sau emotionale, abuz sexual, neglijare ori tratament neglijent, exploatare comerciala sau de alt tip, trafic, ale caror consecinte sunt daune actuale ori potentiale aduse sanatatii copilului, supravietuirii, dezvoltarii sau demnitatii lui, in contextul unei relatii de raspundere, incredere sau putere.

2. Abuzul fizic reprezinta actiunea sau lipsa de actiune (singularea ori repetata) din partea unui parinte sau a unei persoane aflate in pozitie de raspundere, putere ori incredere, care are drept consecinta vatamarea fizica actuala sau potentiala.

3. Abuzul emotional reprezinta esecul adultului de care copilul este foarte legat de a oferi un mediu de dezvoltare corespunzator sau/si acte comportamentale care pot dauna dezvoltarii fizice, mintale, spirituale, morale sau sociale.

4. Abuzul sexual este implicarea unui copil intr-o activitate sexuala pe care el nu o intelege, pentru care nu are capacitatea de a-si da incuviintarea informata, pentru care nu este pregatit din punctul de vedere al dezvoltarii sau care incalca legile ori tabuurile sociale. Abuzul sexual asupra copilului presupune antrenarea copilului intr-o activitate realizata cu intentia de a produce placere sau de a satisface nevoile unui adult ori ale unui alt copil care, prin varsta si dezvoltare, se afla fata de el intr-o relatie de raspundere, incredere sau putere.

5. Neglijarea este incapacitatea adultului de a asigura dezvoltarea copilului in toate sferile: sanatate fizica si psihica, educatie, nutritie, conditii adecvate si sigure de viata, in situatia in care exista resurse acceptabile.

6. Violenta domestica reprezinta abuzul fizic, psihologic sau sexual asupra partenerului adult cu care se intretin relatii intime.

Alte definitii:

1. Bullying defineste intimidarea in scoala de catre un alt coleg.

2. Fenomenul Lolita se refera la legatura posibila dintre modeling si erotografia infantila avansata atunci cand fetitele modele pozeaza cu expresivitatea fizica si vestimentatia cu tenta erotica a femeilor din modeling, iar pozele acestora ajung pe internet, fiind exploatare - unele state o subsumeaza pornografiei infantile.

3. Grooming reprezinta un mod de actiune prin care o persoana cu inclinatie pedofila pregateste transferul relatiei cu un minor de pe ecranul calculatorului in lumea reala, in scopul savarsirii fata de acel minor a unei infractiuni privind viata sexuala.

4. Interventia reprezinta actiunile si activitatile derulate de profesionistii din echipa multidisciplinara si din reseaua de interventie cu scopul evaluarii, formularii unei diagnoze multidimensionale si implementarii PIP/planului de reabilitare si/sau reintegrare sociala.

5. Lolicon reprezinta desene animate erotice si/sau pornografice care folosesc imagini ale fetitelor.

6. Mobbing reprezinta forma de abuz emotional asupra unui copil care este in mod constant discreditat, intimidat psihologic, agresat psihic, jignit, luat in deradere, batjocorit, izolat, persecutat, terorizat de catre un grup de colegi in scoala sau la locul de munca.

7. Parinte protector este parintele care nu este implicat in situatia de violenta asupra copilului si care doreste sa se implice in reabilitarea copilului.

8. Parinte suficient de bun - la origine, conceptul se refera la „mama suficient de buna”, respectiv mama care se afla permanent langa copil cand este mic si lasa „spatiu” intre ea si copil cand e mai mare, astfel incat acesta sa isi poata dezvolta autonomia si increderea. In contextul violentei in familie si al altor forme de violenta indreptate impotriva propriului copil, parintele suficient de bun reuseste sa isi stapaneasca violenta si sa nu o exteriorizeze asupra copilului, iar momentele in care nu reuseste sunt situatii de criza carora copilul le face fata ramanand rezilient.

9. Persoana de ingrijire reprezinta adultul care asigura ingrijirea copilului, cu acordul parintilor (de exemplu, ruda, babysitter) sau din punct de vedere legal (de exemplu, asistentul maternal).

10. Persoana de referinta este persoana fata de care copilul este atasat in cadrul serviciilor rezidentiale.

11. Expertii din domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului sunt acei specialisti cu pregatire in acest domeniu care activeaza in institutii/servicii publice si private si fac parte din rețeaua de interventie. Conform prezentei metodologii-cadru, DGASPC intocmeste o lista cu acesti experti in baza unor criterii aprobate de MMFPS-DGPC in consultare cu organizatiile neguvernamentale din domeniu. Expertii pot fi consultati si pot interveni in orice moment al managementului de caz.

12. Reabilitarea copilului reprezinta procesul prin care un copil victima si/sau care a suferit o trauma ca urmare a violentei atinge parametrii dezvoltarii armonioase, profesionistii care intervin urmarind rezilienta copilului.

13. Rezilienta este tendinta pe care o are un copil/adult de a-si reveni dupa circumstante sau evenimente stresante in vederea reluării activitatilor obisnuite.

14. Shotacon reprezinta desene animate erotice si/sau pornografice care folosesc imagini ale baietilor.

Correspondenta dintre formele de violenta asupra copilului si de violenta in familie, pe de o parte, si Codul penal si alte legi, pe de alta parte

Forma de violenta	Poate constitui infractiunea de:	Textul incriminator
Abuzul fizic asupra copilului/ Violenta fizica in familie	Omor	Art.174 din Codul penal
	Omor calificat	Art. 175 din Codul penal
	Omor deosebit de grav	Art. 176 din Codul penal
	Pruncucidere	Art. 177 din Codul penal
	Ucidere din culpa	Art. 178 din Codul penal
	Lovire sau alte violente	Art. 180 din Codul penal
	Vatamare corporala	Art. 181 din Codul penal
	Vatamare corporala grava	Art. 182 din Codul penal
	Loviri sau vatamari cauzatoare de moarte	Art. 183 din Codul penal
	Vatamare corporala din culpa	Art. 184 din Codul penal
	Rele tratamente aplicate minorului	Art. 306 din Codul

		penal
Exclusiv abuzul fizic asupra copilului	Purtare abuziva	Art. 250 din Codul penal
	Tortura	Art. 2671 din Codul penal
Abuzul emotional asupra copilului/ Violenta psihologica in familie	Determinare sau inlesnire a sinuciderii	Art. 179 din Codul penal
	Amenintare	Art. 193 din Codul penal
	Santaj	Art. 194 din Codul penal
	Violare a secretului corespondentei	Art. 195 din Codul penal
	Bigamie	Art. 303 din Codul penal
	Rele tratamente aplicate minorului	Art. 306 din Codul penal
	Nerespectare a masurilor privind incredintarea minorului	Art. 307 din Codul penal
	Impiedicare a libertatii cultelor	Art. 318 din Codul penal
	Ultraj contra bunelor moravuri si tulburarea linistii publice	Art. 321 din Codul penal
Exclusiv abuzul emotional asupra copilului	Lipsire de libertate in mod ilegal	Art. 189 din Codul penal
	Abandon de familie	Art. 305 din Codul penal

Forma de violenta	Poate constitui infractiunea de:	Textul incriminator
Abuzul sexual asupra copilului/ Violenta sexuala in familie	Viol	Art. 197 din Codul penal
	Act sexual cu un minor	Art. 198 din Codul penal
	Seductie	Art. 199 din Codul penal
	Perversiune sexuala	Art. 201 din Codul penal
	Coruptie sexuala	Art. 202 din Codul penal
	Incest	Art. 203 din Codul penal
	Contaminare venerica si transmiterea sindromului imunodeficientar dobandit	Art. 309 din Codul penal
Exclusiv abuzul sexual asupra copilului	Hartuire sexuala	Art. 2031 din Codul penal
Neglijarea copilului/ Violenta prin deprivare/neglijare in familie	Abandon de familie	Art. 305 din Codul penal
	Rele tratamente aplicate minorului	Art. 306 din Codul penal
	Punere in primejdie a unei persoane in neputinta de a se ingriji	Art. 314 din Codul penal
	Lasare fara ajutor	Art. 315 din Codul penal
	Lasare fara ajutor prin omisiunea de instiintare	Art. 316 din Codul penal
	Alungare de la domiciliu	Legea nr. 61/1991 pentru sanctionarea faptelor de

		incalcare a unor norme de convietuire sociala, a ordinii si linistii publice, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, art. 2 pct. 30
Exclusiv violenta prin deprivare/neglijare in familie impotriva adultului	Lipsire de libertate in mod ilegal	Art. 189 din Codul penal
	Sclavie	Art. 190 din Codul penal
	Supunere la munca fortata sau obligatorie	Art. 191 din Codul penal
Violenta economica in familie	Violare de domiciliu	Art. 192 din Codul penal
	Furturi la plangerea prealabila	Art. 210 din Codul penal
	Talharie	Art. 211 din Codul penal
	Abuz de incredere	Art. 213 din Codul penal
	Distrugere	Art. 217 din Codul penal
	Tulburare de posesie	Art. 220 din Codul penal
	Nerespectare a hotararii judecatoresti	Art. 271 din Codul penal
	Tulburare a folosintei locuintei	Art. 320 din Codul penal
Exploatarea copiilor prin munca, inclusiv exploatarea sexuala si traficul de copii		
a) sclavie si practici similare, ca vanzarea de sau comertul cu copii, servitutea pentru datorii si munca de servitor, precum si munca fortata sau obligatorie, inclusiv recrutarea fortata ori obligatorie a copiilor in vederea utilizarii lor in conflictele armate		
	Sclavie	Art. 190 din Codul penal
	Trafic de minori	Art. 13 din Legea nr. 678/2001 privind prevenirea si combaterea traficului de persoane, cu modificarile si completarile ulterioare

Forma de violenta	Poate constitui infractiunea de:	Textul incriminator
(servitutea pentru datorii si munca de servitor)	Rele tratamente aplicate minorului	Art. 306 din Codul penal
	Supunere la munca fortata sau obligatorie	Art. 191 din Codul penal
b) utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil in scopul prostituarii, productiei de material pornografic sau spectacole pornografice		
(prostituția infantilă)	Proxenetism	Art. 329 din Codul penal
	Pornografie infantilă	Art. 10 din Legea nr. 196/2003 privind pre-venirea si combaterea

		pornografiei, republicata
c) utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil in scopul unor activitati ilicite, mai ales pentru productia si traficul de stupefiante		
	Cersetorie	Art. 132 din Legea nr. 272/2004 , cu modifi-carile ulterioare
(munca fara o forma contractuala reglementata de lege)	Incadrare in munca a minorilor cu nerespectarea conditiilor legale de varsta sau a regimului de munca al minorilor	Art. 2801 din Codul muncii
	Trafic de stupefiante	Art. 312 din Codul penal
d) muncile care, prin conditiile in care se desfasoara, precum si prin durata muncii, sunt susceptibile sa dauneze sanatatii, securitatii sau moralitatii copilului (munci periculoase)		
	Contraventii	Hotararea Guvernului nr. 867/2009

ANEXA NR. 2

METODOLOGIE

de interventie multidisciplinara si interinstitutionala privind copiii exploatați si aflatii in situatii de risc de exploatare prin munca, copiii victime ale traficului de persoane, precum si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state

I. Cadrul general privind exploatarea copilului prin munca, traficul de copii si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state

I.1. Cadrul conceptual

A. Exploatarea copiilor prin munca

In acord cu prevederile Conventiei nr. 138/1973 privind varsta minima de incadrare in munca, ratificata prin Decretul nr. 83/1975, denumita in continuare Conventia nr. 138/1973, si ale Conventiei nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor si actiunea imediata in vederea eliminarii lor, adoptata la cea de-a 87-a sesiune a Conferintei Generale a Organizatiei Internationale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, ratificata prin Legea [nr. 203/2000](#), denumita in continuare Conventia OIM nr. 182/1999, exploatarea copiilor prin munca acopera urmatoarele situatii:

1. varsta copilului este sub varsta minima legala pentru angajare in munca sau munca il impiedica sa frecventeze scoala in mod regulat sau afecteaza capacitatea copilului de a invata (Conventia nr. 138/1973);

2. copilul este implicat in munci intolerabile (munca fortata, traficul, prostitutia, pornografia, activitati ilicite), care sunt cele mai grave si trebuie eliminate de urgenta [art. 3 lit. a), b) si c) din Conventia OIM nr. 182/1999];

3. copilul este implicat in munci periculoase care, prin conditiile in care se desfasoara, precum si prin durata muncii, sunt susceptibile sa dauneze sanatatii, securitatii sau moralitatii copilului [art. 3 din Conventia nr. 138/1973 si art. 3 alin. d din Conventia nr. 182/1999].

Retragerea copilului din situatia de exploatare prin munca semnifica intrunirea concomitenta a urmatoarelor criterii:

a) copilul nu mai este implicat in munci intolerabile ori, in cazul

muncilor periculoase, pericolul a fost eliminat ca urmare a unei interventii specializate (de exemplu, imbunatatirea conditiilor de munca si respectarea prevederilor legale referitoare la durata muncii); si

b)riscul de recidiva este apreciat ca minim (utilizand matricea riscurilor).Prevenirea implicarii copiilor in situatii de exploatare prin munca semnifica prevalenta factorilor de protectie versus factorii de risc, iar riscul este scazut conform matricei riscurilor.

In ambele cazuri, numai specialistii implicati in monitorizarea cazurilor decid care este momentul in care copilul a fost retras/prevenit:

a)in cazul retragerii: specialistii din directiile generale de asistenta sociala si protectia copilului (DGASPC)/manageri de caz;

b)in cazul prevenirii: specialistii din serviciile publice de asistenta sociala sau persoanele cu atributii de asistenta sociala/specialistii din DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti.B. Traficul de copii si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state

Traficul de copii corespunde definitiei traficului de minori din Legea nr. 678/2001 privind prevenirea si combaterea traficuluI de persoane, cu modificarile si completarile ulterioare [art. 13 alin. (1)]. Din punct de vedere operational, traficul de copii poate fi definit ca trafic intern, atunci cand infractiunea se realizeaza pe teritoriul national, si trafic transfrontalier, atunci cand infractiunea se realizeaza in afara granitelor tarii (fie copilul este traficat din tara in strainatate prin actiuni infractionale deliberate, fie copilul ajunge in mod legal in strainatate si este traficat pe teritoriul altor state).

Definitia victimei traficului de copii este inclusa in definitia victimei traficului de persoane din cadrul Mecanismului national de identificare si referire a victimelor traficului de persoane, aprobat prin Ordinul ministrului internelor si reformei administrative, al ministrului muncii, familiei si egalitatii de sanse, al ministrului educatiei, cercetarii si tineretului, al ministrului sanatatii publice, al presedintelui Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie si al ministrului justitiei nr. 335/2.881/1.990/1.072/2007/266/ A6.880/409/C/2.353/C/2008.

Traficul de copii are intotdeauna ca scop exploatarea, principalele forme ale exploatarei fiind: exploatarea sexuala, exploatarea prin munca, exploatarea pentru comiterea de infractiuni (de exemplu, furt, talharii), adoptia ilegala si prelevarea de organe si tesuturi.

Migratia internationala, care include atat fenomenul imigratiei, cat si pe cel al emigratiei, poate fi legala sau ilegala. Legat de copiii romani migranti pe teritoriul altui stat exista 3 aspecte care trebuie avute in vedere:

a)emigratia -actul sau fenomenul parasirii tarii sau regiunii natale de catre un individ sau grup de indivizi pentru a se stabili in alta tara; cetatenii romani minori pot calatori in strainatate numai insotiti, cu acordul parintilor ori al reprezentantilor legali, in conditiile Legii nr. 248/2005 privind regimul liberei circulatii a cetatenilor romani in strainatate, cu modificarile si completarile ulterioare. Emigrarea poate avea diferite motive, unele politice, altele economice sau chiar personale (cazul casatoriei);

b)returnarea - procesul de intoarcere a migrantilor in tara de origine, situatie care este valabila in cazul copiilor insotiti. Returnarea poate fi benevola, cand persoanele se intorc din proprie initiativa, sau fortata, cand migrantul este obligat de autoritatile tarii de destinatie sa se intoarca;

c)repatrierea - procesul de reintoarcere a copiilor neinsotiti in Romania; definitia copiilor neinsotiti si procedurile de repatriere sunt prevazute de Hotararea Guvernului nr. 1.443/2004 privind metodologia de repatriere a

copiilor romani neinsotiti si asigurarea masurilor de protectie speciala in favoarea acestora. Copiii romani aflatii pe teritoriul altor state, insotiti sau neinsotiti, pot fi victime ale oricaror forme de violenta, implicand sau nu fenomenul traficului de copii. Statul roman poate primi informatii cu privire la masurile de protectie luate de catre autoritatile straine pentru acesti copii victime si/sau solicitari de intoarcere a acestor copii in tara, care se realizeaza, asa cum s-a mentionat anterior, prin repatrierea copiilor neinsotiti sau returnarea copiilor insotiti de familie/reprezentant sau insotitor legal.

I.1.1. Cauzele si consecintele exploatarei copiilor prin munca, exploatarei sexuale si/sau ale traficului de copii:

Nu exista o cauza specifica, ci o combinatie de riscuri si un moment declansator care conduc la exploatarea copilului prin munca.

Tabelul nr. 1 - Factorii de risc si factorii de protectie pentru copiii victime ale exploatarei prin munca, exploatarei sexuale si/sau ale traficului de copii

	Factori de risc	Factori de protectie
Copil	Abandon scolar	Performante scolare bune
	Frecventa scolara scazuta	Frecventa scolara buna
	Repetent	
	Nescolarizat	
	Fuga de acasa	Atasament securizant
	Consum de droguri/alcool	Abilitati privind siguranta personala
	Subestimarea riscurilor	Abilitati de a face fata presiunii grupului
	Dizabilitati/boli cronice	Stare buna a sanatatii
	Grup de prieteni cu preocupari antisociale	Abilitati de recunoastere si evaluare a situatiilor de risc
	Tulburari de comportament	Abilitati emotionale
	Implicare in activitati ilicite	Abilitati de rezolvare de probleme si luare de decizii
	Victimizare actuala/anterioara	Lipsa istoricului de abuz asupra copilului
	Locuieste pe strada	Abilitati sociale
	Provine din servicii rezidentiale	Abilitati de rezilienta
	Imagine de sine scazuta	Stima de sine ridicata
Familie	Nivel de educatie scazut	Existenta si implicarea familiei largite
	Venituri mici	Familie armonioasa afectiv
	Numar mare de membri	Interactiuni diverse si pozitive cu copilul
	Lipsa locuintei	Retea de suport (vecini, prieteni)
	Familie monoparentala	Atitudine pozitiva fata de educatie

	Factori de risc	Factori de protectie
	Familie dezorganizata	
	Parintii plecati la munca in strainatate	
	Consum de alcool/droguri	
	Violenta	
	Dizabilitati/boli cronice	
	Abilitati parentale scazute	
	Marginalizare sociala	
	Prostitutie/Pornografie	
	Implicare in activitati ilicite	
	Crize familiale (deces/somaj)	

Comunitate	Saracie/Dezvoltare economica slaba	Grad mare de informare si sensibilizare
	Locuri de munca putine	Retea de suport social
	Lipsa serviciilor sociale	Servicii sociale
	Traditii legate de migratie	Programe de prevenire a abandonului scolar
	Prejudicati legate de roluri de gen si etnie	Responsabilitate sociala corporativa
	Lipsa de oportunitati educationale	Programe de prevenire a violentei asupra copilului
	Atitudine pozitiva fata de implicarea copiilor in munca in detrimentul educatiei	Programe de prevenire a consumului de droguri/alcool

In ceea ce priveste exploatarea copiilor prin munca, acestia sunt expusi unui risc mai mare decat adultii atunci cand sunt pusi sa lucreze in situatii asemanatoare datorita urmatoarelor aspecte:

a)aspecte generale:

1. tesuturile si organele se maturizeaza intr-un ritm diferit si, prin urmare, nu se poate stabili o varsta vulnerabila; aceasta depinde de pericolul si gradul de risc;

2. copiii respira mai mult aer, beau mai multa apa, mananca mai mult si utilizeaza mai multa energie per kg de greutate corporala decat adultii. Aceste rate mai ridicate de consum duc, de exemplu, la o expunere mai mare la boli (patogeni) si substante toxice/poluante;

3. dimensiunile fizice reduse si impunerea unor sarcini care depasesc puterea fizica a copiilor pot reprezenta riscuri aditionale;

b)aspecte dermatologice:

1. suprafata pielii unui copil este de 2,5 ori mai mare decat a adultilor (pe unitate de greutate corporala), ceea ce poate duce la o absorbtie mult mai mare a substantelor toxice. Structura pielii se dezvoltă complet numai dupa pubertate.

2. copiii au pielea mai subtire, astfel ca substantele toxice se absorb mult mai usor;

c)aspecte respiratorii:

- copiii au o respiratie mai profunda si mai frecventa, astfel ca pot inhala mai multe substante nocive;

d)aspecte cerebrale:

1. maturizarea creierului poate fi impiedicata de expunerea la substante toxice;

2. metalele sunt retinute mai usor in creierul copiilor, iar absorbtia este mai mare (de exemplu, plumb si metil mercur);

e)aspecte legate de sistemele gastrointestinal, endocrin, reproductiv si de functia renala:1. sistemele gastrointestinal, endocrin, reproductiv si functia renala sunt imature la nastere si se maturizeaza in timpul copilariei si adolescentei. Astfel, eliminarea agentilor periculosi este mai putin eficienta. Totodata, expunerea la substante nocive la locul de munca poate impiedica procesul de maturizare;

2. sistemul endocrin si hormonii joaca un rol esential in dezvoltare si crestere. Sistemul endocrin poate fi extrem de vulnerabil la dezechilibrele provocate de substantele chimice in copilarie si adolescenta;

f)sistemul enzimatic este imatur la copii, ceea ce duce la o detoxifiere deficitara a substantelor periculoase;

g)necesarul energetic - copiii necesita un consum mai mare de energie datorat procesului de crestere, ceea ce poate duce la o sensibilitate crescuta la toxine;

h)necesarul de lichide - copiii se deshidrateaza mai repede deoarece pierd mai multa apa pe kg de greutate corporala prin: plamani (o rata de trecere a

aerului mai mare), piele (o suprafata mai mare) si rinichi (incapacitatea de concentrare a urinei);

i)nevoia de somn - copiii intre 10 si 18 ani au nevoie de aproximativ 9,5 ore de somn pe noapte pentru o dezvoltare corespunzatoare;

j)temperatura - copiii sunt mai sensibili la cald si frig deoarece glandele sudoripare si sistemul de reglare a temperaturii nu sunt dezvoltate complet;

k)extenuarea fizica/miscarile repetitive - extenuarea fizica, combinata adesea cu miscarile repetitive, poate provoca presiuni asupra sistemului osos si a articulatiilor, ceea ce poate duce la deformari, lezari ale coloanei vertebrale si alte dizabilitati pe toata durata vietii;

l)dezvoltarea cognitiva si comportamentala - capacitatea copiilor de a recunoaste si de a aprecia riscurile potentiale de sanatate si siguranta la locul de munca si de a lua decizii in ceea ce ii priveste este redusa;

m)copiii sunt vulnerabili datorita urmatoarelor factori:1. lipsa experientei - copiii nu pot lua decizii avizate;

2. dorinta de a avea o performanta buna - copiii doresc sa faca mai mult fara sa isi dea seama de riscuri;

3. invatarea unor comportamente gresite de sanatate si siguranta de la adulti;

4. lipsa unei instruirii in materie de sanatate si siguranta;

5. expunerea la risc din cauza unei supravegheri necorespunzatoare, uneori foarte dure;

6. incapacitatea acestora de a se organiza si de a-si apara drepturile.

Tabelul nr. 2 - Consecintele exploatarei copiilor prin munca, ale exploatarei sexuale si/sau ale traficului de copii

Cele mai grave forme ale muncii copilului	Consecinte fizice	Consecinte educationale	Consecinte psihosociale si comportamentale
Munci intolerabile			
a) toate formele de sclavie si practicile similare, inclusiv traficul de copii	- parametri fizici scazuti (subdezvoltare fizica, malnutritie) - surmenaj (oboseala) fizic si psihic - semne ale abuzului fizic (entorse, luxatii, fracturi, arsuri, contuzii, echimoze etc.) - alte boli somatice	- inadaptare scolara - abandon scolar - analfabetism	- fuga de acasa, vagabondaj - image de sine scazuta, atitudine servila si umila - anxietate crescuta, fobii - comportament autodistructiv - izolare, marginalizare sociala - simptome nevrotice (enurezis, insomnii, cosmaruri) - vulnerabilitate fata de abuz (fizic, emotional, sexual) si neglijare
b) utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil in scopul prostituarii, producerii de material pornografic	- boli infectioase (TBC, hepatite, boli de piele) - infectii cu transmitere sexuala, HIV/SIDA)	- inadaptare scolara - abandon scolar - analfabetism	- consum de alcool, droguri - frica de a ramane cu persoane necunoscute - simptome nevrotice (imitarea actelor sexuale prin somn, sugerea degetelor, somnambulism, insomnii, cosmaruri) - tendinte suicidare - comportament isteric - sensibilitate sporita la atingeri si contacte fizice - comportament seducator si alte tulburari ale sexualitatii - atitudine negativa fata de propria sexualitate - anxietate - lipsa respectului de sine
c) utilizarea,	surmenaj fizic si	inadaptare	consum de alcool, droguri

recrutarea sau oferirea unui copil in scopul unor activitati ilicite	psihic • semne ale abuzului fizic (entorse, luxatii, fracturi, arsuri, contuzii, echimoze)	scolara • abandon scolar • analfabetism	• vocabular specific activitatii ilicite desfasurate • deprinderea de a minti • adaptabilitate inalta • comportament evitant • delincventa • vulnerabilitate fata de abuz (fizic, emotional, sexual) si neglijare • agresivitate
Munci periculoase			
d) muncile care, prin natura lor sau prin conditiile in care se exercita, sunt susceptibile sa dauneze sanatatii, securitatii si moralitatii copilului	• parametri fizici scazuti (subdezvoltare fizica, malnutritie) • boli somatice • surmenaj fizic si psihic • semne ale abuzului fizic (entorse, luxatii, fracturi, arsuri, contuzii, echimoze etc.) • vatamari fizice, invaliditate • boli infectioase (TBC, hepatite, boli de piele, infectii cu transmitere sexuala, HIV/SIDA)	• inadaptare scolara • abandon scolar • analfabetism	• fuga de acasa, vagabondaj • pasivitate, umilinta, supunere si vulnerabilitate • duritate, agresivitate (comportamente deviante, inadaptive) • vulnerabilitate fata de abuz (fizic, emotional, sexual) si neglijare • depresie, anxietate • autoapreciere scazuta

Pe termen scurt, munca copilului contribuie la cresterea neinsemnata a veniturilor familiei, uneori atat cat este necesar pentru supravietuirea acesteia, dar pe termen lung, din cauza mentinerii unui nivel educational foarte scazut, munca copilului perpetueaza saracia, atat a familiei, cat si a comunitatii.

I.2. Cadrul legal si institutional in domeniul prevenirii si combaterii exploatarei copilului prin munca, a traficului de copii si a violentei asupra copiilor romani migranti

A. Exploatarea copiilor prin munca

Principalele documente internationale si interne utilizate in interventia si monitorizarea cazurilor de copii exploatați si la risc de exploatare prin munca sunt urmatoarele:

- a) Conventia nr. 138/1973;
- b) Conventia OIM nr. 182/1999;
- c) Legea [nr. 53/2003](#) - Codul muncii, cu modificarile si completarile ulterioare, denumita in continuare Codul muncii;
- d) Legea nr. 272/2004 privind protectia si promovarea drepturilor copilului, cu modificarile ulterioare;
- e) Hotararea Guvernului [nr. 617/2004](#) privind infiintarea si organizarea Comitetului national director pentru prevenirea si combaterea exploatarei copiilor prin munca, cu modificarile si completarile ulterioare;
- f) Hotararea Guvernului [nr. 867/2009](#) privind interzicerea muncilor periculoase pentru copii. Conventia nr. 138/1973 recomanda ca varsta minima de incadrare in functie sau folosire la munca sa nu fie inferioara varstei la care inceteaza scolarizarea obligatorie. In Romania, durata invatamantului obligatoriu este de 10 clase, conform prevederilor legislatiei in vigoare (Legea educatiei nationale nr. 1/2011).

Codul muncii stipuleaza varsta minima de incadrare (16 ani) si posibilitatea angajarii copiilor inainte de aceasta varsta (15 ani), cu acordul scris al parintilor sau al reprezentantilor legali, pentru activitati

potrivite cu dezvoltarea fizica, aptitudinile si cunostintele lor, daca astfel nu le sunt periclitata sanatatea, dezvoltarea si pregatirea profesionala. Tot art. 13 alin. (5) precizeaza ca incadrarea in munci periculoase se face dupa varsta de 18 ani. Art. 2801 stipuleaza ca incadrarea in munca a minorilor, cu nerespectarea conditiilor legale de varsta, sau folosirea acestora pentru prestarea unor activitati cu incalcarea prevederilor legale referitoare la regimul de munca al minorilor constituie infractiune si se pedepseste cu inchisoare de la 1 la 3 ani.

Conform art. 102-112 din Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare, autoritatile administratiei publice locale au obligatia de a garanta si promova respectarea drepturilor copilului, prin asigurarea activitatilor si serviciilor de prevenire a riscurilor pentru copii (la nivel local), precum si prin asigurarea protectiei speciale a copiilor lipsiti, temporar sau definitiv, de ingrijirea parintilor (la nivel judetean).

B. Traficul de copii

Principalele documente internationale si interne utilizate in interventia si monitorizarea cazurilor de copii victime ale traficului sunt urmatoarele:

a)Conventia Natiunilor Unite impotriva criminalitatii transnationale organizate, Protocolul privind prevenirea, reprimarea si pedepsirea traficului de persoane, in special a femeilor si copiilor, aditional la Conventia Natiunilor Unite impotriva criminalitatii transnationale organizate, si Protocolul impotriva traficului ilegal de migranti pe calea terestra, a aerului si pe mare, aditional la Conventia Natiunilor Unite impotriva criminalitatii transnationale organizate, adoptate la New York la 15 noiembrie 2000, ratificate prin Legea [nr. 565/2002](#);

b)Conventia Consiliului Europei privind lupta impotriva traficului de fiinte umane, adoptata la 3 mai 2005, deschisa spre semnare si semnata de Romania la Varsovia la 16 mai 2005, ratificate prin Legea nr. 300/200;

c)Conventia OIM nr. 182/1999;

d)Legea nr. 678/2001, cu modificarile si completarile ulterioare;

e)Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare;

f)Hotararea Guvernului nr. 1.443/2004;

g)Hotararea Guvernului [nr. 1.238/2007](#) privind aprobarea Standardelor nationale specifice pentru serviciile specializate de asistenta si protectie a victimelor traficului de persoane;

h)Ordinul ministrului internelor si reformei administrative, al ministrului muncii, familiei si egalitatii de sanse, al ministrului educatiei, cercetarii si tineretului, al ministrului sanatatii publice, al presedintelui Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie si al ministrului justitiei nr.

335/2.881/1.990/1.072/2007/266/A6.880/409/C/2.353/C/2008. C. Copiii romani migranti victime ale violentei

Principalele documente internationale si interne utilizate in interventia si monitorizarea cazurilor de copii romani migranti victime ale altor forme de violenta decat traficul de copii sunt urmatoarele:

a)Hotararea Guvernului nr. 1.443/2004;

b)Legea nr. 294/2006 pentru ratificarea Acordului dintre Romania si Spania privind cooperarea in domeniul protectiei minorilor romani neinsotiti in Spania, repatrierea lor si lupta impotriva exploatarei minorilor, semnat la Madrid la 15 decembrie 2005;

c)Hotararea Guvernului nr. 1.237/2007 pentru aprobarea Acordului dintre Guvernul Romaniei si Guvernul Republicii Franceze privind cooperarea in vederea protectiei minorilor romani neinsotiti pe teritoriul Republicii Franceze si a intoarcerii acestora in tara de origine, precum si in vederea luptei impotriva retelelor de exploatare a minorilor, semnat la Bucuresti la 1 februarie 2007;

d) Hotărârea Guvernului [nr. 859/2008](#) privind aprobarea Acordului dintre Guvernul României și Guvernul Republicii Italiene privind cooperarea în domeniul protecției minorilor români neînsoțiți sau în dificultate aflați pe teritoriul Republicii Italiene, semnat la Roma la 9 iunie 2008. Alte documente legislative cu incidență în materia exploatării copiilor prin muncă și traficul de copii se regăsesc în lista cu actele normative.

I.2.1. Institutii și structuri cu responsabilități în prevenirea și combaterea exploatării copiilor prin muncă și a traficului de copii

În acord cu prevederile art. 2 din Legea nr. 203/2000 pentru ratificarea Convenției Organizației Internaționale a Muncii nr. 182/1999 privind interzicerea celor mai grave forme ale muncii copiilor și acțiunea imediată în vederea eliminării lor, adoptată la cea de-a 87-a sesiune a Conferinței Generale a Organizației Internaționale a Muncii la Geneva la 17 iunie 1999, autoritățile responsabile cu implementarea acestei legi sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Tabelul nr. 3 - Institutii responsabile pentru implementarea Convenției OIM nr.182/1999

La nivel central	La nivel local
Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale (MMFPS) Inspectia muncii Directia generala protectia copilului (MMFPS-DGPC)	Inspectoratele teritoriale de muncă de la nivelul județelor și al municipiului București Sistem descentralizat: - DGASPC de la nivelul județelor și ale sectoarelor municipiului București - serviciile publice de asistență socială/persoanele cu atribuții de asistență socială
Ministerul Administrației și Internelor (MAI) Agentia Nationala Anti-Drog (MAI-ANA) Agentia Nationala impotriva Traficului de Persoane (MAI-ANITP)	- Directia Generala de Politie a Municipiului București și secțiile de poliție de sector, inspectoratele județene de poliție - centrele județene antidrog - centrele regionale antitrafic

La nivel central	La nivel local
Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului (MECTS)	- Inspectoratele școlare județene, Inspectoratul Școlar al Municipiului București
Ministerul Sănătății	- direcțiile județene de sănătate publică și Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București

În mod specific, în domeniul prevenirii și combaterii traficului de copii, precum și în domeniul protecției și asistenței copiilor victime ale traficului, există o serie de responsabilități particulare din partea următoarelor instituții și structuri:

a) MAI, prin intermediul ANITP, are rolul de a coordona, evalua și monitoriza la nivel național modul în care instituțiile statului implementează politicile în domeniul traficului de persoane, precum și în domeniul protecției și monitorizării asistenței acordate victimelor acestuia, iar prin intermediul structurilor de combatere a crimei organizate asigură combaterea traficului de persoane. Precizăm că termenul „combatere” are conotații distincte în funcție de activitățile specifice din cadrul MAI și, respectiv, ale celor de intervenție din domeniul protecției copilului, care se referă la acordarea de sprijin și servicii specializate pentru copil și familie, precum și la luarea măsurilor de protecție specială;

b) MMFPS-DGPC asigură monitorizarea respectării drepturilor copilului, precum și coordonarea și controlul activității de protecție și promovare a

drepturilor copilului la nivel national;

c) Ministerul Afacerilor Externe asigura comunicarea in materie intre autoritatile romane si straine;

d) subgrupul pentru coordonarea si evaluarea activitatii de prevenire si de combatere a traficului de copii a fost infiintat prin Hotararea Guvernului nr. 1.295/2004 privind aprobarea Planului national de actiune pentru prevenirea si combaterea traficului de copii, prevazut de Regulamentul de aplicare a dispozitiilor Legii nr. 678/2001 privind prevenirea si combaterea traficului de persoane, aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 299/2003. Coordonarea subgrupului a fost asigurata de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului (ANPDC), iar in anul 2009 a fost initiat procesul de preluare a atributiilor acestuia in cadrul Comitetului national director pentru prevenirea si combaterea exploatarei copiilor prin munca;

e) secretariatul tehnic al Subgrupului pentru coordonarea si evaluarea activitatii de prevenire si de combatere a traficului de copii a fost infiintat prin Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copiilor nr. 295/2005, cu modificarile ulterioare. Atributiile secretariatului tehnic au fost preluate in anul 2010 de subcomitetul pentru traficul de copii infiintat de Comitetul national director pentru prevenirea si combaterea exploatarei copiilor prin munca. A. La nivel central Comitetul national director pentru prevenirea si combaterea exploatarei copiilor prin munca (CND)

CND este organismul de coordonare si monitorizare a programelor desfasurate in Romania pentru prevenirea si eliminarea celor mai grave forme ale muncii copilului (Hotararea Guvernului nr. 617/2004, cu modificarile si completarile ulterioare). CND se afla in coordonarea ministrului muncii, familiei si protectiei sociale, avand o structura tripartita (guvern, syndicate si patronate), cu urmatoarele responsabilitati:

a) de a stabili prioritatile de politica si programele, inclusiv zonele, sectoarele unde trebuie dezvoltate programe de actiune;

b) de a obtine sprijin guvernamental si resurse pentru aceste programe de actiune. Incepand din anul 2008, CND detine atributii suplimentare:

1. identifica si propune solutii pentru atragerea de resurse financiare suplimentare pentru functionarea sa, respectiv pentru organizarea sedintelor, pentru functionarea subcomitetelor de lucru si pentru functionarea secretariatului tehnic;

2. propune institutiilor reprezentate initierea si implementarea unor programe de interes national pentru prevenirea si eliminarea celor mai grave forme ale muncii copiilor.

Pentru dezvoltarea capacitatii institutionale in acest domeniu, Hotararea Guvernului nr. 617/2004, cu modificarile si completarile ulterioare, decide infiintarea, in cadrul fiecarei institutii membre a CND, a cate unei unitati specializate in munca copilului sau, dupa caz, desemnarea a cel putin doua persoane (incluzand persoanele nominalizate ca membri) care vor avea in cadrul atributiilor de serviciu responsabilitati curente privind problematica exploatarei copilului prin munca.

Odata cu incheierea Programului international pentru eliminarea muncii copilului (ILO-IPEC) in anul 2009, CND a preluat responsabilitatile acestuia in ceea ce priveste elaborarea si monitorizarea programelor de actiune, acordarea de consultanta agentilor de implementare, colaborarea cu Biroul international al muncii in vederea elaborarii si diseminarii de statistici, cercetari si alte informatii detaliate asupra naturii si dimensiunii fenomenului exploatarei copiilor prin munca.

Totodata, in anul 2009, CND a luat decizia extinderii atributiilor sale pentru toate formele de violenta asupra copilului si, ulterior, pentru

violenta in familie.

Unitatea specializata in munca copilului (USMC):

USMC s-a infiintat in anul 2000 in cadrul ANPDC, odata cu debutul ILO-IPEC in Romania, si a fost recunoscuta oficial prin Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copiilor nr. 294/2005, cu modificarile si completarile ulterioare. USMC are in componenta 7 membri. USMC a fost creata cu scopul de a deveni un organ executiv al CND, in baza prevederilor Planului national de actiune pentru eliminarea exploatarei prin munca a copiilor, aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 1.769/2004.

Principalele responsabilitati ale USMC sunt urmatoarele:

1. mentinerea legaturii permanente cu echipele intersectoriale locale (EIL) si stabilirea unei modalitati unitare de raportare si monitorizare;
2. formarea membrilor EIL si a altor profesionisti care intervin in domeniu;
3. monitorizarea copiilor exploatati si la risc de exploatare prin munca la nivel national, analiza datelor si elaborarea de proiecte si strategii, precum si a raportului anual al CND;
4. asigurarea secretariatului CND;
5. acordarea de consultanta pentru agentile de implementare (organizatiile neguvernamentale si celelalte institutii care implementeaza programe de actiune in domeniu);
6. acordarea de sprijin pentru elaborarea de acte normative in domeniu;
7. identificarea si diseminarea de bune practici;
8. elaborarea de proiecte pentru intarirea USMC ca organ executiv al CND;
9. monitorizarea strategiei de preluare a responsabilitatilor ILO-IPEC de catre CND.

In prezent USMC functioneaza in cadrul MMFPS-DGPC.

B. La nivel judetean/de sector

Directiile generale de asistenta sociala si protectia copilului (DGASPC):

DGASPC, ca institutie publice cu personalitate juridica, in subordinea consiliului judetean, sunt parteneri-cheie pentru consiliile locale in satisfacerea nevoilor copiilor si familiilor. DGASPC asigura la nivelul judetean, respectiv la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti aplicarea politicilor si strategiilor de asistenta sociala in domeniul protectiei copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor varstnice, persoanelor cu handicap, precum si a oricaror persoane aflate in nevoie. DGASPC au in subordine ansamblul serviciilor rezidentiale si de tip familial destinate copiilor pentru care au fost stabilite, in conditiile legii, masuri de protectie speciala in afara propriei familii: pentru copiii separati temporar de familie, cu acordul/la solicitarea parintilor, masura este decisa de catre Comisia pentru protectia copilului, iar pentru copiii aflati in pericol in familie, pentru care nu exista acordul parintilor si pentru copiii lipsiti de parinti sau ai caror parinti au fost decazuti din drepturile parintesti masura este decisa de catre instanta judecatoreasca, la solicitarea DGASPC.

De asemenea, DGASPC au responsabilitati in cazurile de abuz, neglijare sau exploatare, inclusiv exploatare prin munca, trafic de copii, repatrierea si reintegrarea sociala a copiilor neinsotiti, respectiv returnarea familiilor cu copii si acordarea de servicii de sprijin in functie de nevoi. Aceste responsabilitati sunt complementare cu cele ale consiliilor locale (vezi mai jos). Din acest motiv este esential ca DGASPC si consiliile locale sa aiba o stransa colaborare.

Principalele servicii oferite de DGASPC in cazurile de exploatare a copiilor prin munca, trafic de copii si in cazul copiilor repatriati:

a) serviciile telefonul copilului pentru semnalarea tuturor situatiilor de violenta asupra copilului si, dupa caz, pentru semnalarea situatiilor de violenta in familie, in cadrul carora functioneaza cate o echipa mobila de interventie pentru situatiile de urgenta;

b)centrele de primire in regim de urgenta pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat - care isi extind activitatea pentru toate formele de violenta asupra copilului;

c)centrele de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat si exploatat - care isi extind activitatea pentru toate formele de violenta asupra copilului;

d)centrele de tranzit pentru protectia si asistenta copiilor repatriati si/sau victime ale traficului.Echipele intersectoriale locale (EIL):

EIL este o echipa multidisciplinara si interinstitutionala constituita la nivelul fiecarui judet, respectiv la nivel de sector al municipiului Bucuresti, cu misiunea de a identifica/ referi/monitoriza cazurile de munca a copilului in aria teritoriala de competenta, conform legislatiei in vigoare. EIL include reprezentanti ai institutiilor si organizatiilor relevante angajate in combaterea exploatarei copiilor prin munca, componenta minima fiind:

1. DGASP - coordonator al EIL, conform Hotararii Guvernului nr. 867/2009;
2. inspectoratul teritorial de munca;
3. inspectoratul judetean de politie/Directia Generala de Politie a Municipiului Bucuresti si unitati de politie ale sectoarelor;
4. inspectoratul scolar judetean/Inspectoratul Scolar General al Municipiului Bucuresti;
5. directia judeteana de sanatate publica/Directia de Sanatate Publica a Municipiului Bucuresti;
6. organizatii neguvernamentale.

Se recomanda totodata implicarea reprezentantilor primariilor, sindicatelor, patronatelor si ai bisericii.

Componenta EIL este stabilita prin hotarare a consiliului judetean/local in cazul sectoarelor municipiului Bucuresti.

EIL este coordonata de reprezentantul DGASPC, dar fiecare reprezentant al institutiilor sau organizatiilor membre are un rol-cheie in combaterea exploatarei copiilor prin munca, fiind un coordonator al actiunilor din sfera sa de competenta, responsabil atat cu diseminarea informatiei specifice catre personalul propriu si al institutiilor de profil/ din subordine, cat si cu centralizarea datelor despre cazurile identificate.

EIL are urmatoarele responsabilitati:

(i) La nivel de echipa

1. elaboreaza planurile locale de actiune, care ar trebui sa cuprinda cel putin urmatoarele aspecte:

a)actiuni de diseminare a informatiei despre rolul si responsabilitatile EIL, despre mecanismul de monitorizare a copiilor exploatati si la risc de exploatare prin munca in vederea sensibilizarii publicului pentru a participa activ la identificarea cazurilor, precum si a autoritatilor locale pentru a sprijini proiectele din domeniu;

b)actiuni de prevenire in scoli si comunitati, centrate pe consecintele muncii premature asupra dezvoltarii copilului, a familiei sale si a comunitatii;

c)modalitati de identificare a copiilor exploatati prin munca, conform procedurilor stabilite in baza prezentei metodologii;2. elaboreaza rapoartele periodice si anuale cu privire la situatia copiilor exploatati si la risc de exploatare prin munca, incluzand propuneri pentru a fi supuse atentiei USMC, dupa aprobarea lor de DGASPC:

a)elaborarea de programe de prevenire si combatere a exploatarei prin munca a copilului;

b)imbunatatirea legislatiei;

c) identificarea de bune practici; 3. sprijina activitatile profesionistilor care intervin direct pe cazuri atat de exploatare, cat si la risc de exploatare si asigura pregatirea acestora, in functie de resursele disponibile;

4. organizeaza vizite de monitorizare in locurile suspectate pentru exploatarea prin munca a copiilor.

(ii) Prin intermediul membrilor echipei, in mod individual:

1. identifica situatiile de copii exploatati prin munca si le raporteaza la DGASPC, inclusiv situatiile de urgenta care se semnaleaza la Serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC;

2. identifica solutii individualizate pentru fiecare copil exploatat prin munca, in conformitate cu mandatul institutiei in care lucreaza, si furnizeaza informatii pentru completarea fisei de monitorizare (de catre managerul de caz nominalizat de DGASPC).

Responsabilitatile EIL sunt trecute in fisa de post a fiecarui membru.

Pentru realizarea celor mentionate anterior, se organizeaza lunar reuniuni de lucru, conform procedurilor interne ale fiecărei echipe aprobate de fiecare institutie in parte.

EIL nu reprezinta o echipa de interventie directa pentru copiii victime ale exploatarei prin munca. Membrii EIL trebuie sa actioneze ca persoane resursa pe plan judetean/local pentru profesionistii care intervin direct sau pentru cei care doresc sa implementeze proiecte/actiuni de prevenire. Totodata, EIL supravegheaza activitatea globala de monitorizare a cazurilor de exploatare a copiilor prin munca, iar DGASPC raspunde de centralizarea datelor de monitorizare.

Atributiile EIL se pot extinde pentru toate formele de violenta asupra copilului si violenta in familie pentru evitarea dublarii eforturilor si paralelismelor in acest domeniu.

(iii) La nivel local/ de comunitat

Serviciile publice de asistenta sociala (SPAS):

La nivelul comunelor, oraselor si municipiilor functioneaza SPAS, in subordinea consiliului local, iar la nivelul comunelor este prevazuta, in structura aparatului propriu al consiliilor locale comunale, angajarea persoanelor cu atributii de asistenta sociala. Acestea au responsabilitatea de a dezvolta servicii de suport pentru copil si familie, prin care se asigura mentinerea, refacerea si dezvoltarea capacitatilor copilului si ale familiei sale in vederea depasirii situatiilor de criza. Atributiile SPAS, respectiv ale persoanelor cu atributii de asistenta sociala sunt prevazute la art. 106 din Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare, printre care se enumera:

1. monitorizarea modului de respectare a drepturilor copiilor, asigurand centralizarea si sintetizarea datelor si informatiilor relevante, atributie relevanta pentru monitorizarea dreptului copilului de a fi protejat impotriva exploatarei prin munca, exploatarei sexuale si traficului de copii (art. 32-35 din Conventia cu privire la drepturile copilului, adoptata de Adunarea Generala a Organizatiei Natiunilor Unite la 20 noiembrie 1989, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, cu modificarile ulterioare);

2. identificarea si evaluarea situatiilor care impun acordarea de servicii si/sau prestatii pentru prevenirea separarii copilului de familia sa, precum si realizarea activitatii de prevenire a separarii copilului de familia sa, atributie relevanta pentru identificarea copiilor la risc de exploatare prin munca, evaluarea acestor situatii si realizarea planului de servicii pentru

acesti copii, familie si persoane importante pentru copil (Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului nr. 286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind intocmirea Planului de servicii si a Normelor metodologice privind intocmirea Planului individualizat de protectie);

3. colaborarea cu DGASPC in domeniul protectiei copilului si transmiterea datelor si informatiilor solicitate din acest domeniu, atributie relevanta pentru monitorizarea copiilor la risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si trafic de copii.

In vederea aplicarii prevederilor Hotararii Guvernului nr. 867/2009, SPAS si persoanele cu atributii in asistenta sociala au responsabilitatea de a identifica situatiile de munci intolerabile si munci periculoase efectuate de copii de pe raza administrativ-teritoriala si de a le semnala la DGASPC. Structurile comunitare consultative

Avand in vedere obligatia autoritatilor administratiei publice locale de a garanta si promova respectarea drepturilor copilului din respectivele unitati administrativ-teritoriale, Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare, prevede obligatia de a implica colectivitatea locala in procesul de identificare a nevoilor comunitatii si de a solutiona la nivel local problemele sociale care privesc copiii. In acest scop este prevazuta infiintarea de structuri comunitare consultative (SCC) (art. 103 din Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare).

Membrii SCC sunt cetateni ai comunitatii - lideri formali si informali - care doresc sa se implice ca voluntari in procesul de interventie in vederea rezolvarii problemelor comunitatii: consilierii locali, preotul (indiferent de religie) si/sau profesorul de religie, politistul de proximitate, medicul de familie si/sau medicul pediatru, consilierul scolar, directorul de scoala si/sau dirigintii, presedintele unei asociatii de locatari, reprezentantul oricarei alte asociatii din comunitate (religioase, de tineret, a femeilor, a minoritatilor etc.), fostii beneficiari ai serviciilor sociale, reprezentantul mass-media local, operatorii economici/ oamenii de afaceri, liderii grupurilor etnice comunitare.

SCC recomanda SPAS din localitate luarea unor masuri pentru solutionarea anumitor cazuri prin acordarea unor servicii, precum si prin actiuni de prevenire a exploatarei copiilor prin munca, exploatarei sexuale si traficului de copii, cum ar fi:

1. informarea membrilor comunitatii cu privire la aceasta problematica (in cadrul „scolii parintilor” sau a grupurilor/familiilor de sprijin);

2. identificarea si propunerea de solutii concrete pentru copiii aflati la risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si trafic de copii (centre de zi, centre de consiliere si sprijin);

3. facilitarea accesului familiilor vulnerabile la serviciile de sprijin existente;

4. semnalarea la DGASPC a cazurilor de copii victime.

I.2.2. Categoriile profesionale cu responsabilitati in domeniul prevenirii si combaterii exploatarei prin munca a copilului, a exploatarei sexuale a copiilor si a traficului de copii

Orice profesionist care lucreaza in sistemul de protectie a copilului - in servicii publice sau private - trebuie sa cunoasca problematica exploatarei copilului prin munca, a exploatarei sexuale a copiilor si a traficului de copii si sa intervina activ in prevenirea si combaterea acestora, cu scopul eliminarii progresive a celor mai grave forme de munca a copilului si reintegrarii sociale a copiilor victime. Pe langa asistentii sociali, educatorii, psihologii, asistentii maternali din serviciile specializate, Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare, mentioneaza expres grupurile profesionale care au responsabilitatea de a identifica si sesiza autoritatile competente despre situatiile de risc si de dificultate in care se pot afla

copiii si familiile lor - inclusiv in situatiile de exploatare prin munca, exploatare sexuala si trafic de copii: cadrele didactice, personalul medical, politistii, juristii, preotii, precum si angajatii altor institutii care vin in contact cu copilul. Astfel, informatiile transmise de membrii EIL catre colegii din propriul domeniu profesional vin in sprijinul exercitarii responsabilitatilor ce le revin si creeaza premisele de a nu ramane indiferenti si la situatiile de risc sau exploatare/trafic intalnite in activitatile cotidiene.

I.3. Mecanismul de monitorizare a copiilor exploatați si la risc de exploatare prin munca (MM) si Mecanismul de monitorizare a copiilor victime ale traficului si a copiilor romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state (MTM) - generalitati

A. Mecanismul de monitorizare a copiilor exploatați si la risc de exploatare prin munca (MM)

In acord cu modelul promovat de ILO-IPEC, MM implica, la modul general, parcurgerea urmatoarelor etape:

1. observarea directa si periodica a zonelor cu risc mare pentru exploatarea copiilor prin munca.

In aceasta etapa intervin profesionistii din cadrul institutiilor membre EIL, in echipa (de regula asistentul social impreuna cu politistul si inspectorul de munca), prin efectuarea unor vizite de monitorizare a zonelor cu risc;

2. identificarea copiilor exploatați prin munca, respectiv a copiilor la risc de exploatare si determinarea riscurilor la care sunt expusi.

In aceasta etapa intervin profesionistii care interactioneaza cu copiii prin natura profesiei lor si care pot identifica aceste situatii. Determinarea riscurilor se realizeaza cu ajutorul matricei riscurilor in cazul copiilor aflati la risc de exploatare. Determinarea riscurilor la locul de munca din sectorul formal se realizeaza de catre inspectorii de munca, iar in cazul sectorului informal, de catre asistentii sociali de la DGASPC cu sprijinul inspectorilor de munca;

3. retragerea copiilor din situatia de exploatare prin munca sau, pentru copiii peste 15 ani si in cazul celor la risc de exploatare, diminuarea sau inlaturarea riscurilor.

In aceasta etapa are loc interventia interinstitutionala prin intermediul echipelor multidisciplinare coordonate de managerul de caz desemnat de catre DGASPC. In cazul copilului la risc de exploatare, interventia este coordonata de catre responsabilul de caz prevenire din cadrul SPAS sau DGASPC de sector;

4. monitorizarea cazurilor astfel incat sa se asigure faptul ca familia si copiii beneficiaza de alternative satisfacatoare.

In aceasta etapa, managerul de caz/responsabilul de caz prevenire urmareste furnizarea de prestatii si servicii pentru copil, familie si persoane importante pentru copil, care au fost stabilite intr-un plan de catre echipa multidisciplinara si de comun acord cu familia si copilul;

5. identificarea tendintelor problematiei exploatarei copiilor prin munca in sectoare/arii specifice si formularea strategiilor locale si nationale.

In aceasta etapa intervine EIL, la nivel judetean, si USMC, la nivel national. De aceea, comunicarea, procedurile de raportare (fluxul informatiei), informarea si formarea continua a EIL sunt esentiale in aceasta etapa.

Dupa cum se poate observa din etapele mentionate mai sus, MM include componenta de interventie interdisciplinara pentru copiii exploatați si la risc de exploatare prin munca, atat la nivel local (management de caz, strategii locale), cat si la nivel national (acte normative, strategii nationale).

Aplicarea MM contribuie la:

a) realizarea unui schimb regulat de informatii intre MMFPS si DGASPC cu

privire la evaluarea tipurilor de munca, a tendintelor, eficienta masurilor luate pe plan national etc.;

b)elaborarea rapoartelor periodice privind angajamentele internationale (implementarea conventiilor nr.138 si OIM 182) si a rapoartelor anuale ale CND;

c)marirea capacitatii de a intelege si de a elimina cele mai grave forme de munca a copilului, de a evita riscurile si de a imbunatati conditiile de munca, precum si bunastarea copiilor si a familiilor acestora;

d)stabilirea unei platforme de actiune pentru un mare numar de parteneri;

e)prevenirea implicarii premature in munca a copiilor si promovarea aplicarii/ respectarii legislatiei existente.MM reprezinta un instrument util pentru dezvoltarea strategiilor nationale in domeniu, precum si un instrument operational pentru eliminarea celor mai grave forme de munca a copilului.

ILO-IPEC propune urmatoarele parghii de actiune ale MM:

1. observarea, prin procedurile de monitorizare care includ un set comun de instrumente si desemnarea unor echipe de monitorizare;

2. prevenirea, prin sensibilizarea angajatorilor privind drepturile copiilor si legislatia muncii, advocacy, informarea parintilor si a tinerilor angajati privind riscurile muncii;

3. raportarea catre parteneri si institutiile guvernamentale din domeniu;

4. referirea catre serviciile corespunzatoare nevoilor copiilor (reseaua de servicii).

In acord cu modelul promovat de ILO-IPEC, MM in Romania include doua etape:

a)managementul de caz pentru copiii exploatati prin munca (vezi cap. II), respectiv copiii la risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si trafic (vezi cap. IV); si

b)managementul informatiei (vezi cap. V). B. Mecanismul de monitorizare a copiilor victime ale traficului si a copiilor romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state (MTM)

MTM se sprijina in esenta pe dispozitiile Mecanismului national de identificare si referire a victimelor traficului de persoane, aprobat prin Ordinul ministrului internelor si reformei administrative, al ministrului muncii, familiei si egalitatii de sanse, al ministrului educatiei, cercetarii si tineretului, al ministrului sanatatii publice, al presedintelui Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie si al ministrului justitiei nr. 335/2.881/1.990/1.072/ 2007/266/A6.880/ 409/C/2.353/C/2008 si ale Metodologiei de repatriere a copiilor romani neinsotiti, aprobata prin Hotararea Guvernului nr. 1.443/2004, incluzand, de asemenea, doua etape:

a)managementul de caz pentru copiii victime ale traficului si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state repatriati ca minori neinsotiti sau returnati impreuna cu familiile lor (cap. III); si b) managementul informatiei (vezi cap. V).

II. Managementul de caz pentru copiii exploatati prin munca

Conform prevederilor Conventiei cu privire la drepturile copilului, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, cu modificarile ulterioare, copilul are dreptul de a fi protejat impotriva tuturor formelor de violenta, printre care este enumerata si exploatarea (art. 19), precum si specific impotriva exploatarei economice (art. 32) si altor forme de violenta care apartin prin definitie exploatarei prin munca, conform Conventiei OIM nr. 182/1999, si anume: folosirea copiilor in scopul producerii si al traficului ilicit de droguri (art. 33), exploatarea sexuala in scop comercial (art. 34) si traficul de copii (art. 35). Studiul ONU privind violenta asupra copilului arata tendintele mondiale ale fenomenului exploatarei copilului prin munca si confirma abordarea integrata a conceptului de violenta asupra copilului.

II.1. Identificarea si sesizarea/semnalarea

II.1.1. Unde se sesizeaza?

In Romania, situatiile de abuz asupra copilului, inclusiv cele de exploatare prin munca trebuie semnalate obligatoriu la DGASPC [art. 85, alin. (3) si art. 91 alin. (1) din Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare] si organelor de urmarire penala, atunci cand faptele savarsite intra in sfera legii penale.

II.1.2. Cine sesizeaza?

Identificarea situatiilor de exploatare prin munca se face:

1. pe baza semnalarilor efectuate de copil, alte persoane, profesionisti;
2. pe baza autosesizarii DGASPC in urma unor vizite efectuate in locurile unde se suspecteaza existenta unor situatii de exploatare sau in zonele cunoscute cu risc crescut.

II.1.3. Cum se identifica?

La semnele evocatoare de violenta asupra copilului mentionate in metodologia-cadru se adauga cele mentionate in tabelul nr. 1 din prezenta metodologie-cadru. In plus, exista o serie de elemente specifice prin care se pot identifica muncile intolerabile si muncile periculoase pentru copii, un document important pentru identificare pe care profesionistii il pot utiliza fiind fisa de semnalare, cu recomandările de completare pe verso.

A. Muncile intolerabile pentru copii

Muncile intolerabile reprezinta in fapt infractiuni prevazute de Codul penal al Romaniei, republicat, cu modificarile si completarile ulterioare, Codul muncii si legi speciale. Pot fi considerate aspecte ale identificarii, fara a se limita la acestea, urmatoarele situatii:

a) sclavia ca atare este o infractiune care, in mod obisnuit, nu se mai intalneste in Romania, insa exista forme „moderne” de sclavie care trebuie avute in vedere, mai ales in cazul traficului transfrontalier pentru munca sau exploatare sexuala, si vor fi luate in considerare si incadrate la infractiunea cu cea mai mare sanctiune prevazuta de Codul penal; de aceea, sclavia nu este inregistrata in fisa de semnalare si nici pe celelalte documente de raportare, ci doar formele sale „moderne”;

b) servitutea pentru datorii si munca de servitor (de exemplu, copiii dati/vanduti ca servitori la persoane straine de regula pentru munci domestice in contul unor datorii ale parintilor, copiii dati/vanduti la stana) este rezumata la „munca de servitor” in fisa de semnalare, iar aceste situatii apar de regula in sistemul informal si identificarea lor revine asistentilor sociali;

c) munca fortata sau obligatorie poate fi identificata atat in sistemul formal de catre inspectorii de munca, cat si in cel informal de catre asistentii sociali;

d) prostitutia si pornografia infantile sunt identificate in sistemul informal de catre politie;

e) situatiile de cersetorie in care sunt implicati copiii (de regula copiii strazii, dar si copiii care ajung sa munceasca in strada si se intorc seara in familie) sunt identificate in sistemul informal de catre asistentii sociali;

f) alte activitati ilicite in care sunt implicati copiii se refera la infractiuni marunte, precum furtul, si sunt identificate in sistemul informal de catre politie si sanctionate conform legii;

g) munca fara o forma contractuala reglementata de lege se refera la munca in sectorul formal dupa cum urmeaza: munca la negru a copiilor cu varsta peste 15 ani (fara contract de munca) sau a copiilor sub varsta minima de angajare (interzisa prin lege); aceasta forma de exploatare prin munca este identificata de catre inspectorii de munca; in cadrul acestei rubrici se vor avea in vedere si situatiile in care copilul presteaza activitati artistice, sportive, de modelling si publicitate, fara respectarea legislatiei aferente,

care este in curs de elaborare;

h) situatiile privind productia si traficul de stupefiante sunt identificate in sectorul informal de catre politie. Avand in vedere ca infractiunile mentionate anterior trebuie dovedite si sanctionate de catre instanta, implicarea politiei este esentiala in aceste situatii. De aceea, documentarea cazului, precum si convingerea copilului si a familiei de importanta sanctionarii celor vinovati sunt importante.

Prostitutia, pornografia si traficul de copii, precum si alte activitati ilicite se pot afla in investigarea de catre organele de cercetare penala, situatie in care identitatea copiilor si a familiilor acestora nu pot fi divulgate membrilor EIL sau la DGASPC. Cu toate acestea, politia sau celelalte organe implicate sunt obligate sa sesizeze aceste situatii la DGASPC, fara a divulga identitatea - se pot folosi initialele copilului - si alte coordonate care pot conduce la identificarea copilului (de exemplu, adresa de domiciliu), insa, imediat ce cazul permite, este necesara transmiterea tuturor datelor la DGASPC, conform legii, pentru a putea sprijini copiii si familia. Copiii implicati in astfel de situatii sufera o trauma si au nevoie de sprijin psihologic. Se recomanda ca politia sa colaboreze cu psihologii de copii specializati in domeniul prevenirii si combaterii violentei asupra copilului de la momentul primului contact cu copilul. Identificarea acestor psihologi se poate realiza cu sprijinul DGASPC si totodata se pot institui masuri de asigurare a confidentialitatii.

B. Muncile periculoase pentru copii

Muncile periculoase sunt prevazute in Hotararea Guvernului nr. 867/2009, iar pentru sectorul formal cu contract individual de munca sunt in completarea prevederilor Hotararii Guvernului nr. 600/2007 privind protectia tinerilor la locul de munca. Angajarea in munci periculoase este interzisa pana la varsta de 18 ani [art. 13 alin. (5) din Codul muncii].

Identificarea muncilor periculoase este mai dificil de realizat deoarece datele necesare nu se pot colecta printr-o singura vizita la locul unde exista suspiciunea unui asemenea caz. Se recomanda vizitarea locului respectiv de mai multe ori de catre asistentul social din comunitate (SPAS/primarii) si/sau DGASPC. Confirmarea implicarii copilului intr-o munca periculoasa se va face de catre asistentul social de la DGASPC, ajutat de catre un inspector de munca, atunci cand este necesar, in etapa de evaluare. Totodata, confirmarea va tine cont de durata muncii, frecventa, intensitatea, gradul de pericol, riscul, conditiile de munca.

Categoria I se refera la agentii periculosi pentru copii, fizici, biologici si chimici. In ceea ce priveste agentii fizici, acestia pot fi identificati ca potential periculosi de catre asistentii sociali de la SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala. Exemple de situatii:

a) copii care muncesc pe camp in plin soare, la peste 37°C, toata ziua, zile la rand, cu protectie precara contra radiatiilor solare si a caldurii;

b) copii care muncesc in depozite/silozuri de cereale, matura, descarca, incarca, fiind expusi prafului de cereale, lumina putina;

c) copii care muncesc in agricultura in imediata apropiere a utilajelor care fac zgomot puternic, multe ore pe zi;

d) copii care muncesc in constructii langa sau cu aparatura care vibreaza (de exemplu, picamere) si care fac zgomot puternic. In aceste situatii, in functie de locul de munca identificat - formal sau informal - se procedeaza dupa cum urmeaza: in cazul locurilor de munca formale (de exemplu, ferme, asociatii familiale) se anunta imediat inspectoratul teritorial de munca (ITM) pentru control, iar in cazul locurilor de munca informale (de exemplu: gospodaria proprie, lucrul pe pamantul familiei sau al altor persoane fizice) se consulta specialistii DGASPC din EIL pentru confirmare, conform prevederilor Hotararii Guvernului nr. 867/2009.

In ceea ce priveste agentii biologici si chimici, tipul acestora si gradul

de periculozitate se apreciaza de catre inspectorii de munca la solicitarea DGASPC, anuntata in prealabil de asistentii sociali de la SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala. Se recomanda informarea familiilor cu precadere din comunitatile rurale cu privire la protectia copiilor in ceea ce priveste contactul cu animale si pasari taiate, destinate consumului propriu, fara o verificare prealabila din partea medicului veterinar, pentru a elimina riscul imbolnavirilor prin contactul direct cu sangele, organele sau resturile acestora. Totodata, se recomanda informarea familiilor cu precadere din comunitatile rurale cu privire la pericolul manipularii ingrasamintelor, pesticidelor, insecticidelor de catre copii.

Categoria II se refera la procedee sau activitati periculoase pentru copii. O parte dintre aceste procedee sunt tipice sistemului formal, de exemplu, fabricarea auraminei, munca in menajeriile de animale feroce si veninoase, taierea industrială a animalelor si pasarilor, munca in ritm conditionat de masini. Mare parte din activitatile listate la acest capitol se pot intalni si in sistemul informal, de exemplu, munci cu risc de prabusire, electrocutare, accidentare, manipularea de dejectii si gunoi, prelucrarea metalelor, fabricarea caramizilor. Ultimele doua se intalnesc cu precadere in comunitatile traditionale de romi. Pentru aceste activitati, se consulta specialistii DGASPC si ITM din EIL. O alta parte dintre activitati se intalnesc exclusiv in sectorul informal, de exemplu, taierea animalelor si pasarilor in gospodaria proprie. Dupa identificarea pericolului, asistentii sociali de la SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala trebuie sa aprecieze riscul, nevoia de protectie impotriva riscurilor identificate si mentinerea gradului de periculozitate al muncii pentru copii. De exemplu, daca acelasi copil face curat in fiecare zi in curte, grajduri si cotete, este probabil ca acesta sa vina in contact cu agenti periculosi si ar trebui protejat (manusi, masca), iar eventual munca sa fie efectuata prin rotatie, nu de un singur copil. In situatia in care copilul efectueaza aceasta munca si nu merge la scoala, iar sanatatea ii este afectata, este vorba despre o munca periculoasa pentru copii.

Categoria III se refera la conditiile periculoase de la locul de munca. Unele din aceste conditii conduc la afectarea sanatatii, lucru care poate fi apreciat de medicul de familie si de catre psiholog, conform prevederilor Hotararii Guvernului nr. 867/2009. Alte conditii afecteaza siguranta copilului, avand grad ridicat de periculozitate, cum ar fi: muncile la inaltime, in subteran, pe timp nefavorabil, muncile pe strada (spalat parbrize); de regula aceste conditii sunt evidente si usor de recunoscut. Exista conditii care afecteaza moralitatea copiilor, asa cum sunt: muncile in cazinouri, sex-cluburi si altele asemenea, muncile pe strada, care expun copilul riscului de exploatare sexuala, traficului si comiterii de infractiuni.

Categoria IV se refera la orice fel de munci sau situatii de exploatare prin munca a copiilor care suprima dreptul copiilor de a merge la scoala. Frecventarea redusa a scolii si abandonul scolar sunt doua consecinte imediate ale muncii copiilor si, corelate cu orice forma de munca a copilului, o face sa devina periculoasa pentru copil. De aceea, asistentii sociali de la SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala trebuie sa cunoasca situatia frecventei reduse si a abandonului scolar de pe raza lor teritoriala. Integrarea/Reintegrarea scolara a copilului este una dintre primele masuri necesare pentru retragerea copiilor din muncile intolerabile sau periculoase.

Avand in vedere ca in Romania marea majoritate a cazurilor de exploatare prin munca sunt in zona rurala, o atentie deosebita trebuie indreptata catre muncile agricole periculoase. Acestea sunt adesea invizibile si nu sunt recunoscute, deoarece, prin traditie, copiii isi ajuta parintii sau rudele. De aceea, parintii, in primul rand, trebuie ajutati sa inteleaga la ce

riscuri sunt expusi copiii lor atunci cand sunt implicati in muncile agricole. In continuare sunt redade problemele cu care se confrunta copiii in agricultura:

a)utilajele si vehiculele agricole sunt cauzele cele mai comune ale accidentelor. Acestea nu sunt concepute pentru a fi utilizate de catre copii;

b)copiii sunt mai vulnerabili decat adultii la bolile provocate de caldura excesiva;

c)instrumentele de taiat concepute pentru adulti sunt extrem de periculoase pentru copii;

d)copiii sunt mai sensibili la oboseala decat adultii, ceea ce ii expune unui risc mai mare de accidentare;

e)sistemele fiziologice imature ale copiilor cresc riscurile de expunere la pesticide, ingrasaminte, praf, inclusiv praf de cereale, substante chimice toxice si gaze de esapament comparativ cu adultii;

f)ridicarea greutatilor, posturile incomode, cum ar fi aplecarea si ingenuncherea, lucrarile repetitive pot rani si afecta coloana vertebrala si membrele in crestere;

g)copiii sunt expusi unui risc mai ridicat de ranire, imbolnavire si deces cauzate de pericolele biologice asociate cu animalele de la ferma, animalele salbatice, reptilele, insectele si anumite plante. Identificarea muncii periculoase se face de catre asistentii sociali de la SPAS/ persoanele cu atributii de asistenta sociala, iar confirmarea, de catre DGASPC unde se semnaleaza aceste cazuri.

II.1.4. Cum se sesizeaza?

Fisa de semnalare este completata de SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala care au suspiciuni sau identifica situatii de exploatare a copiilor prin munca sau in baza informatiilor primite de la profesionistii care identifica astfel de situatii si este transmisa la DGASPC in cel mult 24 de ore de la identificarea cazului, de regula prin fax sau prin alte modalitati (posta, e-mail). Fisa de semnalare contine pe verso recomandarile privind modul de completare si urmeaza sa fie aprobata prin ordin al ministrului muncii, familiei si protectiei sociale.

In cazul muncilor intolerabile, profesionistii, inclusiv SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala anunta aceasta imediat la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC. Informatiile sunt inregistrate de consilierii din cadrul serviciului telefonul copilului intr-o fisa care contine datele din fisa de semnalare. In lipsa serviciului telefonul copilului, se poate apela telefonul obisnuit al DGASPC.

Tabelul nr. 4 - Responsabilitatile profesionistilor din institutiile membre EIL in etapa de identificare

Institutia/Organizatia	Profesionistii	Responsabilitati in etapa de identificare
DGASPC	asistent social psiholog consilier din cadrul serviciului telefonul copilului jurist educator functionar public asistent maternal altii	a) La nivelul DGASPC: • Primeste si inregistreaza fisa de semnalare (compartimentul de intake, relatii cu publicul, serviciul telefonul copilului). • Viziteaza locurile unde se suspecteaza existenta unor situatii de exploatare, impreuna cu politistul si, dupa caz, inspectorul de munca atat in sectorul formal, cat si in sectorul informal (membrii EIL sau profesionisti desemnati din cadrul compartimentului abilitat).

		• Distribuie fisa de semnalare compartimentului abilitat (compartimentul de interventie in situatii de abuz, neglijare, trafic, migratie si repatrieri) si in copie la reprezentantul DGASPC in EIL care tine evidenta tuturor semnalarilor. b) la nivelul serviciilor furnizate de DGASPC: • Completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC/Sesizeaza cazul la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC.
Inspectoratul scolar si unitatile de invatamant din reseaua teritoriala	cadru didactic consilier scolar mediator scolar altii	• Sesizeaza muncile intolerabile (urgenta) direct la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC. • Sesizeaza muncile periculoase la SPAS, care completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC.

Institutia/Organizatia	Profesionistii	Responsabilitati in etapa de identificare
Inspectoratul de politie judetean/Directia Generala de Politie a Municipiului Bucuresti si structurile de politie din reseaua teritoriala	politist	• Sesizeaza muncile intolerabile (urgenta) direct la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC. • Sesizeaza muncile periculoase la SPAS, care completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC. • Viziteaza locurile unde se suspecteaza de existenta unor situatii de exploatare, impreuna cu asistentul social al DGASPC/SPAS si, dupa caz, inspectorul de munca.
Directia de sanatate publica si unitatile medicale din reseaua teritoriala	medic de familie medic specialist asistent medical altii	• Sesizeaza DGASPC in cazul in care ca urmare a unei examinari medicale se stabileste o cauzalitate intre starea de sanatate si o munca intolerabila. • Sesizeaza SPAS in cazul in care ca urmare a unei examinari medicale se stabileste o cauzalitate intre starea de sanatate si o munca periculoasa.
Serviciul public de asistenta sociala (SPAS)	asistent/lucrator social sau persoana cu atributii de asistenta sociala	• Sesizeaza muncile intolerabile (urgenta) direct la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC. • Completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC. • Viziteaza locurile unde se suspecteaza de existenta unor situatii de exploatare, impreuna cu politistul si, dupa caz, inspectorul de munca.
Inspectoratul teritorial de munca	inspector	• Sesizeaza muncile intolerabile (urgenta) direct la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC. • Sesizeaza muncile periculoase

		la SPAS, care completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC. • Viziteaza locurile de munca conform planificarii, ocazie cu care poate identifica situatii de copii exploatati prin munca; aceste controale se realizeaza, de regula, impreuna cu politia. • Viziteaza locurile unde se suspecteaza de existenta unor situatii de exploatare, impreuna cu asistentul social al DGASPC/SPAS. • Sprijina DGASPC in identificarea muncilor periculoase in sectorul informal.
Biserica	preotul	• Sesizeaza muncile intolerabile (urgenta) direct la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC. • Sesizeaza muncile periculoase la SPAS, care completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC.
Organizatiile neguvernamentale	asistent social psiholog jurist educator voluntari altii	• Sesizeaza muncile intolerabile (urgenta) direct la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC. • Sesizeaza muncile periculoase la SPAS, care completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC.

Pentru a putea identifica situatii de exploatare prin munca a copilului, profesionistii din cadrul sistemelor mentionate in tabelul de mai sus vor fi informati cu privire la continutul fisei de semnalare si mecanismul de monitorizare a copiilor exploatati si la risc de exploatare prin munca de catre forurile responsabile (vezi cap. VI).

II.2. Evaluarea

Evaluarea se realizeaza in doua etape: evaluarea initiala si evaluarea detaliata.

Evaluarea initiala are loc conform metodologiei-cadru prevazute in anexa nr. 1.

In plus fata de metodologia-cadru prevazuta in anexa nr. 1, pentru evaluarea detaliata si interventie, echipa multidisciplinara si interinstitutionala are in componenta si un cadru didactic, de regula cel responsabil cu educatia copilului (educator/ profesor/diriginte) sau reprezentantul inspectoratului scolar in Comisia pentru protectia copilului (CPC) sau EIL.

Echipa multidisciplinara este sprijinita si de alti profesionisti - profesori, terapeuti, judecatori, procurori, educatori, personal de ingrijire - care lucreaza in retea. Coordonarea echipei si a retelei de interventie revine managerului de caz. Se organizeaza cel putin lunar o intalnire a echipei si cu membrii retelei de interventie, la solicitarea managerului de caz.

Evaluarea detaliata

Evaluarea detaliata este o evaluare complexa si are ca scop stabilirea formei de exploatare, a consecintelor exploatarei asupra copilului, a nevoilor copilului si a prioritatilor de interventie. In aceasta etapa se

realizeaza evaluarea situatiei copilului si a familiei sale, precum si evaluarea locului de munca, formal sau informal, in care a avut loc exploatarea copilului.

Data fiind complexitatea situatiei unui copil exploatat prin munca, este recomandata implicarea echipei multidisciplinare, astfel incat sa fie obtinute informatii de calitate pe baza carora sa fie luate decizii pertinente. Rolul echipei este esential in stabilirea relatiei cauza-efect intre semnele medicale si psihologice si situatia semnalata. Evaluarea detaliata cuprinde:

a)evaluarea medicala: identificarea semnelor si simptomelor cauzate de exploatarea prin munca, stabilirea posibilei relatii cauza-efect intre semnele medicale si exploatarea prin munca si formularea diagnosticului medical;

b)evaluarea psihologica: potrivit metodologiei-cadru prevazute in anexa nr. 1;

c)evaluarea sociala: potrivit metodologiei-cadru prevazute in anexa nr. 1, informatiile se obtin prevalent prin ancheta sociala adaptata la situatia de exploatare prin munca sau risc de exploatare prin munca (modelul anchetei sociale urmeaza sa fie aprobat prin ordin al ministrului muncii, familiei si protectiei sociale);

d)evaluarea juridica: potrivit metodologiei-cadru prevazute in anexa nr. 1;

e)evaluarea locului de munca se face de catre inspectorul de munca, daca este un loc de munca din sectorul formal, sau de catre asistentul social, daca este un loc de munca din sectorul informal (strada, gospodarie, ferma etc.). In ultima situatie se poate solicita sprijinul inspectorului de munca. In ambele situatii obiectivele evaluarii sunt:

1. evaluarea conditiilor de munca/sanatate/securitate - din perspectiva consecintelor pe care acestea le pot avea asupra dezvoltarii copilului;

2. identificarea presupusului faptuitor si aplicarea procedurilor legale corespunzatoare;

3. identificarea eventualelor cazuri noi de exploatare a copilului sau de copii in situatie de risc.

f)evaluarea riscurilor incepe de la prima intalnire cu copilul potentiala victima si continua pe parcursul intregii interventii. Se recomanda folosirea de instrumente de evaluare a riscului cu scopul de a preveni producerea unei noi forme de exploatare prin munca/recidivele si pentru ajustarea interventiei (matricea riscurilor).Un aspect operational cheie al managementului de caz este evaluarea riscurilor in cazul muncilor periculoase, care are 3 faze interdependente:

(i) identificarea pericolului definit ca „potentialul de a face rau” - care include aspecte, cum ar fi mijloacele de transport, spatiile de munca, echipamentele, utilajele, orele de munca indelungate, substantele chimice, instrumentele si procesele de lucru. Scopul este de a identifica acele munci periculoase care ar putea conduce la raniri sau imbolnaviri;

(ii) evaluarea riscului definit ca „probabilitatea aparitiei unui rau rezultat din producerea pericolului”. Asa cum s-a mentionat deja, riscurile pentru copii sunt mai mari. Se identifica clar cine ar putea fi ranit, cum ar putea fi ranit si daca riscurile care rezulta din fiecare munca periculoasa sunt tinute sub control;

(iii) adoptarea unor masuri de prevenire sau control al riscurilor pentru a asigura sanatatea si siguranta lucratorilor copii si conformarea cu standardele de sanatate si siguranta. Masurile de protectie ar trebui sa respecte prioritizarea din recomandarea ILO 2001 cu privire la siguranta si sanatatea in agricultura, paragraful 5, ce pot fi extrapolate si pentru restul muncilor periculoase: eliminarea riscurilor, controlul riscului de la

sursa, minimizarea riscului prin metode precum elaborarea unor sisteme de munca sigure, prin introducerea unor masuri tehnice si organizationale, a unor practici sigure si a unor metode de instruire si, tinand cont ca riscul ramane, furnizarea si folosirea echipamentelor de protectie in mod individual si asigurarea unor articole de imbracaminte corespunzatoare.

Tabelul nr. 5 - Pericole si consecinte in cazul unor munci periculoase (exemple)

Munci periculoase pentru copii	Activitati grele	Pericole	Consecinte
Minerit	• sapat in subteran • carat greutati	• expunere la praf, gaze, fum • umiditate si temperatura ridicate • pozitii incomode si incorecte • surpari de pamant	• boli respiratorii cronice (silicoza, fibroza, azbestoza, emfizem) • boli musculare si osoase • fracturi • deces
Fabricarea caramizilor	• prelucrarea argilei (extractie, sfaramare, ciuruire, amestecare) • carat caramizi	• expunere la silicati, plumb si monoxid de carbon • arsuri • utilaje care pot provoca accidente	• boli respiratorii • intoxicatii • deformarea sistemului muscular si a celui osos • raniri
Tesutul covoarelor	• tesutul manual	• inhalarea prafului de lana contaminat cu spori • pozitie incomoda si incorecta • iluminare slaba • aerisire slaba • expunere la produse chimice	• boli respiratorii • boli musculare si osoase • probleme oftalmologice • intoxicatii

Munci periculoase pentru copii	Activitati grele	Pericole	Consecinte
Constructii	• sapat • carat • spart pietre • invartirea cimentului • lucrul cu piese de metal	• lovirea de catre obiecte • calcatul pe obiecte ascutite • caderea de la inaltime • expunerea la praf, caldura, zgomot • ridicare de greutati	• afectarea sanatatii datorate zgomotului si vibratiilor • intoxicatii • deformarea sistemului muscular si a celui osos • raniri • incapacitate de munca datorata accidentelor
Tabacarie	• tabacitul si argasitul pieilor	• expunerea la produse chimice corozive si contaminarea bacteriana a pieilor prelucrate	• antracoza • dermatita • infectii micotice
Sticlarie	• lucrutul sticlei topite • caratul pastei de sticla	• caldura excesiva, stres termic • expunere la vapori nocivi, praf de siliciu • calcat in sticla fierbinte • manipularea sticlei fierbinte	• accidente • leziuni oculare • boli respiratorii • arsuri • taieturi
Cautatul prin gunoaie	• munca injositoare, neigienica • recuperarea materialelor re folosibile, adesea cu mainile goale	• expunere la cioburi sau obiecte ascutite, substante periculoase • inhalarea mirosurilor de descompunere • infestarea cu muste	• plagi care se pot complica cu tetanos • intoxicatii cu substante chimice sau alimentare • boli infectioase

		• consumul resturilor de mancare	• arsuri cauzate de exploziile datorate acumularii de gaz metan
--	--	----------------------------------	---

In agricultura, unde au loc majoritatea cazurilor de munci periculoase in lume si in Romania, se intalnesc urmatoarele pericole, care este necesar a fi evaluate:

a)pericole mecanice - utilajele agricole construite defectuos si/sau protejate necorespunzator reprezinta o cauza majora a accidentelor. Pericolele cauzate de transportul agricol sunt, de asemenea, o cauza importanta a multor decese si raniri;

b)pericole fizice:

1. utilaje zgomotoase si medii de lucru zgomotoase, cum ar fi grajdurile suprapopulate;

2. vibratii excesive ale tractoarelor, drujbelor etc.;

3. decese si raniri provocate de caderi;

4. asfixiere in silozurile de grane, fantani etc.;

5. radiatii solare care cauzeaza cancer de piele;

6. temperaturi extreme - in aer liber sau in sere;

7. decese si raniri provocate de munca cu animale;

c)pericole biologice - lucratorii agricoli sunt expusi unui numar mare de boli si afectiuni profesionale. Ei pot contracta boli transmise de pasari sau animale, astm si alte boli pulmonare din prafurile contaminate cu boli;

d)pericole psihosociale - includ problemele care pot cauza probleme de sanatate: remuneratie scazuta, hartuire sexuala sau de alta natura, nesiguranta locului de munca, intarzieri in plata salariilor;

e)pericole de organizare a muncii - includ pericolele cauzate de o organizare defectuoasa a muncii, cum ar fi organizarea proasta a turelor si a orelor de munca, orele suplimentare excesive, munca de unul singur, lipsa de control al muncii;

f)pericole ergonomice - includ pericolele asociate cu nepotrivirea dintre lucrator si locul de munca si pot provoca raniri sau invaliditati permanente. De exemplu: utilaje cu o constructie defectuoasa, pozitii statice prelungite, ridicarea greutatilor, munca repetitiva, instrumente nepotrivite utilizate de lucratori, asezare necorespunzatoare;

g)pericole chimice - substantele chimice, cum ar fi pesticidele si solventii, pot duce la pericole pentru sanatate: otravire, efecte pe termen lung asupra aparatului reproducator feminin si masculin, cancere etc.;

h)pericole ecologice - lucrarile agricole pot crea si pericole pentru mediul inconjurator, in afara locului de munca. De exemplu, lucratorii si familiile lor, comunitatile locale si mediul pot fi contaminate din cauza pesticidelor pulverizate in mediu, apelor poluate si solului poluat, precum si din cauza consumului de culturi locale, carne si peste care contin reziduuri de pesticide. Aceasta expunere suplimentara creste si mai mult riscurile pentru sanatate, mai ales cand este corelata cu o alimentatie defectuoasa si malnutritie.

Tabelul nr. 6 - Responsabilitatile profesionistilor din institutiile membre EIL in etapa de evaluare

Institutia sau organizatia	Profesionisti	Responsabilitati in etapa de evaluare
DGASPC	manager de caz asistent social psiholog	• Coordoneaza evaluarea si intocmeste rapoartele; convoaca reuniunile echipei multidisciplinare.

		• Realizeaza evaluarea initiala; realizeaza evaluarea sociala; evalueaza locul de munca din sectorul informal, participa la evaluarea locului de munca din sectorul formal; evalueaza riscurile impreuna cu inspectorul de munca, dupa caz. • Realizeaza evaluarea psihologica.
--	--	--

Institutia sau organizatia	Profesionisti	Responsabilitati in etapa de evaluare
	jurist echipa mobila a serviciului telefonul copilului	• Realizeaza evaluarea juridica. • Realizeaza evaluarea initiala in situatiile de urgenta.
Inspectoratul scolar si unitatile de invatamant din retea teritoriala	cadru didactic consilier scolar mediator scolar altii	• Evalueaza situatia scolara a copilului si participa la sedintele echipei multidisciplinare.
Inspectoratul de politie si sectiile de politie din retea teritoriala	politist	• Participa la evaluarea initiala ca membru al echipei mobile a serviciului telefonul copilului, precum si la evaluarea detaliata ca membru al echipei multidisciplinare sau/si al retelei de profesionisti; participa la sedintele echipei multidisciplinare. • Participa la evaluarea locului de munca atat in sectorul formal, cat si informal, la solicitare.
Directia de sanatate publica si unitatile medicale din retea teritoriala	medic de familie medic specialist asistent medical	• Acorda asistenta medicala/medico-legala, in conformitate cu legislatia in vigoare, si participa la sedintele echipei multidisciplinare.
SPAS	asistent/lucrator social sau persoana cu atributii de asistenta sociala	• Realizeaza evaluarea initiala in situatiile de urgenta, la solicitarea DGASPC. • Participa la realizarea evaluarii sociale. • Participa la evaluarea locului de munca atat in sectorul formal, cat si informal, la solicitare. • Evalueaza riscurile pentru copiii din comunitate.
Inspectoratul teritorial de munca	inspector	• Evalueaza locul de munca din sectorul formal si evalueaza locul de munca din sectorul informal, la solicitarea DGASPC.
Biserica	preotul	• Participa la evaluarea detaliata ca membru al echipei multidisciplinare sau/si al retelei de profesionisti.
Organizatii neguvernamentale	manager de caz asistent social	• vezi DGASPC

II.3. Interventia

In baza evaluarii initiale, DGASPC decide daca copilul poate ramane in familie sau nu. Toate procedurile sunt descrise in metodologia-cadru prevazuta in anexa nr. 1.

Este de retinut faptul ca practic fiecare plan individualizat de protectie, respectiv plan de reabilitare si/sau reintegrare sociala pentru copilul victima a violentei, presupune implicarea activa a unor institutii (cum ar fi scoli, unitati sanitare) coordonate pe plan teritorial de institutiile membre ale EIL. Din acest motiv, membrii EIL trebuie sa cunoasca ce rol important detin nu doar in identificarea si evaluarea cazurilor de exploatare prin munca, ci si in interventia propriu-zisa de protectie a copilului victima, indiferent daca acesta ramane in familie sau este plasat in sistemul de protectie.

Serviciile acordate copiilor exploatati prin munca, familiilor acestora si persoanelor importante pentru copii in etapa de interventie de catre institutiile abilitate si organizatiile relevante pot fi:

a) servicii psiho-sociale: consiliere sociala, consiliere psihologica, psiho-terapie, reabilitare (de exemplu: art-terapie), sprijin pentru repatriere, activitati de petrecere a timpului liber, de socializare, de mediere, sprijin material; institutiile implicate - DGASPC, SPAS, unitati medicale, unitati de invatamant, organizatii neguvernamentale (ONG);

b) servicii educationale: educatie formala (invatamant obligatoriu, liceal, profesional, vocational), orientare profesionala/de cariera, educatie nonformala (alfabetizare, sprijin pentru efectuarea temelor, dezvoltarea deprinderilor de viata independenta, informare-constientizare prin educatia de la egal la egal), reintegrare scolara; institutiile implicate - unitati de invatamant, centre educationale/de tineret, syndicate, ONG;

c) servicii juridice si judiciare: consiliere/asistenta juridica, notificari la instanta, investigatii criminale si cercetare penala, verificarea identitatii; institutiile implicate - DGASPC, inspectoratele teritoriale de munca (ITM), sectii de politie, procuratura, instanta;

d) asistenta medicala de orice tip in conformitate cu legislatia in vigoare. In continuare sunt rediate cateva detalii referitoare la unele dintre serviciile mentionate mai sus:

a) activitatile de petrecere a timpului liber cuprind jocuri si exercitii de grup, concursuri pe diverse teme, sport, pictura si desen, desene pe asfalt, pictura pe panza, colaje, muzica si dans, teatru, excursii, drumetii, vizite la muzee etc.;

b) serviciile de mediere privesc atat copilul in relatia cu scoala, familia si/sau grupul de egali, cat si parintii in relatia cu copilul, scoala si/sau autoritatile locale care pot oferi sprijin familiei pentru reducerea vulnerabilitatii (ajutor social, ajutor de somaj etc.);

c) sprijinul material poate consta in rechizite si carti, imbracaminte si incaltaminte, produse alimentare;

d) alfabetizarea consta in activitati de sprijinire a copiilor care intampina dificultati la citire, scriere, aritmetica sau a copiilor care nu au fost niciodata la scoala si urmeaza a fi integrati intrun program de tip „A doua sansa” din sistemul educational;

e) sprijinul pentru efectuarea temelor (de genul meditatiilor) se acorda in cazul acelor discipline scolare la care copilul are performante scazute si care, astfel, reduc sansele de promovabilitate;

f) dezvoltarea deprinderilor de viata independenta se poate realiza pe teme de interes pentru copii si tineri, cum ar fi: sanatate, igiena, sexualitate, managementul timpului si al bugetului, relatiile cu familia si prietenii, comunicare, rezolvare de conflicte, negociere, drepturile copilului etc.;

g) informarea si constientizarea privind riscurile exploatarii prin munca a copilului si impactul formelor de exploatare asupra dezvoltarii copilului,

familiei si comunitatii se adreseaza atat copiilor, cat si parintilor si profesionistilor. Pentru parinti acest lucru se poate realiza in cadrul sedintelor cu parintii sau al altor intalniri cu parintii special organizate in scoala sau in alte locuri din comunitate (camin cultural, biblioteca, primarie etc.), iar modalitatile pot include dezbateri, vizionari de filme documentare, piese de teatru, expozitii de picturi si desene, afise, pliante, concursuri pentru parinti si copii etc. Metoda educatiei de la egal la egal poate cuprinde:

- a) activitati de educatie nonformala pentru beneficiarii directi (alfabetizare, calcul matematic, meditatie etc.);
- b) activitati de crestere a constientizarii ce includ conceperea, producerea si distribuirea materialelor informative cu caracter educativ pentru diferite categorii de public (elevi, parinti, profesori, membrii comunitatii etc.);
- c) discutii in grup mic, formal sau informal;
- d) discutii unu la unu;
- e) intalniri consultative periodice;
- f) evenimente stradale (concursuri sportive, spectacole, teatru, marsuri etc.);
- g) prezentari cu ajutorul aparaturii audio-video;
- h) completare de formulare si instructiuni/proceduri. Alte institutii/organizatii care pot interveni sau acorda servicii sunt syndicatele si patronatele, care pot acorda sprijin material si/sau financiar, precum si agentii de ocupare a fortei de munca, prin orientare si formare profesionala.

Managerul de caz va avea in vedere si serviciile pentru presupusul faptuitor, cu consimtamantul acestuia. Daca acesta este declarat vinovat de catre instanta, managerul de caz va colabora cu serviciul de probatiune, atunci cand persoana condamnata se afla in evidentele acestuia.

Totodata, trebuie avute in vedere si serviciile pentru comunitate care pot fi dezvoltate de SPAS/primarii in colaborare cu DGASPC si alte institutii membre EIL, cum ar fi:

- a) alternativele prosociale de petrecere a timpului liber ca voluntari. Pot deveni voluntari in programele derulate de SPAS sau alte institutii (de preferat scoala) atat copiii si tinerii din comunitate, cat si adulti (parintii, bunicii si profesionistii din comunitate);
- b) campanii de informare si constientizare privind riscurile exploatarei prin munca a copilului sub forma dezbaterilor, marsurilor stradale, mitingurilor, expozitiilor, concursurilor sportive, expozitiilor de pictura, desen, spectacolelor de teatru stradal, de muzica si dans etc., care pot fi organizate periodic sau pentru a marca diverse zile internationale (de exemplu, 12 iunie - Ziua internationala impotriva exploatarei copilului prin munca, 23 septembrie - Ziua internationala pentru combaterea exploatarei sexuale si a traficului de femei si copii etc.). In afara serviciilor, interventia mai cuprinde si sanctionarea celor vinovati, parinti sau persoane straine pentru copil. In cazul muncilor intolerabile, politia va efectua cercetarea penala, conform legii. Un lucru important de reamintit este asigurarea conditiilor necesare audierii copilului pe parcursul procesului (in camere special amenajate, in prezenta psihologului, cu inregistrare audio-video) si limitarea pe cat posibil a numarului de audieri. Acest lucru se poate realiza prin cooptarea in echipa a politistului, procurorului si judecatorului, pregatirea setului de intrebari impreuna sau utilizarea protocoalelor agreeate de institutiile implicate, realizarea audierii de catre psiholog sau de catre o persoana pregatita in acest sens, restul echipei fiind in spatele oglinzii unidirectionale.

In cazul muncilor periculoase, dupa ce DGASPC confirma ca munca este periculoasa, in functie de situatie se decide:

a)sanctionarea persoanelor fizice care au supus copilul la munci periculoase prin amenda data de politie la sesizarea in scris din partea DGASPC;

b)informarea parintilor de catre SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala cu privire la formele de exploatare prin munca si consecintele acestora asupra copilului in completarea serviciilor de educatie parentala sau consiliere psihologica a parintilor/reprezentantului legal, daca munca periculoasa nu a condus la consecinte grave asupra securitatii, sanatatii si moralitatii copilului;

c)daca parintii/reprezentantul legal refuza serviciile mentionate mai sus sau au frecventat serviciile mentionate mai sus si continua sa foloseasca copilul in munci periculoase, atunci parintii/reprezentantul legal sunt sanctionati cu amenda data de politie la sesizarea in scris din partea DGASPC;

d)daca muncile periculoase au consecinte grave asupra securitatii, sanatatii si moralitatii copilului, DGASPC va avea in vedere incadrarea la rele tratamente aplicate minorului conform Codului penal.

II.4. Monitorizarea cazului

Pe parcursul interventiei, managerul de caz monitorizeaza fiecare caz pentru a vedea daca serviciile sunt acordate conform planului elaborat impreuna cu echipa multidisciplinara, cum evolueaza situatia copilului, daca obiectivele sunt atinse si reabilitarea/reintegrarea copilului in comunitate se realizeaza corespunzator. Toate aceste informatii sunt inregistrate in fisa pentru monitorizarea cazurilor de exploatare prin munca, parte din dosarul copilului.

Pe perioada monitorizarii, managerul de caz va stabili data la care copilul este considerat ca fiind retras din forma de exploatare. Acest moment nu coincide cu incheierea serviciilor sau inchiderea cazului, ci atunci cand copilul nu mai este implicat intr-o forma de exploatare si riscul de recidiva este apreciat ca minim (risc scazut conform matricei riscurilor).

II.5. Inchiderea cazului

Planul de monitorizare postservicii prevazut de metodologia-cadru prevazuta in anexa nr. 1 este elaborat atunci cand copilul este retras din forma de exploatare, furnizarea serviciilor s-a incheiat si copilul urmeaza sa fie reintegrat in familie, scoala si comunitate. In rest se aplica metodologia-cadru prevazuta in anexa nr. 1.

III. Managementul de caz pentru copiii victime ale traficului si copiii romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state, repatriati ca minori neinsotiti sau returnati cu familiile lor
Metodologia-cadru privind interventia si prevenirea in echipa multidisciplinara si in retea in situatiile de violenta asupra copilului si violenta in familie, precum si Mecanismul de identificare si referire (Ordinul ministrului internelor si reformei administrative, al ministrului muncii, familiei si egalitatii de sanse, al ministrului educatiei, cercetarii si tineretului, al ministrului sanatatii publice, al presedintelui Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie si al ministrului justitiei nr. 335/2.881/1.990/1.072/2007/266/A6880/409/C/2.353/C/2008) se completeaza cu urmatoarele aspecte specifice:

III.1. Identificarea si sesizarea/semnalarea

III.1.1. Unde se sesizeaza?

In acord cu prevederile Legii nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare, [art. 85 alin. (3) si art. 91 alin. (1)], cu Metodologia-cadru privind interventia si prevenirea in echipa multidisciplinara si in retea in situatiile de violenta asupra copilului si violenta in familie si cu Ordinul ministrului internelor si reformei administrative, al ministrului muncii, familiei si egalitatii de sanse, al ministrului educatiei, cercetarii si

tineretului, al ministrului sanatatii publice, al presedintelui Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie si al ministrului justitiei nr. 335/2.881/1.990/1.072/2007/ 266/A6.880/409/C/2.353/C/2008 (lit. F pct. 6), situatiile de trafic de copii trebuie semnalate obligatoriu la DGASPC, inclusiv de catre celelalte autoritati abilitate (structuri ale politiei, parchete).

Misiunile diplomatice si oficiile consulare ale Romaniei in strainatate au obligatia de a semnala la MMFPS-DGPC, prin intermediul Ministerului Afacerilor Externe (MAE), toate situatiile luate la cunostinta cu privire la copiii romani migranti aflati in diverse situatii de dificultate pe teritoriul altor state, conform prevederilor Legii nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare [art. 3 lit. b), art. 19 si 100]. Exemple de astfel de situatii:

a) informari cu privire la copiii romani migranti (posibile) victime ale unor situatii de violenta sau aflati in orice alta situatie de natura sa le afecteze drepturile;

b) solicitari de informatii/documente care trebuie transmise autoritatilor straine si/sau de efectuare de anchete sociale in cazurile respective, cu transmiterea ulterioara a informatiilor privind evolutia situatiei copiilor in cauza;

c) informari privind oportunitatea unor repatrieri, tinand cont de situatia particulara a fiecarui copil;

d) informari privind copiii returnati impreuna cu familiile lor. Dupa primirea semnalarilor de mai sus, MMFPS-DGPC informeaza DGASPC asupra cazurilor semnalate si initiaza demersurile prevazute de lege pentru solutionarea situatiei copiilor in cauza.

In cazul copiilor returnati impreuna cu familia/reprezentantul sau insotitorul legal, al caror istoric de migratie este de natura sa afecteze drepturile copilului, cu precadere dreptul la educatie, SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala au obligatia de a semnala cazul la DGASPC in vederea evaluarii din perspectiva unui posibil caz de trafic sau alte forme de violenta comise asupra copiilor pe teritoriul altor state (vezi situatia descrisa la cap. III.1.2).

III.1.2 Cum se identifica?

Modalitati de identificare a victimelor traficului de copii:

a) in mod formal:

a) identificare de catre organele judiciare, in urma activitatilor de cercetare penala;

b) identificare de catre autoritatile straine competente si informarea MAE;

c) identificare de catre institutii si organizatii implicate in mecanismul de identificare si referire (Ordinul ministrului internelor si reformei administrative, al ministrului muncii, familiei si egalitatii de sanse, al ministrului educatiei, cercetarii si tineretului, al ministrului sanatatii publice, al presedintelui Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie si al ministrului justitiei nr. 335/2.881/1.990/1.072/2007/266/A6.880/409/C/ 2.353/C/2008) prin interviuarea copilului si luarea unei declaratii scrise in calitate de parte vatamata, in cazul copilului cu varsta peste 14 ani, avand discernamant;

b) in mod informal:

- identificare de catre institutii si organizatii implicate in mecanismul de identificare si referire prin analiza indicatorilor care pot oferi indicii privind existenta unui posibil trafic de copii. Institutiile si organizatiile implicate in mecanismul de identificare si referire sunt reprezentate de autoritatile centrale semnatare ale Ordinului ministrului internelor si reformei administrative, al ministrului muncii, familiei si egalitatii de

sanse, al ministrului educatiei, cercetarii si tineretului, al ministrului sanatatii publice, al presedintelui Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, al procurorului general al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie si al ministrului justitiei nr.

335/2.881/1.990/1.072/2007/266/ A6.880/409/C/2.353/C/2008, institutiile subordonate acestora, DGASPC, SPAS, ONG si organizatiile internationale implicate in mecanism.

In vederea identificarii unor posibile victime ale traficului, in plus fata de cele mentionate anterior, dar si a unor posibile victime ale altor forme de violenta comise asupra copilului pe teritoriul altui stat, SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala au obligatia de a colabora cu unitatile de invatamant pentru a cunoaste situatia abandonului scolar sau a frecventei scazute in cazul copiilor care au un istoric de migratie cu risc. Asigurarea educatiei pentru copiii la risc de traficare sau violenta pe teritoriul altor state este una dintre cele mai eficiente masuri (de exemplu, asigurarea continuitatii educatiei pe teritoriul altui stat cand sederea este prelungita, reintegrarea scolara la returnarea in tara) pentru a preveni violenta asupra copilului, inclusiv traficul. Masura este, de asemenea, eficienta in cazul copiilor victime in cadrul procesului complex de reintegrare familiala, educationala/profesionala si sociala. Astfel, SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala vor solicita informari periodice de la directorii unitatilor de invatamant referitor la frecventa scolara si de la familii dovezi ale continuitatii educatiei copilului pe teritoriul altui stat.

III.2. Evaluarea

In urma identificarii victimelor traficului de copii, DGASPC realizeaza evaluarea initiala, care consta in luarea unei decizii cu privire la necesitatea protectiei de urgenta a copilului (spitalizare sau plasament in regim de urgenta), daca situatia o impune, cum ar fi: stare grava de sanatate, parintii/ reprezentantul legal implicati in procesul de traficare sau situatie de pericol generata de traficanti. Decizia luata de DGASPC se realizeaza in colaborare cu reprezentantul centrului regional al MAI-ANITP.

In plus fata de metodologia-cadru prevazuta in anexa nr. 1, pentru evaluarea detaliata si interventie, echipa multidisciplinara si interinstitutionala are in componenta:

a)un cadru didactic, de regula cel responsabil cu educatia copilului (educator/profesor/diriginte), sau reprezentantul inspectoratului scolar in CPC sau in EIL;

b)un reprezentant al centrului regional al MAI-ANITP.In cazul copiilor repatriati neinsotiti, evaluarea se realizeaza imediat dupa repatriere intr-un centru specializat pentru copii (vezi cap. I.2.1 lit. B).

III.3. Interventie

Se recomanda ca serviciile de sprijin si specializate, serviciile comunitare si metoda formarii de la egal la egal descrise la cap. II.3 sa fie utilizate si pentru copiii victime ale traficului sau copiii repatriati/returnati victime ale altor forme de violenta.

III.4. Monitorizarea cazului

Pe parcursul interventiei, managerul de caz monitorizeaza fiecare caz pentru a vedea daca serviciile sunt acordate conform planului de reabilitare si/sau reintegrare sociala pentru copilul victima a violentei elaborat impreuna cu echipa multidisciplinara, cum evolueaza situatia copilului, daca obiectivele sunt atinse si reabilitarea/reintegrarea copilului in comunitate se realizeaza corespunzator. Toate aceste informatii sunt inregistrate in fisa pentru monitorizarea cazurilor de trafic intern de copii, respectiv fisa pentru monitorizarea cazurilor de copii repatriati/returnati, care face parte din dosarul copilului.

Monitorizarea cazului se realizeaza de catre managerul de caz nominalizat

de catre DGASPC impreuna cu reprezentantul centrului regional al MAI-ANITP.

IV. Managementul de caz al copiilor la risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si trafic de copii

Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz in domeniul protectiei drepturilor copilului se completeaza cu urmatoarele aspecte specifice:

Responsabilitatile in domeniul prevenirii revin SPAS/persoanelor cu atributii de asistenta sociala, respectiv DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti (art. 106 din Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare).

IV.1. Identificarea

Identificarea situatiilor de risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si trafic de copii se face de catre SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala [art. 34 alin. (1) din Legea nr. 272/2004, cu modificarile ulterioare] pe baza:

- a)semnalarilor efectuate de persoane fizice si juridice;
- b)vizitelor efectuate in locurile unde se suspecteaza existenta unor situatii de exploatare si/sau trafic, cu prioritate in zonele unde riscul este crescut.Comunitatea trebuie informata si sensibilizata de catre SPAS pentru a se implica activ in semnalarea situatiilor de risc. Un rol important in acest demers revine membrilor structurilor comunitare consultative (SCC) care ar trebui, conform legii, sa fie functionale in cat mai multe comunitati. Acestia colaboreaza cu lucratorul social din SPAS si sunt sprijiniti de catre acesta sa informeze profesionistii si restul membrilor din comunitate de ce este bine sa semnaleze situatiile de risc.

Semnalarea unei situatii de risc se poate face chiar de catre copil, de membrii familiei sau ai comunitatii, precum si de profesionisti, cum ar fi:

- a)profesionistii din sistemul de sanatate (medici de familie, asistente medicale comunitare, mediatori sanitari, medici pediatri etc.);
- b)profesionistii din sistemul educational (educatori, invatatori, consilieri scolari, profesori, psihopedagogi, medici scolari etc.);
- c)personalul ONG;
- d)membrii sindicatelor si ai patronatelor;
- e)jurnalistii;
- f)clericul;

- g)personalul din alte institutii care interactioneaza cu copiii.Totodata, angajatii SPAS/persoanele cu atributii de asistenta sociala de la nivelul primariilor se pot autosesiza in cursul vizitelor pe care le efectueaza in teren cu diferite ocazii. Se recomanda cartografierea nevoilor din comunitate, respectiv cati copii si cate familii sunt in comunitate, care sunt problemele acestora. Aceste informatii se pot culege cu sprijinul persoanelor importante pentru comunitate, cum ar fi: medicul, asistenta medicala comunitara, directorul de scoala, seful de post.

In situatia in care este semnalat un caz, fara ca persoana care semnaleaza sa poata face diferenta dintre o situatie la risc si una de exploatare si/sau trafic de copii, sarcina de a face aceasta delimitare revine mai intai SPAS si in ultima instanta specialistilor din DGASPC, respectiv centrului regional al MAI-ANITP pentru situatiile de trafic de copii. De asemenea, daca in procesul de interventie si monitorizare a copiilor victime sau a altor copii aflati in evidenta DGASPC specialistii DGASPC identifica si situatii de risc (de exemplu, fratii copiilor exploatați, copii ramasi singuri acasa prin plecarea parintilor la munca in strainatate, copiii familiilor care beneficiaza de venitul minim garantat sau alte forme de ajutor social), acestia vor semnala fiecare caz la SPAS din comunitatea din care provine copilul respectiv. Acelasi lucru este valabil si pentru specialistii centrului regional al MAI-ANITP.

Copiii insisi trebuie sa aiba un rol important in identificarea cazurilor de copii la risc, una dintre modalitatile de responsabilizare si participare a acestora fiind incurajarea de catre profesori sa nu ramana indiferenti in situatiile dificile cu care colegi de-ai lor se pot confrunta, in cadrul orelor de educatie pentru formarea spiritului civic. Totodata, printr-o pregatire adecvata, copiii pot disemina altor copii informatia referitoare la prevenirea exploatarei copiilor prin munca, exploatarei sexuale si traficului de copii, prin metoda educatiei de la egal la egal, promovata cu precadere in centrele de tineret si centrele educationale. Aceste centre sunt de fapt centre de zi in care componenta educationala nonformala cuprinde metoda educatiei de la egal la egal, respectiv participarea copiilor, si pot fi realizate cu sprijinul DGASPC.

In scopul identificarii, coordonatorul SPAS/persoana cu atributii de asistenta sociala va afisa la loc vizibil, la primarie si in toate institutiile de pe raza administrativ-teritoriala de competenta (scoli, gradinite, licee, cabinete medicale, biserici, sectii de politie etc.) coordonatele la care poate fi trimisa orice sesizare (numar de fax, telefon, adrese, adresa e-mail).

Tabelul nr. 7 - Responsabilitatile profesionistilor din comunitate si din institutiile membre ale EIL in etapa de identificare a cazurilor la risc

Institutia sau organizatia	Profesionisti	Responsabilitati in etapa de identificare
SPAS/DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti	asistent/lucrator social sau persoana cu atributii de asistenta sociala	• Cartografiaza nevoile din comunitate cu scopul identificarii situatiilor de exploatare si/sau trafic de copii si la risc de exploatare. • Informeaza comunitatea cu privire la riscurile exploatarei si traficului si modalitatile de semnalare. • Inregistreaza semnalarea cazului. • Viziteaza locurile unde se suspecteaza existenta unor situatii de exploatare si/sau trafic, singur/impreuna cu politistul si, dupa caz, cu inspectorul de munca.

Institutia sau organizatia	Profesionisti	Responsabilitati in etapa de identificare
Inspectoratul scolar si unitatile de invatamant din reseaua teritoriala	cadru didactic consilier scolar mediator scolar altii	• Semnaleaza situatia de risc la SPAS.
Inspectoratul de Politie, sectiile de politie din reseaua teritoriala si centrul regional al MAI-ANITP	politist	• Semnaleaza situatia de risc la SPAS.
Directia de sanatate publica si unitatile medicale din reseaua teritoriala	medic de familie medic specialist asistent medical (comunitar) mediator sanitar	• Semnaleaza situatia de risc la SPAS.
Biserica	preotul	• Semnaleaza situatia de risc la SPAS.
ONG	asistent social psiholog jurist educator	• Semnaleaza situatia de risc la SPAS.

	voluntari altii	
DGASPC	asistent social	• Completeaza matricea riscurilor si o trimite la SPAS.

IV.2. Evaluarea

Evaluarea copilului la risc este preponderent o evaluare sociala care presupune realizarea unei anchete sociale adaptate pentru aceste situatii si aplicarea matricei riscurilor de catre SPAS/persoana cu atributii de asistenta sociala/DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti. Modelul anchetei sociale si matricea riscurilor urmeaza a fi aprobate prin ordin al ministrului muncii, familiei si protectiei sociale.

Pentru a confirma un caz la risc este esentiala intelegerea factorilor de risc si de protectie care conduc la: implicare prematura a copiilor in munca, situatie de exploatare si/sau trafic. Factorii de risc si de protectie sunt elementele, conditiile, circumstantele legate de familie, comunitate sau copil care pot influenta implicarea acestuia in munca/exploatare/trafic sau care il vor proteja. Prezenta unui factor de risc nu inseamna neaparat ca acel copil va deveni o victima a exploatarei si/sau a traficului, dupa cum un factor de protectie poate sa nu fie suficient pentru a proteja copilul. Asocierea mai multor factori de protectie poate conduce la scaderea vulnerabilitatii copilului.

Lucratorul social/Asistentul social din SPAS/DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti are rolul de responsabil de caz prevenire - conform Ordinului secretarului de stat al ANPDC nr. 288/2006. In realizarea anchetei sociale, responsabilul de caz prevenire contacteaza familia (inclusiv familia extinsa), personalul didactic al scolii unde invata copilul, medicul de familie, vecinii etc. Cu ocazia anchetei sociale se pot identifica si alte nevoi de evaluare (medicala, psihologica etc.) si asistentul social este obligat sa ia legatura cu specialistii respectivi cu care SPAS/DGASPC are relatii de colaborare.

Evaluarea va stabili daca:

- a) se confirma situatia de risc;
- b) se identifica o suspiciune/situatie de exploatare prin munca si responsabilul de caz prevenire completeaza si trimite fisa de semnalare la DGASPC; in cazul situatiilor de trafic, responsabilul de caz prevenire semnaleaza cazul la DGASPC;
- c) semnalarea nu este justificata si, daca este cazul, se va face referire catre alte institutii. Responsabilul de caz prevenire beneficiaza de coordonare metodologica din partea unui manager de caz, dar nu este subordonat acestuia. Cu acest scop, directorul adjunct cu atributii in domeniul protectiei copilului al DGASPC va numi, in scris, personalul de specialitate care asigura coordonarea metodologica pentru responsabilii de caz, urmarindu-se o distribuire teritoriala echitabila, si o va comunica tuturor primariilor din judet.

Tabelul nr. 8 - Responsabilitatile profesionistilor din comunitate si din institutiile membre ale EIL in etapa de evaluare a cazurilor la risc

Institutia sau organizatia	Profesionisti	Responsabilitati in etapa de evaluare
SPAS/DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti	responsabil de caz prevenire	• Realizeaza evaluarea sociala (ancheta sociala adaptata si matricea riscurilor). • Contacteaza specialisti

		pentru alte evaluari necesare.
Inspectoratul scolar si unitatile de invatamant din retea teritoriala	cadru didactic consilier scolar mediator scolar altii	• Evalueaza situatia scolara a copilului.
Structurile specializate ale MAI	politist	• Evalueaza riscul de trafic de copii.

Institutia sau organizatia	Profesionisti	Responsabilitati in etapa de evaluare
Directia de sanatate publica si unitatile medicale din retea teritoriala	medic de familie medic specialist asistent medical (comunitar) mediator sanitar	• Acorda asistenta medicala/medico-legala in conformitate cu legislatia in vigoare.
DGASPC	manager de caz psiholog	• Coordoneaza metodologic responsabilul de caz prevenire. • Realizeaza evaluarea psihologica la solicitarea responsabilului de caz prevenire.
ONG	manager de caz asistent social psiholog	• Idem DGASPC • Realizeaza evaluarea sociala, la solicitarea responsabilului de caz prevenire

Toate evaluarile fac parte din dosarul copilului.

IV.3. Interventia

In scopul prevenirii exploatarei, pentru fiecare copil la risc responsabilul de caz prevenire elaboreaza si implementeaza un plan de servicii (PS) - in stransa colaborare cu specialistii din comunitate (profesor, medic, asistenta medicala comunitara, mediator scolar/sanitar, consilier scolar, preot etc.).

Intocmirea, implementarea si monitorizarea PS vor respecta prevederile standardelor minime obligatorii privind managementul de caz in domeniul protectiei drepturilor copilului, iar PS este intocmit in conformitate cu Normele metodologice privind intocmirea Planului de servicii, aprobate prin Ordinul secretarului de stat al Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului nr. 286/2006; astfel, toti ceilalti profesionisti care participa la PS sunt nominalizati in rubrica „Membrii echipei si institutia din care provin”. Prestatiile si serviciile cuprinse in PS se adreseaza atat copilului, cat si familiei/reprezentantului legal. PS se aproba de primar.

Serviciile mentionate la cap. II.3 sunt valabile si pentru copilul la risc. Un accent deosebit se pune pe serviciile educationale.

Educatia formala si nonformala

Serviciile care si-au demonstrat eficienta in prevenirea abandonului scolar (inclusiv din motive de exploatare prin munca) sunt serviciile de sprijin care acorda ingrijire pe timpul zilei, respectiv centrele de zi. In zona rurala se recomanda organizarea lor pe langa scoala/in scoala, fiind de asemenea cunoscute si variante ale acestora sub denumirea de centre educationale si centre de tineret, cu precizarea ca centrele educationale se adreseaza cu precadere copiilor victime ale exploatarei prin munca, iar centrele de tineret, copiilor la risc. Un alt aspect demn de mentionat este faptul ca centrul educational se axeaza pe reintegrarea scolara in stransa corelare cu programul scolar „A doua sansa”, iar centrul de tineret se axeaza pe mentinerea copilului in scoala, mai ales prin educatia de la egal la egal.

In cadrul centrelor de zi copilul beneficiaza de masa, rechizite si carti, dar si de educatie nonformala prin asistenta complementara programului scolar si sprijin pentru imbunatatirea situatiei scolare, activitati ludice,

programe pentru dezvoltarea abilitatilor si incurajarea talentelor etc.

Pachetul educational SCREAM produs de ILO-IPEC si avizat de Ministerul Educatiei, Cercetarii, Tineretului si Sportului este un instrument util pentru realizarea de activitati de educatie nonformala atat in scoala, cat si in cadrul activitatilor extrascolare din cluburile si palatele copiilor, precum si in cadrul centrelor de zi. SCREAM contine exercitii atractive pentru copii care tin de educatie, arta si mass-media, prin care acestia invata despre prevenirea si combaterea exploatarei prin munca. Exemple de exercitii: colaj, documentare, asociere de imagini, dezbatare pe extrase din presa, interviuri si anchete, redactarea de scrisori, desen, schitarea de portrete, fotografiere, jocul de rol, exercitii de teatru, concursuri de creatie artistica, inclusiv povesti, poezii, dezbatare publica, redactarea unui comunicat de presa, interviu la radio si tv, redactarea unui scenariu, punerea in scena a unui spectacol, activitati de constientizare in comunitate.

Educatia este varful de lance al oricarui program durabil care vizeaza schimbarea comportamentelor si atitudinilor. Este, de asemenea, unul dintre cele mai eficiente moduri de a mobiliza sectoare-cheie ale societatii si mai ales tinerii, care sunt deosebit de receptivi la noile idei si initiative. Prin metode didactice creative si inovatoare, SCREAM vizeaza informarea tinerilor despre lumea in care traiesc si nedreptatile inca existente, cu accent pe exploatarea copiilor prin munca, astfel incat acestia sa poata vorbi la randul lor in numele copiilor care muncesc (educatia de la egal la egal). Mijloacele vizuale au un impact deosebit asupra tinerilor, iar dintre acestea teatrul s-a dovedit a fi un instrument puternic in educatia de la egal la egal. Teatrul vorbeste un limbaj universal care trece peste toate barierele geografice si culturale, fiind utilizat de-a lungul istoriei ca vehicul al criticii sociale. Prin urmare, SCREAM promoveaza teatrul ca unul dintre mijloacele cele mai adecvate de a-si explora sentimentele, a le exprima si transmite sub forma unui mesaj emotionant comunitatii.

Daca nu exista centru de zi in comunitate, dar se identifica multe cazuri la risc, se justifica necesitatea crearii unui astfel de centru, motiv pentru care trebuie instiintat in scris consiliul local si DGASPC, cu propunerea de a pregati un proiect si de a identifica surse de finantare.

Responsabilul de caz prevenire tine evidenta tuturor cazurilor de copii la risc din comunitate si completeaza fisa centralizatoare a cazurilor la risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si/sau trafic de copii, care se trimite trimestrial la DGASPC. Fisa centralizatoare a cazurilor la risc urmeaza a fi aprobata prin ordin al ministrului muncii, familiei si protectiei sociale.

IV.4. Monitorizarea

Responsabilul de caz prevenire monitorizeaza furnizarea serviciilor si situatia copilului conform PS. Toate informatiile sunt documentate in dosarul copilului (vizite la domiciliu, la scoala, informari primite de la specialisti etc.).

Pe perioada monitorizarii, responsabilul de caz prevenire va stabili data la care copilul este considerat ca prevenit de a fi implicat intr-o forma de exploatare si/sau trafic de copii. Acest moment nu coincide cu incheierea serviciilor sau inchiderea cazului, ci se considera ca riscul s-a diminuat semnificativ (risc scazut conform Matricei riscurilor), respectiv prevaleaza factorii de protectie din matricea riscurilor, de exemplu:

- a) copilul reia programul scolar cu o frecventa foarte buna si cu imbunatatirea performantelor scolare;
- b) familia este sprijinita sa depaseasca situatia de criza in care se afla;
- c) familia intelege efectele negative ale exploatarei si/sau ale traficului si coopereaza cu scoala, cu SPAS etc.;

d) functioneaza un mecanism de intrajutorare in care sunt implicati vecinii/alti membri ai comunitatii.

IV.5. Inchiderea cazului

In situatia in care copilul a fost prevenit si furnizarea serviciilor s-a incheiat, cazul este considerat inchis.

V. Managementul informatiei

Monitorizarea copiilor exploatati prin munca, a copiilor victime ale traficului, a copiilor romani migranti victime ale altor forme de violenta pe teritoriul altor state si a copiilor la risc de exploatare prin munca, exploatare sexuala si/sau trafic de copii presupune un flux organizat de informatie de la nivel local (comunitate) catre nivelul judetean si national si invers, de la nivel national catre cel judetean, respectiv local.

Tabelul nr. 9 - Nivelele de management al informatiei

Nivel	Cine asigura managementul informatiei la acest nivel (institutie)	Fluxul informatiei		
		Catre institutia responsabila de managementul informatiei ● □	Actiuni interne	De la institutia responsabila de managementul informatiei □ ●
Local	SPAS/DGASPC de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti	● Primeste semnalari de situatii de copii la risc.	- Centralizare trimestriala (fisa centralizatoare copii la risc) - Formuleaza propuneri de proiecte pentru infiintarea de servicii de prevenire. - Identifica situatii de copii exploatati prin munca sau copii victime ale traficului de persoane.	- Trimite date statistice cu privire la copii la risc din comunitate si propunerile de proiecte la autoritatile locale (primar, consilieri). - Trimite fisa centralizatoare copii la risc la DGASPC. - Trimite fisa de semnalare a cazurilor de exploatare prin munca la DGASPC/Semnaleaza posibilul caz de trafic de copii la DGASPC.
Judetean	DGASPC	- Primeste semnalari de situatii de copii exploatati prin munca (fisa de semnalare)/posibile cazuri de trafic de copii. - Primeste de la SPAS fisa centralizatoare copii la risc.	- Centralizare trimestriala (fisele centralizatoare pentru: 1/copii exploatati prin munca, 2/copii victime ale traficului intern, 3/copii victime ale traficului transfrontalier, 4/copii repatriati victime ale altor forme de violenta decat traficul si 5/copii la risc) - Formuleaza propuneri de proiecte pentru infiintarea de servicii specializate si activitati de informare/formare.	- Trimite datele statistice din domeniu si propunerile de proiecte la consiliul judetean/ consiliul local de sector - Trimite toate fisele centralizatoare la USMC/ MMFPS-DGPC
National	USMC/MMFPS-DGPC	● Primeste toate fisele centralizatoare de la toate DGASPC -	● Centralizare trimestriala si anuala in baza fiselor	● Trimite o sinteza a centralizarii trimestriala, raportul anual cu privire la

		urile. • Primește informații de la MAE cu privire la copiii români migranți victime ale violenței. • Primește informații de la membrii CND și alte instituții relevante pentru întocmirea raportului anual. • Primește comentariile comitetului de experți de la ILO Geneva referitoare la implementarea convențiilor ILO nr. 138 și 182, prin intermediul MMFPS.	centralizatoare și a informațiilor de la MAE • Intocmește raportul anual cu privire la problematica exploatarei prin munca a copiilor din România. • Intocmește rapoartele semestriale și raportul anual privind problematica traficului de copii. • Formulează propuneri de proiecte, strategii, planuri de acțiune, modificări legislative și politici în domeniu, care sunt avizate de CND.	problematica exploatarei prin munca și propunerile la CND. • Trimite raportul anual cu privire la problematica exploatarei prin munca și propunerile la ministrul muncii, familiei și protecției sociale. • Trimite rapoartele semestriale și raportul anual privind problematica traficului de copii la MAI-ANITP.
--	--	--	---	---

Fluxul informațional îndeplinește următoarele cerințe de calitate:

- datele de raportare trebuie să fie cunoscute și respectate de instituția responsabilă pe fiecare nivel în parte;

- trebuie să cuprindă informații veridice și verificabile;

- trebuie să existe feedback: fiecare raportare să implice confirmarea primirii datelor de către destinatar. Asigurarea cerințelor de calitate este posibilă dacă, la fiecare nivel:

a) este creat cadrul instituțional responsabil cu managementul informației (este desemnat prin documente interne biroul/serviciul care răspunde de MM/MTM);

b) există resurse umane care au în fișa postului atribuțiile aferente MM/MTM și care au beneficiat de formare de specialitate pentru aplicarea MM/MTM;

c) pachetul de instrumente de monitorizare (formulare, fișe) este cunoscut și aplicat. Este important să fie conștientizate oportunitățile pe care funcționarea MM/MTM le aduce fiecărui nivel:

a) la nivel local:

1. informațiile reprezintă o bază pentru justificarea de proiecte vizând prevenirea exploatarei copilului și traficului de copii/prevenirea separării copilului de familie în aria teritorială respectivă;

2. se îmbunătățește parteneriatul local interinstituțional (SPAS va lucra mai eficient cu școala, unitatea medicală/ medicul de familie, secția/postul de poliție etc.);

3. cunoscând situația din întregul județ, există posibilitatea analizei comparative între localități, urmată de posibilitatea schimburilor de experiență și bune practici;

4. se îmbunătățește dialogul cu cetățenii, care pot vedea că sesizarea lor este luată în considerare de SPAS, că se iau măsuri de prevenire (PS) în beneficiul copilului și că, în urma implementării PS, copilul este retras din situația de risc (cel care a sesizat trebuie să primească un feedback);

b) la nivel județean: 1. informațiile reprezintă o bază pentru îmbunătățirea strategiei județene și justificarea de proiecte;

2. aplicarea MM/MTM conduce la utilizarea eficientă a resurselor alocate și ajustarea resurselor (nevoia de specialiști);

3. cunoscând situația din întreaga țară, există posibilitatea analizei

comparative cu alte judete, urmata de posibilitatea schimburilor de experienta si bune practici;

4. se imbunatateste comunicarea DGASPC-SPAS;

c) la nivel national: 1. exista o sursa sigura de informatii pentru rapoartele de tara;

2. ofera argumente pentru imbunatatirea strategiei nationale in domeniul protectiei drepturilor copilului;

3. constituie baza de lucru pentru activitatea CND;

4. argumenteaza proiecte de interes national, alte programe.

VI. Informare/Constientizare/Formare

VI.1. Informarea/Constientizarea/Formarea profesionistilor cu privire la aplicarea mecanismelor de monitorizare

VI.1.1. La nivelul DGASPC si a sistemului de protectie a drepturilor copilului

La sedintele periodice ale directorilor, sefilor de servicii si sefilor de centre participa cel putin 2 membri EIL (unul de la DGASPC) care informeaza si instruieste personalul de conducere cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

Conducerea DGASPC emite o circulara catre personalul de conducere pentru organizarea unor sedinte cu personalul din subordine, la care participa cel putin un membru EIL (de regula de la DGASPC), care informeaza si instruieste personalul cu privire la implementarea MM si modul de utilizare a fiselor.

De asemenea, conducerea DGASPC organizeaza intalniri cu personalul de conducere al ONG, la care participa si 2 membri EIL (unul de la DGASPC) care informeaza si instruiesc cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

VI.1.2. La nivelul SPAS/persoanelor cu atributii in asistenta sociala Secretarul general al consiliului judetean emite o circulara catre secretarii primariilor pentru organizarea unor intalniri care sa reuneasca secretarii, asistentii sociali ai SPAS/persoanele cu atributii in asistenta sociala si, dupa caz, membrii consiliilor consultative comunitare (SCC) si politia locala, la care participa cel putin un membru EIL (de regula de la DGASPC), care informeaza si instruieste personalul mentionat anterior cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

Informarea periodica a asistentilor sociali ai SPAS/a persoanelor cu atributii in asistenta sociala se realizeaza de catre profesionistii DGASPC (ulterior informarii si instruirii de catre EIL) cu ocazia deplasarilor in teren pentru rezolvarea diferitelor cazuri aflate in evidenta DGASPC sau a activitatilor realizate de birourile de coordonare a consiliilor locale.

VI.1.3. La nivelul ITM

La sedintele periodice ale celor doua compartimente de control (relatii de munca si sanatate si securitate in munca) participa cel putin 2 membri EIL (unul de la ITM), care informeaza si instruiesc inspectorii de munca cu privire la implementarea MM si modul de utilizare a fiselor.

Totodata, inspectorul general al ITM organizeaza intalniri cu sefi sindicatelor si patronatelor, la care participa cel putin 2 membri EIL (unul de la ITM), care informeaza si instruiesc cu privire la implementarea MM si modul de utilizare a fiselor.

VI.1.4. La nivelul IJP/DGP si politile de sector

La nivelul judetului, seful IJP organizeaza sedinte la care participa angajatii urmatoarelor structuri: Investigatii criminale, Ordine publica (politia de proximitate si posturile de politie), Analiza, prevenire si cercetare, Cercetare penala si Crima organizata, precum si ofiterul de politie care este membru desemnat in Comisia pentru protectia copilului; la aceste sedinte participa cel putin 2 membri EIL (unul de la IJP), care informeaza si instruiesc politistii cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

La nivelul municipiului Bucuresti, seful DGPMB, precum si sefii politiei de sector organizeaza sedinte la care participa angajatii structurilor mentionate anterior, precum si ofiterii de politie care sunt membri desemnati in comisiile pentru protectia copilului de la nivelul sectoarelor si, dupa caz, politisti de la nivelul sectiilor de politie; la aceste sedinte participa cel putin 2 membri EIL (unul dintre ei fiind reprezentantul politiei in EIL de la nivelul sectoarelor), care informeaza si instruiesc politistii cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

Actiunile de informare privind MTM sunt sprijinite de centrele regionale ale MAI-ANITP.

VI.1.5. La nivelul ISJ/ISB si ISS si a sistemului educational

La nivelul judetului, inspectorul general al ISJ organizeaza sedinte la care participa directorii unitatilor de invatamant (gradinite, scoli, licee, scoli profesionale); la aceste sedinte participa cel putin un membru EIL (de regula cel de la ISJ), care informeaza si instruieste directorii cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor. Directorii, la randul lor, organizeaza sedinte cu intregul personal didactic din subordine (inclusiv consilierii scolari) pentru informarea si instruirea mai sus amintita, la care pot participa optional membrii EIL.

Totodata, inspectorul general al ISJ organizeaza sedinte la care participa sefii centrelor de asistenta psihopedagogica si ai centrelor de tineret/centrelor educationale/centrelor de zi din scoli; la aceste sedinte participa cel putin un membru EIL (de regula cel de la ISJ), care informeaza si instruieste sefii de centre cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

La nivelul municipiului Bucuresti, inspectorul general al ISB organizeaza o sedinta la care participa inspectorii ISS; la aceste sedinte participa cel putin 2 membri EIL (unul de la ISS), care informeaza si instruiesc inspectorii ISS cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor. Inspectorii ISS, la randul lor, organizeaza sedinte cu personalul din subordine, precum si cu directorii unitatilor de invatamant (gradinite, scoli, licee, scoli profesionale); la aceste sedinte participa cel putin un membru EIL (de regula cel de la ISS), care informeaza si instruieste cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor. Directorii, la randul lor, organizeaza sedinte cu intregul personal didactic din subordine (inclusiv consilierii scolari) pentru informarea si instruirea mai sus amintita, la care pot participa optional membri EIL.

Totodata, inspectorii ISS organizeaza sedinte la care participa sefii centrelor de asistenta psihopedagogica si ai centrelor de tineret/centrelor educationale/centrelor de zi din scoli; la aceste sedinte participa cel putin 2 membri EIL (unul de la ISS) care informeaza si instruiesc sefii de centre cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

VI.1.6. La nivelul DSP si al sistemului de sanatate

La nivelul judetului, inspectorul general al DSP organizeaza o sedinta cu personalul, la care participa cel putin un membru EIL (de regula cel de la DSP), care informeaza si instruieste personalul cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

Totodata, inspectorul general al DSP organizeaza sedinte cu medicii de familie si asistentele medicale comunitare, la care participa cel putin un membru EIL (de regula cel de la DSP), care informeaza si instruieste cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

De asemenea, inspectorul general al DSP organizeaza o sedinta cu directorii spitalelor de pediatrie si sefii sectiilor de pediatrie, precum si ai altor spitale/sectii de specialitati pediatrice, la care participa cel putin un membru EIL (de regula cel de la DSP), care informeaza si instruieste cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

Directorii/Sefii de sectie, la randul lor, organizeaza sedinte cu personalul medico-sanitar din subordine (inclusiv asistentii sociali) pentru informarea si instruirea mai sus amintita, la care pot participa optional membrii EIL.

La nivelul municipiului Bucuresti, inspectorul general al DSP organizeaza o sedinta cu personalul din subordine, precum si sedinte cu medicii de familie, directorii spitalelor de pediatrie si sefii sectiilor de pediatrie, precum si ai altor spitale/sectii de specialitati pediatrice, la care participa cel putin un membru EIL (de regula cel de la DSP), care informeaza si instruieste cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor. Directorii/Sefii de sectie, la randul lor, organizeaza sedinte cu personalul medico-sanitar din subordine (inclusiv asistentii sociali) pentru informarea si instruirea mai sus amintita, la care pot participa optional membrii EIL.

VI.1.7. La nivelul ONG

DGASPC impreuna cu ONG-urile reprezentate in EIL organizeaza intalniri cu ONG-urile active in domeniul protectiei drepturilor copilului pentru informarea si instruirea cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor.

VI.1.8. La nivelul celorlalte institutii reprezentate in EIL

DGASPC impreuna cu fiecare reprezentant in parte in EIL organizeaza intalniri cu personalul de conducere a acestor institutii pentru informarea si instruirea cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor. Personalul de conducere organizeaza, la randul sau, sesiuni de informare si instruire cu personalul relevant pentru aceasta problematica.

VI.1.9. La nivelul celorlalte institutii relevante, dar fara reprezentare in EIL

DGASPC organizeaza intalniri cu sefii acestor institutii pentru informarea si instruirea cu privire la implementarea MM/MTM si modul de utilizare a fiselor. Acestia organizeaza, la randul lor, sesiuni de informare si instruire cu personalul relevant pentru aceasta problematica.

Actiunile de informare/constientizare/formare ar trebui sa aiba loc in mod periodic sau de cate ori sunt angajati noi profesionisti in domeniu. Totodata, actiunile de informare pot lua forma campaniilor de sensibilizare a profesionistilor, autoritatilor locale si publicului, un rol important in realizarea lor revenind membrilor EIL si SCC.

Formarea profesionistilor se realizeaza in baza unui curriculum avizat de MMFPS-DGPC.

VI.2. Mesaje-cheie pentru publicul larg

EIL-urile detin un rol important in activitatile de informare/constientizare a profesionistilor, autoritatilor, copiilor si parintilor, a publicului larg in general. Mesajele-cheie privesc in special dimensiunea fenomenului in lume si in Romania, cauzele si consecintele exploatarei copiilor prin munca, importanta semnalarii cazurilor de exploatare si la risc, cine ii poate sprijini pe copii si familiile acestora si cum.

Exemple de mesaje-cheie:

a) Efectuarea treburilor in gospodaria proprie este una dintre formele obisnuite si traditionale de munca/exploatare prin munca a copiilor (munca domestica), fiind o practica mai raspandita in randul fetelor.

b) Familiile din zonele urbane sau rurale mai dezvoltate isi recruteaza copii din zonele rurale sarace, prin intermediul familiei, prietenilor si cunostintelor, pe care ii folosesc ca servitori in casa, la muncile din gospodarie sau muncile agricole. Sunt frecvent intalnite situatiile de servitute in contul unor datorii. Situatiile acestor copii ajunge sa semene cu sclavia de cele mai multe ori. Sunt expusi violentei, abuzurilor si exploatarei sexuale, chiar traficului.

c) Numarul copiilor care lucreaza in zonele rurale este mai mare decat cel

din zonele urbane.

d)Exploatarea sexuala in scop comercial este una dintre cele mai brutale forme de violenta asupra copiilor. Acesti copii sufera abuzuri fizice, psiho-sociale si afective extrem de grave si sunt expusi unor riscuri, cum ar fi: sarcinile timpurii, mortalitatea materna si infectiile cu transmitere sexuala, inclusiv HIV/SIDA.

e)Lipsa accesului la educatie favorizeaza exploatarea copiilor prin munca si traficul de copii. Acest lucru ii afecteaza in mod deosebit pe copiii din familiile sarace, defavorizate si excluse social.

f)Saracia este motivul cel mai evident care explica existenta exploatarii prin munca a copiilor, acestia contribuind de regula la supravietuirea familiilor lor. Cu toate acestea exista familii sarace care nu practica exploatarea copiilor prin munca sau decid trimiterea la scoala a unora dintre copii.

g)In anumite zone exista traditia prin care copiii calca pe urmele parintilor lor, deseori in practicarea unor munci periculoase.

h)Exploatarea copiilor prin munca si traficul de copii apar frecvent in familiile vulnerabile (venituri scazute, criza financiara sau de alta natura).

i)Angajatorii prefera sa angajeze copii pentru ca sunt o mana de lucru mai ieftina sau adecvata naturii muncii in cauza (de exemplu, cusutul mingiilor de fotbal, tesutul covoarelor), precum si una „docila”, care nu va incerca sa se organizeze pentru a obtine protectie si sprijin. Argumentul „degetelor dibace” poate fi combatut; in statele in care copiii erau folositi la anumite munci, ei, in fapt, munceau alaturi de adulti si treptat au fost inlocuiti de adulti prin programe specifice.

j)Copiii sunt mai vulnerabili decat adultii la abuzuri fizice, sexuale si afective si sunt mai afectati psihologic de faptul ca traiesc si lucreaza intr-un mediu in care sunt umiliti. Acest lucru este valabil indeosebi pentru copiii mici si fete.

k)Este mult mai probabil ca fetele:

1. sa inceapa sa lucreze la o varsta mai mica decat baietii;
2. sa fie platite mai prost decat baietii pentru aceeasi munca;
3. sa lucreze in sectoare unde se plateste prost si cu program prelungit;
4. sa fie mai vulnerabile in fata abuzului si exploatarii;
5. sa lucreze in sectoare cu riscuri foarte mari pentru sanatate, siguranta si bunastare;
6. sa fie private de educatie.