

MECANISMUL INTERSECTORIAL DE COOPERARE PENTRU IDENTIFICAREA, EVALUAREA, REFERIREA, ASISTENȚA ȘI MONITORIZAREA COPIILOR VICTIME ȘI POTENȚIALE VICTIME ALE VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI

GHID de aplicare practică



www.coe.int/children

Construind o Europă
cu și pentru copii



MECANISMUL INTERSECTORIAL DE COOPERARE PENTRU IDENTIFICAREA, EVALUAREA, REFERIREA, ASISTENȚA ȘI MONITORIZAREA COPIILOR VICTIME ȘI POTENȚIALE VICTIME ALE VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI

(Hotărârea Guvernului nr. 270/2014)

GHID de aplicare practică

Autori:

KIERAN MCGRATH,
MARIANA IANACHEVICI

Ediția engleză:

Instructions on the inter-agency cooperation mechanism for the identification, assessment, referral, assistance and monitoring of child victims and potential victims of violence, neglect, exploitation and trafficking (Governmental Decision no. 270/2014).

Opiniile exprimate în prezenta lucrare aparțin autorului și nu reflectă neapărat politica oficială a Consiliului Europei.

Toate drepturile sunt rezervate. Nicio parte a prezentei publicații nu poate fi tradusă, reprodusă sau transmisă, sub nicio formă sau prin niciun fel de mijloace, electronice (Internet etc.) sau mecanice, inclusiv fotocopiere, înregistrare sau orice sistem de stocare sau recuperare de informații, fără permisiunea prealabilă în scris a Direcției de Comunicare (F-67075 Strasbourg Cedex sau publishing@coe.int).

Toate cererile privind reproducerea sau traducerea integrală sau parțială a acestui document trebuie adresate Direcției Comunicări. Toate celelalte corespondențe referitoare la această publicație ar trebui să fie adresate Direcției Drepturile Copilului; children@coe.int.

Copertă și machetă: Tipografia Centrală

© Fotografie copertă: Imagine folosită sub licența Shutterstock.com

© Consiliul Europei, decembrie 2021

Ghid de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială prevăzut la Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului

Text elaborat și folosit cu permisiunea Consiliului Europei. Această traducere neoficială este publicată în coordonare cu Consiliul Europei, dar cu responsabilitatea unică a traducătorului.

© Consiliul Europei, decembrie 2021

Prezentul manual a fost elaborat în cadrul proiectului Consiliului Europei „Combaterea violenței împotriva copiilor în Republica Moldova”.

Versiunea română a fost aprobată de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne și Ministerul Educației și Cercetării.

Macheta prezentului manual a fost elaborată în cadrul proiectului Consiliului Europei „Protecția copiilor împotriva violenței și prevenirea acesteia, inclusiv în mediul online în Republica Moldova”.



Ministerul Muncii
și Protecției Sociale
al Republicii Moldova

Ministerul Sănătății
al Republicii Moldova

Ministerul Afacerilor Interne
al Republicii Moldova

Ministerul Educației
și Cercetării
al Republicii Moldova

nr. 18 din 15.12 2021

nr. 1173 din 15.12 2021

nr. 328 din 15.12 2021

nr. 1652 din 15.12 2021

ORDIN

Cu privire la aprobarea Ghidului de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială prevăzut în HG nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului

În scopul executării prevederilor pct. 3 al Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014,

ORDONĂM:

1. Se aprobă Ghidul de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială prevăzut în HG nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.
2. Prezentul Ordin se publică pe pagina web a Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Sănătății, Ministerului Afacerilor Interne și a Ministerului Educației și Cercetării.
3. Conducătorii autorităților semnatare vor asigura implementarea Ghidului de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială.

Ministrul
Muncii și Protecției
Sociale

Marcel Spătaru



Ministrul
Sănătății

Ala Nemerenco



Ministrul
Afacerilor Interne

Ana Revenea



Ministrul
Educației și Cercetării

Anatolie Topală



Mulțumiri

Acest Ghid de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială, prevăzut la **Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului**, a fost elaborat la solicitarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova și sub auspiciile Diviziei pentru drepturile copiilor a Departamentului pentru Drepturile Copilului și Valorile Sportului al Consiliului Europei, în cadrul Proiectului Consiliului Europei „Combaterea violenței împotriva copiilor în Republica Moldova”.

În procesul de lucru asupra Ghidului au fost documentate atât cadrul juridic național, cât și standardele internaționale din domeniu, precum și alte materiale și documente relevante.

Ghidul a fost elaborat de consultantul internațional **Kieran McGrath** și consultanta națională **Mariana Ianachevici**.

Kieran McGrath este Director al Institutului Copilului și Familiei (Irlanda), fost Asistent social principal psihiatric al Unității de evaluare și terapie a abuzului sexual în copilărie în cadrul Spitalului Universitar pentru Copii St. Clare, Temple St. (Dublin) și, ulterior, director adjunct al Unității St. Clare.

Mariana Ianachevici este Directoare Executivă a Asociației pentru Abilitarea Copilului și Familiei AVE Copiii, co-fondator și membru al Consiliului Coordonator al Alianței ONG-urilor active în domeniul Protecției Sociale a Copilului și Familiei (APSCF), precum și al Rețelei Regionale pentru Copii ChildPact.

Cuprins

INTRODUCERE	9
I. DEFINIȚII ALE VIOLENȚEI FAȚĂ DE COPII	13
1.1. Generalități	13
1.2. Tipologia violenței	14
1.3. Violența față de copii	16
II. RECUNOAȘTEREA TIPURILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC DE COPII	20
2.1. Neglijarea	21
Ce este neglijarea?	21
Semne ale neglijării copilului	21
2.2. Violența fizică	22
Ce este violența sau abuzul fizic?	22
Semne ale abuzului fizic	22
2.3. Violența sexuală	23
Ce este violența sau abuzul sexual asupra copiilor?	23
Semne ale abuzului și exploatării sexuale asupra copiilor	24
2.4. Violența psihologică	27
Ce este violența psihologică?	27
Semne ale violenței psihologice	28
2.5. Bullying	29
Ce este bullying-ul?	29
Semne ale bullying-ului	30
2.6. Violența spirituală	31
Ce este violența spirituală?	31
Semne ale violenței spirituale	32
2.7. Violența economică	32
Ce este violența economică?	32
Semne ale violenței economice	32
2.8. Exploatarea prin muncă	32
Ce este exploatarea prin muncă?	32
Semne ale exploatării prin muncă	33
2.9. Traficul de copii	34
Ce este traficul de copii?	34
Semne ale traficului de copii	34

III. EXPERIENȚE NEGATIVE DIN COPILĂRIE: DE CE ESTE IMPORTANT SĂ ACȚIONĂM LA TIMP	36
Consecințele experiențelor negative din copilărie	36
Tulburare de stres post-traumatic	37
IV. MANAGEMENTUL SUSPECȚIILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC AL COPILULUI	39
4.1. Înregistrarea sesizării/ autosesizării referitoare la cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii	39
4.2. Evaluarea inițială a suspjecției de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii	40
Interviul de protecție	41
Discuțiile cu părinții/ alți reprezentanți legali	42
4.3. Măsuri urgente de protecție a copilului	42
Managementul pericolului iminent	43
4.4. Examinări specializate în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii	47
4.5. Evaluarea complexă și asistența	48
4.6. Proceduri sectoriale de management al suspjecțiilor de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii	49
Procedura de instrumentare de către angajații poliției a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii	49
Procedura de intervenție a lucrătorilor instituțiilor medico-sanitare	50
Procedura de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ	52
V. ORGANIZAREA INSTITUȚIONALĂ A ACTIVITĂȚILOR DE PREVENIRE A VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI DE COPII	54

Introducere

Relele tratamente aplicate copiilor, în toate formele lor, reprezintă o problemă semnificativă în orice societate. În ciuda dezvoltării socioeconomice atât în țările dezvoltate, cât și în cele emergente, abuzul și neglijarea copiilor continuă să fie o provocare majoră. Datele-cheie la nivel global privind toate formele de rele tratamente aplicate copiilor¹, publicate în 2020 de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS), arată că:

- Aproape 3 din 4 copii - sau 300 de milioane de copii cu vârsta între 2 și 4 ani suferă în mod regulat de pedepse fizice și/ sau violență psihologică din partea părinților sau a altor îngrijitori;
- Consecințele acestor rele tratamente aplicate copiilor includ probleme de sănătate fizică și mentală pe tot parcursul vieții care, la rândul lor, influențează rezultatele sociale și profesionale, și pot încetini, în cele din urmă, dezvoltarea economică și socială a unei țări;
- Probabilitatea ca un copil abuzat să abuzeze pe alții, atunci când va ajunge adult, este mare, iar aceasta face ca violența să perpetueze de la o generație la alta. Prin urmare, este esențială întreruperea ciclului violenței pentru crearea impactului pozitiv multigenerațional;
- Prevenirea relelor tratamente aplicate copiilor înainte ca acestea să se producă, este posibilă, însă necesită o abordare multisectorială;
- Abordările eficiente de prevenire includ susținerea părinților și dezvoltarea abilităților parentale la actuali și viitori părinți, precum și îmbunătățirea cadrului normativ, care să interzică pedepsele violente;
- Îngrijirea continuă a copiilor și preocuparea continuă față de familii pot reduce riscul reapariției relelor tratamente și pot reduce la minimum consecințele acestora.

Prevalența violenței emoționale, fizice și sexuale asupra copiilor și tinerilor în Republica Moldova, conform datelor-cheie ale sondajului național² realizat în 2019, indică următoarele:

- Circa două din cinci fete (36,8%) și băieți (37,8%) au fost supuși cel puțin unui tip de violență; Această prevalență reprezintă o parte substanțială a tinerilor țării;

¹ OMS (2020) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

² OIM și IMAS și Centrul pentru Controlul și Prevenirea Maladiilor. Violența împotriva copiilor și tinerilor în Republica Moldova: constatările unui sondaj național, 2019, Chișinău, Moldova. MSMPs 2019 https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/08/OIM_MoldovaVACS2019_RO_interactive.pdf

- Peste doi din cinci tineri au avut parte de tați care au migrat când aceștia erau de vârstă fragedă (fete, 43,5%; băieți, 40,7%);
- Circa una din șapte fete (14,4%) și unul din douăzeci de băieți (5,3%) au fost supuși violenței sexuale până la vârsta de 18 ani;
- Multe victime ale violenței sexuale n-au spus nimănui despre experiența lor. Deși trei din cinci fete (61,9%) și doi din cinci băieți (43,4%) cunoșteau despre o locație unde să se adreseze după ajutor, foarte puțini au solicitat și au primit servicii. Jumătate din tineri n-au crezut că experiența suferită este o problemă (fete, 49,7%; băieți, 52,6%);
- Abuzul fizic este cel mai frecvent întâlnit tip de violență survenit în copilărie, afectând una din cinci fete (25,9%) și unul din trei băieți (35,2%). Semenii au fost cei mai frecvenți abuzatori în cazul violenței fizice în copilărie;
- Circa trei din cinci tineri au suferit vătămări drept rezultat al violenței fizice în ultimele 12 luni, în rândul celor de 18-24 de ani (fete, 60,9%; băieți, 59,5%);
- Circa una din nouă fete (10,6%) și unul din unsprezece băieți (8,9%) au fost supuși violenței emoționale din partea unui părinte, unui îngrijitor-adult sau a unei rude-adult până la vârsta de 18 ani;
- Abuzul de substanțe a fost relativ frecvent în rândul celor de 18-24 de ani. Una din zece fete (9,9%) și circa unul din doi băieți (47,3%) erau fumători curenți și una din cinci fete (20,2%) și unul din doi băieți (47,3%) au consumat alcool în mod excesiv în ultimele 30 de zile;
- În rândul celor de 18-24 de ani, peste o jumătate de fete (52,9%) și doi din cinci băieți (43,5%) au avut parte de afecțiuni mintale moderate sau grave în ultimele 30 de zile. Una din nouă fete (11,8%) și unul din 20 de băieți (5,6%) au avut vreodată gânduri de suicid. Circa jumătate (45,6%) din numărul fetelor care avuseră cândva gânduri de suicid au avut și tentative de suicid;
- Violența în copilărie este asociată cu probleme semnificative de sănătate, inclusiv afecțiuni mintale, idei suicidale, consum în exces de alcool și fumat;
- Un sfert de fete (25,5%) și aproape jumătate de băieți (49,4%) au aprobat normele și convingerile tradiționale despre gen, practicile sexuale și violența partenerului intim;
- Relațiile părinți-tineri sunt un punct forte în Moldova - nouă din zece tineri au menționat că au relații strânse cu mamele lor (fete, 92,9%; băieți, 94,4%) și un nivel înalt de monitorizare din partea părinților.

În ultimii ani, autoritățile din Republica Moldova abordează tot mai mult problema relor tratamente aplicate copiilor. Mai multe agenții internaționale și organizații ale societății civile sunt conectate la proces. Un accent aparte este pus pe capacitatea specialiștilor în adresarea violenței față de copii la toate etapele ciclului violenței. De exemplu, doar în ultimul an, cu asistența Consiliului Europei a fost elaborat

și publicat un suport de curs pentru specialiști la nivel local în scopul abordării multisectoriale și multidisciplinare a abuzului și exploatării sexuale a copiilor³.

Prezentul Ghid este, la fel, un produs elaborat cu suportul Consiliului Europei și are drept obiectiv facilitarea implementării prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 270/2014 **cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.**

Ghidul oferă un șir de recomandări și informații utile, menite să asigure intervenții multisectoriale și multidisciplinare eficiente și de calitate în fiecare caz suspect sau confirmat de violență, abuz, neglijare, exploatare și trafic de copii.

Ghidul se adresează tuturor reprezentanților instituțiilor de învățământ, medico-sanitare și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare a acestora, culturale, de ordine publică, inspectoratului de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului.

Ce nu este acest Ghid?

Acest Ghid nu înlocuiește niciuna din procedurile intersectoriale sau sectoriale incluse în **Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului**, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, precum și niciunul din Ordinele, Instrucțiunile, Scrisorile metodice sau alte documente ale autorităților publice centrale, menite să clarifice procedurile de implementare pe sector a Hotărârii Guvernului nr. 270/2014.

³ Consiliul Europei (2020) *Materiale de formare privind intervenția în cazurile de exploatare sexuală și abuz sexual asupra copiilor*. Strasbourg: Consiliul Europei.

I. DEFINIȚII ALE VIOLENȚEI FAȚĂ DE COPII

1.1. Generalități

Clarificarea noțiunii de violență a constituit în istorie o preocupare esențială a cercetătorilor și practicienilor. Cea mai atotcuprinzătoare definiție în acest sens a fost dată de Organizația Mondială a Sănătății.

Violența este utilizarea intenționată a forței fizice sau a puterii, reală sau sub formă de amenințare, împotriva propriei persoane, a altei persoane sau împotriva unui grup sau comunitate, care are ca rezultat sau are o mare probabilitate de a duce la rănire, deces, vătămare psihologică, afectarea dezvoltării sau deprivare.

Această definiție asociază intenția cu săvârșirea faptei în sine, indiferent de rezultatul pe care îl produce. Din definiție sunt excluse incidentele neintenționate - cum ar fi majoritatea accidentelor rutiere și a arsurilor. Includerea cuvântului „putere”, pe lângă sintagma „utilizarea forței fizice”, extinde natura unui act violent, precum și extinde înțelegerea convențională a violenței pentru a include acele acte care rezultă dintr-o relație de putere, inclusiv amenințări și intimidări. Sintagma „utilizarea puterii” include, de asemenea, neglijarea sau actele de omisiune, pe lângă cele de violență comise evident. Iar sintagma „utilizarea forței sau puterii fizice” ar trebui înțeleasă ca incluzând neglijarea și toate tipurile de abuz fizic, sexual și psihologic, precum și alte acte de auto-abuz.

Definiția dată de Organizația Mondială a Sănătății acoperă o gamă largă de rezultate ale utilizării intenționate a forței sau a puterii fizice împotriva persoanei sau comunităților, inclusiv vătămarea psihologică, lipsurile și dezvoltarea incorectă. De exemplu, multe forme de violență împotriva femeilor, copiilor și persoanelor în vârstă pot duce la probleme fizice, psihologice și sociale care nu duc neapărat la vătămare corporală, dizabilitate sau deces. Aceste consecințe pot fi imediate, precum și latente, și pot dura ani de zile după săvârșirea abuzului inițial. Definirea rezultatelor doar în termeni de vătămare sau deces ar fi limitat înțelegerea impactului deplin al violenței asupra indivizilor, comunităților și societății în general.

Un aspect complex al definiției este problema intenției. Două caracteristici importante merită atenție deosebită în acest sens.

În primul rând, deși violența se distinge de evenimentele neintenționate care duc la răni, prezența intenției de a folosi forța nu înseamnă neapărat că a existat și intenția de a provoca daune. Într-adevăr, poate exista o diferență considerabilă între comportamentul intenționat și consecința intenționată. Un făptuitor poate săvârși în mod intenționat o faptă care, conform standardelor obiective, este considerată periculoasă și este foarte probabil să aibă efecte negative asupra sănătății, însă făptuitorul poate să nu o perceapă ca atare. De exemplu, uneori, scuturatul energic al copilului plâns, cu intenția de a-l liniști, poate provoca leziuni ale creierului: forța a fost utilizată în mod clar, dar fără intenția de a provoca o vătămare.

În al doilea rând, legat de intenție, este importantă distincția dintre intenția de a răni și intenția de a „folosi violența”. Violența, potrivit lui Walters & Parke, este determinată cultural: unii oameni intenționează să facă rău altora, însă, pe baza mediului lor cultural și a credințelor lor, nu percep actele proprii ca fiind violente. Definiția folosită de Organizația Mondială a Sănătății explică violența din perspectiva sănătății sau bunăstării indivizilor. Astfel, anumite comportamente - cum ar fi lovirea unuia dintre soți - pot fi considerate de unele persoane drept practici culturale acceptabile, însă sunt considerate acte violente cu implicații importante asupra sănătății pentru individ.

Definiția Organizației Mondiale a Sănătății mai include și alte aspecte ale violenței, deși acestea nu sunt menționate în mod explicit. De exemplu, toate actele de violență publice sau private, indiferent dacă sunt reactive (ca răspuns la evenimente anterioare, cum ar fi provocarea) sau proactive, sau dacă sunt criminale ori non-criminale. Fiecare dintre aceste aspecte este important pentru înțelegerea cauzelor violenței și pentru proiectarea programelor de prevenire.

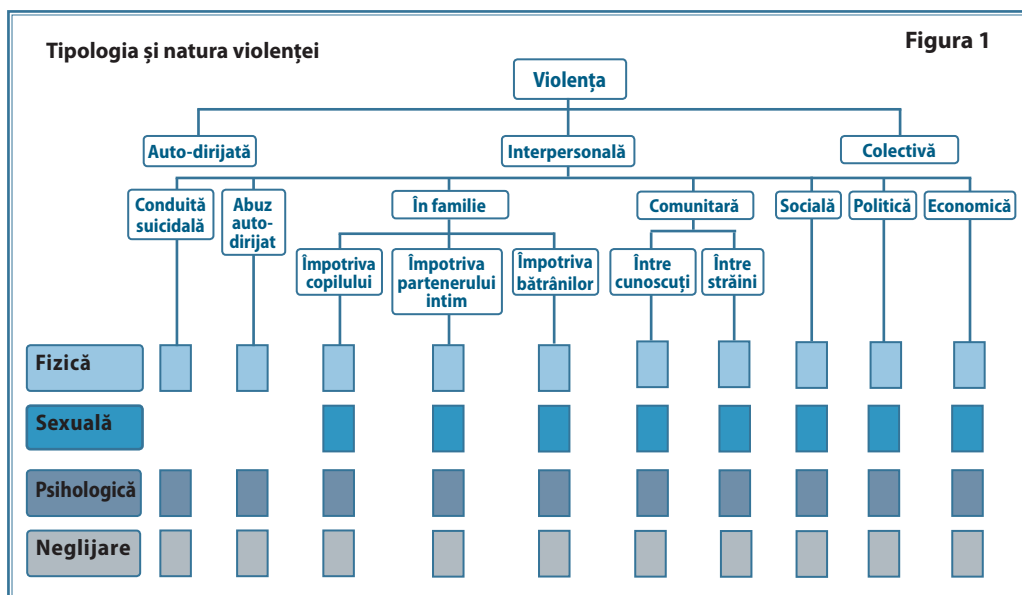
1.2. Tipologia violenței

Adunarea Mondială a Sănătății în 1996 (Rezoluția din 1996 WHA49.25) **a declarat violența drept o problemă importantă de sănătate publică** și a solicitat expres Organizației Mondiale a Sănătății să dezvolte o clasificare a violenței care să caracterizeze diferitele tipuri ale acesteia și legăturile dintre ele.

Astfel, Organizația Mondială a Sănătății distinge violența pe care o persoană și-o provoacă fie însăși (violență auto-dirijată), violența provocată de un individ altui individ sau de un grup mic de indivizi - altora (violență interpersonală) și violența provocată de grupuri mai mari, cum ar fi state, grupuri politice organizate, organizații teroriste (violență colectivă) (Figura 1).

Tipologia și natura violenței

Figura 1



Aceste trei mari categorii de violență sunt împărțite fiecare pentru a reflecta tipuri de violență mai specifice.

Violența auto-dirijată este împărțită în două sub-categorii: suicidul și abuzul de sine. Suicidul include gândurile de suicid, tentativele de suicid, numite în unele țări și „parasuicid” sau „auto-vătămare deliberată” și suicidul finalizat.

Abuzul de sine include acte precum auto-mutilarea.

Violența interpersonală este împărțită, la fel, în două subcategorii: violența în familie și violența comunitară.

Violența în familie și violența partenerului intim, adică violența în mare parte între membrii familiei și partenerii intimi, de obicei, deși nu exclusiv, are loc la domiciliu. Această subcategorie include forme de violență, cum ar fi: abuzul asupra copiilor, violența partenerului intim și abuzul asupra persoanelor în vârstă.

Violența comunitară este violența dintre indivizi, care nu au legături unii cu ceilalți și care se pot cunoaște sau nu. Asemenea violență se desfășoară, în general, în afara casei. Respectiva subcategorie include violența în rândul tinerilor, acte de violență aleatorii, violuri sau agresiuni sexuale de către străini și violență în medii instituționale, cum ar fi: școli, locuri de muncă, închisori și instituții de îngrijire medicală.

Violența colectivă este divizată în violență socială, politică și economică. Spre deosebire de celelalte două mari categorii, subcategoriile de violență colectivă sugerează posibile motive pentru violența comisă de grupuri mai mari de indivizi sau de state.

Violența colectivă, care este comisă pentru a promova o anumită agendă socială, include, de exemplu, crimele de ură comise de grupuri organizate, acte teroriste și violența mafiotă.

Violența politică include războiul și conflictele violente conexe, violența de stat și actele similare desfășurate de grupuri mai mari.

Violența economică include atacurile grupurilor mai mari, motivate de câștigul economic - cum ar fi atacurile efectuate cu scopul de a perturba activitatea economică, de a refuza accesul la servicii esențiale sau de a crea diviziuni și fragmentări economice.

Toate tipurile de violență, după natura lor, pot fi clasificate în: violență fizică, abuz sexual, violență psihologică, deprivare sau neglijare.

Aceste patru tipuri de acte violente apar în fiecare dintre categoriile largi și subcategoriile lor descrise mai sus - cu excepția violenței autodirijate. De exemplu, violența împotriva copiilor comisă acasă poate include abuzuri fizice, sexuale și psihologice, precum și neglijare. Violența comunitară poate include agresiuni fizice între tineri, violență sexuală la locul de muncă și neglijarea persoanelor în vârstă în instituțiile de îngrijire. Violența politică poate include acte precum violul în timpul conflictelor și războiul fizic și psihologic.

Această tipologie, deși imperfectă și departe de a fi acceptată universal, oferă un cadru util pentru înțelegerea modelelor complexe de violență care au loc în întreaga lume, precum și a violenței în viața cotidiană a indivizilor, familiilor și comunităților. De asemenea, depășește multe dintre limitările altor tipologii prin surprinderea naturii actelor violente, relevanța cadrului, relația dintre făptuitor și victimă și - în cazul violenței colective - posibilele motivații ale violenței. Cu toate acestea, atât în cercetare, cât și în practică, liniile de separare între diferitele tipuri de violență nu sunt întotdeauna atât de clare.

1.3. Violența față de copii

Violența asupra copiilor a fost înregistrată de mult în literatură, artă și știință în diferite părți ale lumii. Informații despre pruncucidere, mutilare, abandon și alte forme de violență împotriva copiilor datează din civilizațiile antice. Aceste înregistrări abundă cu informații despre lipsă de îngrijire, copii subnutriți expulzați de familii, precum și despre copiii care au fost abuzați sexual.

În timp, preocupări legate de bunăstarea copiilor au fost intens promovate de organizații de caritate. Cu toate acestea, problema nu a primit atenție largă până în 1962, când Dr. Henry Kemp și colaboratorii săi au publicat lucrarea de referință - *Sindromul copilului bătut*.

Termenul de „sindrom al copilului scuturat” a fost inventat pentru a caracteriza manifestările clinice ale abuzului fizic grav la copiii mici. Astăzi există dovezi clare că abuzul asupra copiilor este o problemă globală. Acesta apare într-o varietate de forme și este adânc înrădăcinat în plan cultural, economic și practici sociale.

Cultura este fondul comun de credințe și comportamente ale unei societăți, precum și de concepte despre cum oamenii ar trebui să se comporte. Aceste concepte includ și idei despre ce omisiuni sau acte pot constitui abuzul și neglijarea față de copii. Cu alte cuvinte, cultura ajută la definirea principiilor general acceptate ale creșterii și îngrijirii copiilor.

Diferite culturi au reguli diferite cu referire la ce sunt practici parentale acceptabile. Unii cercetători au sugerat că opiniile despre creșterea copiilor în diferite culturi ar putea să difere într-o asemenea măsură încât o înțelegere comună a ce practici sunt abuzive sau neglijente, poate fi extrem de dificil de atins. Se pare totuși că există un acord general în multe culturi precum că abuzul față de copii nu ar trebui permis, iar practicile disciplinare foarte dure și abuzurile sexuale nu ar trebui acceptate.

De reținut: Factorul important, în decizia dacă un anumit comportament poate fi considerat maltratare sau violență, este IMPACTUL acestuia asupra copilului mai degrabă decât intenția părintelui/îngrijitorului. De exemplu, părinții pot crede în mod greșit că pedeapsa fizică este „bună” pentru copii pentru că îi face „mai puternici”. Aceasta este o înțelegere greșită a impactului comportamentului respectiv asupra copilului.

Societatea Internațională pentru Prevenirea Abuzului și Neglijării Copilului a comparat definițiile date abuzului în 58 de țări și a găsit o anumită asemănare în ceea ce este considerat abuz. În 1999, cu asistența Organizației Mondiale a Sănătății a fost redactată următoarea definiție:

Abuzul sau maltratarea copiilor constituie toate formele de rele tratamente fizice și/sau emoționale, abuz sexual, neglijare sau tratament neglijent, exploatare comercială sau de altă natură, rezultând în daune reale sau potențiale pentru sănătatea, supraviețuirea, dezvoltarea sau demnitatea copilului, în contextul unei relații de responsabilitate, încredere sau putere.

Această definiție acoperă un spectru larg de tipuri de abuz, însă se concentrează în primul rând asupra actelor și omisiunilor săvârșite de părinți sau îngrijitori care au ca rezultat vătămarea copilului. În special, aceasta se referă la: abuz fizic, abuz sexual, abuz emoțional, neglijare.

Legislația Republicii Moldova (Legea nr. 140/2013) definește **violența împotriva copilului** drept *forme de rele tratamente aplicate de către părinți/reprezentanții legali/persoana în grija căreia se află copilul sau de către orice altă persoană, care produc*

vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea sau moralitatea, care includ tipurile de violență definite în art. 2 din Legea nr. 45/2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie.

Aceeași definiție este preluată de Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 care menționează expres tipurile de violență incluse, după cum urmează:

- a) violență fizică – vătămare intenționată a integrității corporale ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, prin otrăvire, intoxicare, alte acțiuni cu efect similar;
- b) violență sexuală – orice violență cu caracter sexual sau orice conduită sexuală ilegală, hărțuirea sexuală; orice conduită sexuală nedorită, impusă; obligarea practicării prostituției; orice comportament sexual ilegal în raport cu copilul, inclusiv prin mângâieri, sărutări, pozare a copilului și prin alte atingeri nedorite cu tentă sexuală; alte acțiuni cu efect similar;
- c) violență psihologică – impunere a voinței sau a controlului personal, provocare a stărilor de tensiune și de suferință psihică prin ofense, luare în derâdere, înjurare, insultare, poreclire, șantajare, distrugere demonstrativă a obiectelor, prin amenințări verbale, prin afișare ostentativă a armelor sau prin lovire a animalelor domestice; impunere a izolării prin detenție, inclusiv în locuința familială; izolare de familie, de comunitate, de prieteni; interzicere a realizării profesionale, interzicere a frecventării instituției de învățământ; deposizare de acte de identitate; privare intenționată de acces la informație; alte acțiuni cu efect similar;
- d) violență spirituală – subestimare sau diminuare a importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor de familie, prin interzicere, limitare, luare în derâdere sau pedepsire a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice sau religioase; impunere a unui sistem de valori personal inacceptabile, alte acțiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare;
- e) violență economică – privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară, cum ar fi hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate; abuz de variate situații de superioritate pentru a sustrage bunurile copilului; interzicere a dreptului de a posedea, a folosi și a dispune de bunurile comune; refuz de a susține material copilul; impunere la munci grele și nocive în detrimentul sănătății, alte acțiuni cu efect similar.

Deși definiția abuzului față de copii dată de Organizația Mondială a Sănătății cuprinde și neglijarea, în Republica Moldova (Legea nr. 140/2013 și Hotărârea Guvernului nr. 270/2014) neglijarea copilului este separată de alte forme ale violenței și este definită drept *omisiune sau ignorare voluntară sau involuntară a responsabilităților privind creșterea și educarea copilului, fapt care pune în pericol*

dezvoltarea lui fizică, mintală, spirituală, morală sau socială, integritatea lui corporală, sănătatea lui fizică sau psihică. Neglijarea copilului, conform acestei definiții, poate lua următoarele forme:

- a) neglijare alimentară – privarea copilului de hrană sau malnutriția acestuia;
- b) neglijare vestimentară – lipsa de îmbrăcăminte și/sau de încălțăminte, în special a celor necesare pentru perioada rece a anului;
- c) neglijare a igienei – nerespectarea normelor generale de igienă personală, condiții de locuit insalubre, care amenință viața sau sănătatea copilului;
- d) neglijare medicală – lipsa ori refuzul îngrijirilor medicale necesare pentru protecția vieții, integrității corporale și a sănătății copilului, neadresarea la medici în cazuri de urgență;
- e) neglijare educațională – refuzul încadrării copilului într-o instituție școlară, neșcolarizarea copilului;
- f) neglijare emoțională – ignorarea problemelor psihoemoționale ale copilului;
- g) neglijare în supraveghere – punerea sau lăsarea copilului în condiții ori circumstanțe în care lipsa de supraveghere poate conduce la îmbolnăvirea copilului, traumatismul copilului, exploatarea copilului sau decesul acestuia.

De reținut:

- Același copil poate fi supus concomitent uneia sau mai multor forme de violență.
- Abuzul (fizic, sexual, psihologic sau emoțional) și neglijarea pot avea loc în cadrul familiei, în comunitate sau într-un cadru instituțional.
- Agresorul poate fi cineva cunoscut copilului sau un străin și poate fi un adult sau un alt copil.
- Atunci când se presupune că abuzul a fost comis de un alt copil, acest fapt trebuie considerat drept o problemă de bunăstare și protecție a copilului și trebuie aplicate procedurile de protecție a copilului atât victimă, cât și presupus agresor.

II. RECUNOAȘTEREA TIPURILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC DE COPII

În Republica Moldova aceleași proceduri sunt aplicate la **identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței și neglijării**, precum și ale **exploatării și traficului de copii**.

Astfel, conform **Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului**, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, angajații autorităților publice centrale și locale, ai structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept, **identifică și/ sau se autosesizează** despre cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic de copii.

De reținut: În înțelegerea Hotărârii Guvernului nr. 270/2014,

traficul de copii este definit drept recrutarea, transportarea, transferul, adăpostirea sau primirea unui copil în scop de exploatare, chiar dacă aceste acțiuni nu se realizează cu aplicarea vreunui din mijloacele de constrângere, prin răpire, fraudă, înșelăciune, abuz de putere sau de situație de vulnerabilitate ori prin darea sau primirea de bani ori de beneficii de orice gen pentru a obține consimțământul unei persoane care deține controlul asupra unei alte persoane, în scopul exploatării acesteia; iar

exploatarea prin muncă a copilului – drept munca ce, prin natura sa sau prin condițiile în care se exercită, este susceptibilă de a dăuna sănătății, securității sau moralității copilului.

Recunoașterea cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii este o provocare în procesul de protecție a copilului. Propunem mai jos un bloc de informații despre forme și tipurile de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii, precum și semne (manifestări) cel mai des întâlnite în asemenea cazuri.

2.1. Neglijarea

Ce este neglijarea?

Neglijarea copiilor este categoria de violență raportată cel mai frecvent la nivel internațional, dar și național. Neglijarea cronică continuă este recunoscută ca fiind extrem de dăunătoare dezvoltării și bunăstării copilului și poate avea grave consecințe negative pe termen lung.

Neglijarea apare atunci când un copil nu primește îngrijire sau supraveghere adecvată în măsura în care acesta este afectat fizic sau din punctul de vedere al dezvoltării. În general, neglijarea este definită în termeni de absență a îngrijirii, în care sănătatea, dezvoltarea sau bunăstarea unui copil este afectată de lipsa de hrană, îmbrăcăminte, căldură, igienă, îngrijire medicală, stimulare intelectuală sau supraveghere și siguranță. De asemenea, neglijarea emoțională poate avea ca rezultat dificultăți de atașament la copil. Amploarea prejudiciului adus sănătății, dezvoltării și bunăstării copilului este influențată de o serie de factori. Acești factori includ măsura, dacă există, a influenței pozitive în viața copilului, precum și vârsta copilului, frecvența și consecvența neglijării.

Neglijarea este asociată cu sărăcia, dar nu este neapărat cauzată de sărăcie. Concomitent, neglijarea este legată puternic de folosirea abuzivă a alcoolului, consumul ilicit de droguri și alte substanțe de către părinți/ alți îngrijitori, violența în familie, bolile mentale și dizabilitatea la părinți/ alți îngrijitori.

O preocupare rezonabilă pentru bunăstarea copilului ar exista atunci când neglijarea devine tipică pentru relația dintre copil și părinte/ alt îngrijitor. Acest lucru poate deveni evident atunci când cineva (de exemplu, asistentul social comunitar sau medicul de familie, sau pedagogul de la școală/ grădiniță) vede copilul de mai multe ori într-o perioadă de timp. Uneori însă, efectele neglijării sunt evidente doar la o singură vizită.

Semne ale neglijării copilului

neglijarea poate lua diferite forme (vedeți tipurile de neglijare definite de Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 la pct. 5, alin. 8). Principalele semne care indică o posibilă neglijare din partea părinților/ altor îngrijitori ai copiilor pot fi:

- lăsarea copilului singur, fără îngrijire și supraveghere adecvată;
- subnutriție, lipsă de hrană, hrană necorespunzătoare sau alimentare neregulată;
- dezvoltare necorespunzătoare non-organică, adică un copil care nu adaugă în greutate datorită nu doar malnutriției, ci și deprivării emoționale;

- lipsa preocupării adecvate pentru nevoile medicale și de dezvoltare ale copilului, inclusiv lipsa stimulării intelectuale;
- condiții de viață inadecvate (lipsa igienei, probleme de mediu fizic, inclusiv lipsa încălzirii, a mobilierului corespunzător);
- lipsa hainelor corespunzătoare anotimpului sau condițiilor climatice;
- lipsa de atenție la igiena de bază a copilului;
- lipsa protecției și expunerea la pericole, inclusiv pericolul moral (de exemplu, lipsa supravegherii sau controlului în timpul accesării conținuturilor on-line) sau lipsa supravegherii fizice adecvate vârstei copilului;
- absențe dese de la școală;
- abandon din partea părinților sau altor îngrijitori.

2.2. Violența fizică

Ce este violența sau abuzul fizic?

Abuzul fizic este atunci când cineva rănește în mod deliberat (intenționat) un copil sau îl pune în pericol să fie rănit fizic (vedeți definiția violenței fizice dată de Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 la pct. 5, alin. 6, lit. a).

Violența sau abuzul fizic poate apărea ca un singur incident sau ca serie de incidente.

Preocuparea rezonabilă apare atunci când sănătatea și/ sau dezvoltarea copilului este, poate fi sau a fost deteriorată ca urmare a abuzului fizic suspectat.

Abuzul fizic poate include lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, otrăvire, intoxicare, alte acțiuni cu efect similar.

Semne ale abuzului fizic

Abuzul fizic este reprezentat de acele traume fizice (care pot să varieze în intensitate de la mici vânătăi la fracturi sau chiar moartea copilului) ca rezultat al lovirii, îmbrâncirii, trântirii, tragerii de păr, înțepării, tăierii, arderii, strangulării, mușcării, în orice formă și de orice intensitate, otrăvirii, intoxicării, altor acțiuni cu efect similar, cauzate de abuzator.

De reținut: Aceste traume sunt considerate abuz indiferent dacă abuzatorul a intenționat să rănească copilul sau nu.

De reținut: Unii copii, în special adolescențele, deseori ascund orice semne de traume fizice rezultate din acte de violență. Specialiștii vor atrage atenția, printre altele, la orice conduită sau comportament atipic pentru o situație sau un anumit mediu, de exemplu, copiii care vin la ore îmbrăcați necorespunzător sezonului sau cei care absentează nemotivat etc.

2.3. Violența sexuală

Ce este violența sau abuzul sexual asupra copiilor?

Abuzul sexual asupra copiilor este o formă de violență asupra copiilor, care include o gamă largă de acțiuni și conduite cu caracter sexual între un copil și un adult sau un copil mai mare (vedeți definiția violenței sexuale dată de Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 la pct. 5, alin. 6, lit. b). Deseori, dar nu întotdeauna, acestea (acțiuni sau conduite) implică contactul corporal.

Abuzul sexual asupra copiilor acoperă o serie de activități sexuale ilegale, inclusiv:

- deținerea de imagini care prezintă abuz sexual asupra copiilor;
- angajarea în orice fel de activitate sexuală în fața unui copil, inclusiv vizionarea pornografiei;
- fotografierea, descărcarea, vizualizarea sau distribuirea de imagini sexuale cu copii;
- încurajarea unui copil la săvârșirea actelor sexuale în fața unei camere de luat vederi, inclusiv camere web;
- lipsa măsurilor de protecție a copilului de a fi martor la activități sau imagini cu caracter sexual;
- atingerea sexuală necorespunzătoare a unui copil îmbrăcat sau dezbrăcat.

Atât băieții, cât și fetele pot fi victime ale abuzurilor sexuale. Cu toate acestea, fetele sunt mai susceptibile de a fi abuzate decât băieții.

Exploatarea sexuală a copiilor este o formă de abuz sexual asupra copiilor în care infractorii își folosesc puterea (fizică, financiară sau emoțională) asupra unui copil sau a unei persoane tinere sau o identitate falsă, pentru a-i abuza sexual sau emoțional. Exploatarea sexuală a copiilor este o amenințare reală pentru copii și tineri de toate vârstele și din toate mediile, în special pentru cei săraci sau stigmatizați. Adesea, aceasta implică situații și relații în care tinerii primesc ceva (mâncare, cazare, droguri, alcool, țigări, afecțiuni, cadouri, bani etc.) în schimbul participării la activități sexuale. *Exploatarea sexuală a copiilor poate avea loc personal sau online* și, uneori, copilul sau tânărul nu își dă seama nici măcar că este victimă.

Exploatarea sexuală a copiilor poate apărea în forme multiple. Una dintre caracteristicile acesteia este că poate părea „ascunsă la vedere”. Adică, de multe ori are aspectul unei relații „normale”, de exemplu - relația romantică, sau agresorul este o persoană cu autoritate asupra copilului, precum antrenor sportiv, educator etc. Asemenea forme de exploatare sexuală a copiilor pot fi:

- **relațiile inadecvate:** implică de obicei o persoană care exercită putere sau control inadecvat asupra unui tânăr/ tinere; pot fi caracterizate de o

diferență semnificativă de vârstă; ar putea implica, de asemenea, o persoană cu autoritate (profesor, preot, antrenor sportiv sau un îngrijitor). Diferența de vârstă inițial ar putea face ca victima să creadă că se află într-o relație romantică sau de prietenie, care ulterior se schimbă, infractorul folosind puterea asupra tânărului/ tinerei pentru a-l constrânge, intimida și a continua abuzul.

- **parteneriatele/ idilele false:** Un tânăr se împrietenește cu victima și o ademeneste într-o relație sexuală, prezentându-se drept prietenul/ iubitul ideal, care mai apoi forțează sau constrânge victima să facă sex cu el sau poate cu prietenii sau apropiații lui. El poate face acest lucru folosind amenințări de utilizare a forței sau folosind statutul social, câștigul financiar sau un alt stimulent.
- **exploatarea sexuală organizată și traficul:** Exploatarea sexuală organizată este cea mai sofisticată formă de exploatare sexuală. Adesea, agresorii și victimele sunt în relații de idilă falsă. Deseori, victimele sunt transferate între rețele, posibil pe distanțe geografice, între localități și orașe unde pot fi forțate să desfășoare activitate sexuală.
- **căsătoria forțată:** Căsătoria în care un copil sau un tânăr este angajat fără consimțământul său și care este, de obicei, organizată de către familia biologică sau extinsă, este, de asemenea, o formă de exploatare și constituie o infracțiune.

Semne ale abuzului și exploatării sexuale asupra copiilor

Adesea, copiii nu vorbesc despre abuzurile sexuale, deoarece cred că este vina lor sau au fost convinși de agresor că este normal sau este un „secret special”. De asemenea, copiii pot fi mituiți sau amenințați de agresor sau li se poate spune că nu vor fi crezuți. Deoarece majoritatea copiilor victime își cunosc agresorul, există o mare probabilitate ca aceștia să țină la agresorul lor și să se îngrijoreze că îi vor crea probleme. Acesta este un motiv principal pentru care este posibil să nu raporteze abuzul și, în unele cazuri, motiv pentru care vor retrace depoziția dacă nu primesc sprijinul adecvat.

Unele dintre semnele abuzului și exploatării sexuale a copiilor includ:

- **modificările de comportament** - un copil poate deveni agresiv, retras, săcâitor, poate avea dificultăți de somn, poate avea coșmaruri regulate sau poate începe să ude patul (enurezis);
- **evitarea agresorului** – copilul poate părea brusc să nu-i placă sau să-i fie frică de o anumită persoană și să încerce să evite să petreacă timp singur cu aceasta;

- **comportamentul sexual inadecvat** – copiii care au fost abuzați se pot comporta în moduri inadecvate din punct de vedere sexual sau pot folosi un limbaj sexual explicit;
- **probleme fizice** – copilul poate dezvolta probleme de sănătate, inclusiv dureri în zonele genitale sau anale, sau infecții cu transmitere sexuală sau, fetițele pot rămâne însărcinate (Atenție, aceste semne pot fi determinate doar prin examen medical!). Este important să fie cunoscute cauzele acestor manifestări și să nu se facă presupuneri despre un abuz, înainte de verificarea cauzelor. De asemenea, este important ca părinții/ alți îngrijitori să nu se alarmeze inutil (înaintea unui consult medical) dacă există aceste semne.
- **probleme la școală** – un copil abuzat poate avea dificultăți de concentrare și învățare, iar notele acestuia pot începe brusc să scadă;
- **furnizarea de indicii** – copiii pot, de asemenea, să dea sugestii și indicii despre faptul că abuzul are loc, fără însă a-l dezvălui direct. Aceste sugestii pot fi foarte subtile și pot fi la fel de simple ca a spune că nu le mai place de cineva cu care au fost prietenoși anterior. Copiii presupun adesea că părinții/ îngrijitorii lor au înțeles indiciile pe care ar fi putut să le dea, chiar dacă adesea nu este cazul. Astfel, riscul este ca copiii să creadă că părinții/ alți îngrijitori aprobă cumva abuzul, deoarece nu par să-i acorde importanță.

Persoanele care abuzează sexual copii pot fi adulți, adolescenți sau alți copii. Majoritatea agresorilor sunt bărbați, dar și femeile abuzează uneori copii (aproximativ 3% din abuzurile sexuale față de copii sunt comise de femei). Aproximativ o treime din toate abuzurile sexuale asupra copiilor sunt efectuate de alți copii, de obicei mai în vârstă sau de tineri. Iată de ce este important să se facă diferență clară între ce este un comportament sexual normal, problematic sau abuziv la copii și adolescenți, inclusiv ceea ce poate fi considerat *explorare sexuală* și *consimțământul real în relațiile sexuale*.

Cercetările arată că aproximativ 9 din 10 copii îl cunosc sau sunt înrudiți cu agresorul lor. Abuzul sexual asupra copiilor se întâmplă adesea fie în casa copilului, fie în casa agresorului. Abuzul sexual se poate întâmpla uneori în afara casei, de exemplu, în școli sau în cluburi de agrement/ sport etc.

De reținut: Agresorii deseori adoptă un comportament de ademenire (grooming) drept mod de a-și construi încrederea, însă în vederea exploatarei acestei încrederi la o etapă ulterioară. Asemenea comportamente se caracterizează prin oferirea de tratamente speciale copilului (cadouri, bunătăți, excursii etc.). Agresorii pot căuta ocazii de a fi singuri cu copilul și, de asemenea, vor câștiga frecvent încrederea părinților pentru a facilita abuzul. Acest comportament poate prezenta dificultăți majore dacă adulții în cauză nu sunt siguri de ceea ce constituie „ademenirea” și acest lucru îi poate face să fie reticenți să intervină.

Aspectele ademenirii sexuale pot include:

- alegerea victimei,
- asigurarea accesului la victimă și izolarea acesteia,
- câștigarea încrederii victimei și
- controlul și ascunderea relației.

Exploatarea sexuală a copiilor poate fi greu de identificat cu toate acestea, există semne de avertizare. Profesioniștii care lucrează cu copiii sunt adesea în cea mai bună poziție pentru a identifica semne și comportamente care pot indica faptul că un copil sau un tânăr a fost supus abuzului sau că o figură autoritară poate fi autorul infracțiunii. Prin urmare, este esențial să poată recunoaște semnele exploatarei sexuale, deoarece profesioniștii pot fi singurii adulți în măsură să identifice și să reacționeze la abuzul suspectat.

În multe cazuri, semnele potrivit cărora un adult abuzează sexual (sau «ademeniște» un copil cu intenția de a-l abuza sexual) ar putea să nu fie evidente. Dacă un copil sau un tânăr este victima ademenirii, șantajului sau abuzului sexual, acesta poate prezenta unele dintre sau toate următoarele semne:

- absențe regulate de la școală, lipsa de la antrenamentele sportive, de la muncă sau alte activități;
- lipsa pentru perioade lungi sau apariția la școală în stare extrem de obosit(ă);
- lipsa de sinceritate în legătură cu locul în care și cu cine și-a petrecut timpul;
- dezvoltarea unei relații neobișnuit de strânse cu o persoană mai în vârstă;
- modificări de dispoziție (manifestă hiperactivitate, ostilitate, agresivitate, este nerăbdător/ nerăbdătoare, retras(ă), deprimat(ă), poartă ranchiună, are secrete);
- folosirea unui limbaj de stradă/ diferit sau copierea modului în care ar putea vorbi un nou prieten;
- menționarea unor noi prieteni care nu aparțin cercului său social normal;
- apariția la școală cu cadouri sau bani oferți de noi prieteni;
- deținerea de sume mari de bani, proveniența cărora nu le pot explica;
- folosirea unui nou telefon mobil (posibil dat de un nou prieten), efectuarea excesivă de apeluri, videoclipuri sau trimiterea de mesaje textuale;
- manifestarea unui comportament foarte secretos în legătură cu utilizarea telefonului, internetului și a rețelelor sociale, consumul de droguri (dovezile fizice includ linguri, folie de aluminiu, „pastile”, bucăți de carton rupt);
- luarea unui nume nou, deținerea de forme false de identificare (buletin de identitate sau pașaport);
- este luat(ă) de un „prieten” mai vechi sau nou de la școală.

Exploatarea sexuală se poate întâmpla copiilor de orice vârstă, proveniență, statut socioeconomic, sex, orientare sexuală și vulnerabilitate. Infractorii pot avea orice origine etnică, pot fi femei, bărbați sau alți tineri.

În timp ce orice copil poate fi victima abuzului sexual, copiii vulnerabili, izolați și/ sau cu dizabilități sunt mult mai susceptibili de a fi victimizați și sunt reprezentați în mod excesiv în rândul victimelor identificate. Un tânăr poate fi vulnerabil la exploatarea sexuală dacă sunt observate următoarele sau raportează oricare dintre următoarele în relația sa:

- amenințări de a pune capăt relației lor dacă nu fac sex;
- cereri de a întreține relații sexuale cu alte persoane;
- așteptări de a oferi sex în schimbul hranei, al unui loc de cazare sau al drogurilor sau cadourilor;
- amenințări cu încetarea relației dacă nu sunt realizate „provocările” sexuale;
- primirea de bani în schimbul actelor sexuale;
- solicitări de a furniza fotografii sexuale sau de a posta fotografii sexuale online sau prin mesaje;
- amenințări cu umilirea sau postarea imaginilor sexuale ale acestora dacă nu efectuează acte sexuale.

2.4. Violența psihologică

Ce este violența psihologică?

Violența psihologică (numită și abuz emoțional) este una dintre cele mai puțin recunoscute forme de violență împotriva copiilor. Pe de altă parte, este una dintre cel mai des întâlnite forme de violență și include (vedeți definiția violenței psihologice dată de Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 la pct. 5, alin. 6, lit. c): sperierea, terorizarea, amenințarea, exploatarea, respingerea, izolarea, ignorarea, insultarea, umilirea sau ridiculizarea copilului. A nu oferi unui copil răspunsul afectiv de care are nevoie, a-i neglija nevoile de sănătate sau de educație, a-l expune violenței domestice, precum și a-l supune intimidării, terorizării psihologice, umilirii și hărțuirii sunt, de asemenea, clasificate ca fiind acte de violență psihologică.

Deși suferința sau daunele de ordin emoțional rezultă cel mai adesea în urma actelor de violență fizică sau sexuală, copiii sunt, de multe ori, victime ale violenței verbale sau psihologice. Violența psihologică împotriva copiilor este cel mai adesea un act al adulților cu care copiii au o relație personală strânsă sau de care copiii sunt atașați emoțional. Părinții și cei care au copiii în grijă sunt, de fapt, cei care comit cel mai des abuzuri emoționale asupra copiilor.

În afara unor studii sporadice realizate în unele țări, violența psihologică rămâne un subiect puțin analizat în profunzime și, din păcate, nu există statistici relevante în acest sens. Respectiva situație poate fi atribuită în mare parte faptului că toate manifestările posibile ale violenței psihologice sunt foarte dificil de conceptualizat, iar multitudinea de ramificații ale acestora - foarte greu de cuantificat.

Violența psihologică reprezintă dezvoltarea sistematică a relor tratamente emoționale sau psihologice afectate inclusiv de lipsa de hrană, îmbrăcăminte, căldură, igienă, îngrijire medicală, stimulare intelectuală sau supraveghere și siguranță.

Semne ale violenței psihologice

Literatura de specialitate menționează un șir de semne care pot indica un posibil abuz emoțional. Acestea țin atât la comportamente ale părinților/ altor îngrijitori, cât și ale copiilor, și includ:

- respingerea;
- lipsa de confort și dragoste;
- lipsa atașamentului;
- lipsa unei stimulări adecvate (de exemplu, distracție și joacă);
- lipsa continuității îngrijirii (de exemplu, schimbări frecvente, în special neplanificate a mediului copilului);
- lipsă continuă de laudă și încurajare;
- critica persistentă, sarcasm, ostilitate sau învinuirea copilului;
- agresiunea;
- responsabilități parentale condiționate, în care grija sau afecțiunea unui copil depinde de comportamentele sau acțiunile lui/ ei;
- protecție exagerată;
- pedeapsă necorespunzătoare non-fizică (de exemplu, închiderea copilului în dormitor);
- conflicte familiale permanente și violența în familie;
- așteptări necorespunzătoare de la un copil în raport cu vârsta sa și nivelul său de dezvoltare.

De reținut: Este posibil ca semne fizice de abuz emoțional să lipsească, cu excepția cazului în care apar în asocierie cu un alt tip de abuz. Un copil poate prezenta semne de abuz emoțional prin acțiunile sau emoțiile sale, în mai multe moduri. Acestea includ atașament nesigur, stare de nefericire, stimă de sine scăzută, carențe în educație și dezvoltare, asumarea riscurilor și comportament agresiv.

Trebuie remarcat faptul că niciun indiciu nu este o dovadă concludentă a abuzului emoțional. Abuzul emoțional are mai multe șanse de a avea impact negativ asupra unui copil în cazul în care persistă în timp și există o lipsă de factori de protecție.

2.5. Bullying

Bullying-ul este o formă de abuz care poate avea efecte negative foarte grave asupra copiilor. Deseori este respins ca fiind lipsit de importanță sau „doar o parte a procesului de creștere”. Astăzi, există suficiente dovezi că bullying-ul poate fi foarte dăunător și trebuie abordat, în special în școli, unde are loc de cele mai multe ori. O perioadă, acesta a fost asociat cu suicidul în adolescență. În ultima vreme, apariția agresiunii cibernetice (cyber bullying) a amplificat nevoia de a avea stabilite politici pentru prevenirea acestora, în timp ce utilizarea tehnologiei a crescut semnificativ și potențialul de a face rău.

Ce este bullying-ul?

Bullying este o formă de agresiune, care se manifestă în mod intenționat, repetat și prin dezechilibru de putere, în relațiile dintre copii, elevi sau studenți și se referă la acele comportamente prin care un copil/elev/student sau un grup rănește, dăunează, provoacă suferință, neputință, aduce prejudicii demnității umane. Acest tip de agresivitate se desfășoară, în principal, în instituțiile de învățământ și în spațiile destinate educației și formării profesionale.

Bullying-ul poate avea loc în mai multe cadre, dar școlile sunt cele mai frecvente locuri unde se întâmplă. Aceasta responsabilizează autoritățile școlare de a stabili politici pentru a-l preveni și pentru a-i reduce impactul.⁴ Stoparea violenței și asigurarea siguranței fizice imediate ar trebui să fie principala prioritate a oricărei instituții de educație. Cadrele didactice și managementul instituțiilor de educație trebuie să ia propriile decizii în legătură cu fiecare caz în parte.⁵

Mulți experți spun că bullying-ul implică un dezechilibru de putere între autor și victimă. Dezechilibrul de putere se poate manifesta în mai multe moduri, poate fi fizic, psihologic (știind ce supără pe cineva), derivă dintr-un dezechilibru intelectual sau acces la sprijinul unui grup, ori capacitatea de a izola social. Poate duce la intimidarea unei persoane sau a unor persoane prin amenințarea cu violență sau prin izolarea lor fizică sau online.

Utilizarea limbajului ofensator poate avea în sine un impact semnificativ asupra țintei bullying-ului. Dacă este lăsată necontestată sau respinsă, chiar și tachinarea sau hărjoneala poate duce, de asemenea, la reticența de a raporta alte comportamente. Intervenția timpurie poate contribui la stabilirea așteptărilor clare cu privire la care comportament este și care nu este acceptabil și, în acest fel, poate ajuta la oprirea escaladării comportamentelor negative.

⁴ Centrul pentru Controlul Bolilor (2014) *Relația dintre agresiune și sinucidere: Ce știm și ce înseamnă pentru școli*. Georgia: CDC

⁵ Departamentul de Educație (2017) *Prevenirea și combaterea agresiunii - Sfaturi pentru profesori, personal și organe de conducere*. Londra: HMSO

Bullying-ul poate avea loc personal sau prin intermediul tehnologiei (agresiunea cibernetică).

Agresiunea cibernetică este o formă diferită de agresiune și poate avea loc în orice moment al zilei, cu o audiență potențial mai mare și mai multe accesări pe măsură ce oamenii trimit mai departe conținutul cu un singur click.

Proliferarea smartphone-urilor a crescut mult potențialul de agresiune cibernetică și eventualele prejudicii care pot rezulta din partajarea de texte sau videoclipuri online.

Semne ale bullying-ului

Bullying-ul are efecte grave și de durată asupra sănătății mentale și bunăstării generale a tinerilor implicați în agresiune în orice fel, inclusiv cei care agresează, dar și cei care sunt victime ale agresiunii.

Comportamentul de bullying și comportamentul legat de suicid sunt strâns legate. Aceasta înseamnă că tinerii care raportează orice implicare în comportamentul de bullying sunt mai predispuși să raporteze niveluri ridicate de comportament legat de suicid decât alți tineri⁶.

Chiar și tinerii, care au observat, dar nu au participat la un act de bullying, raportează mult mai multe sentimente de neajutorare și un sentiment mai scăzut de corectitudine și sprijin din partea adulților responsabili (părinți/ școli) decât tinerii care nu au asistat la asemenea comportamente.

Rezultatele negative ale bullying-ului includ: depresie, anxietate, implicarea în violență interpersonală sau violență sexuală, abuz de substanțe, funcționare socială slabă și performanțe școlare slabe, inclusiv performanțe academice mai scăzute și frecvență scăzută la ore.

Niveluri mari de stres emoțional provocate de bullying au fost asociate cu suicidul, în special în cazurile de agresiune cibernetică extremă.

Deși nu există o relație simplă cauză-efect între bullying și suicid, există totuși o asociere puternică între bullying și comportamentele legate de suicid. Această relație este adesea mediată de alți factori, inclusiv depresia, comportamentul violent și abuzul de substanțe⁷. Elevii care raportează agresiune frecventă față de alții și elevii care, la rândul lor, raportează că sunt agresați frecvent, prezintă

⁶ Centrul pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (2014) *Relația dintre agresiune și sinucidere: Ce știm și ce înseamnă pentru școli*. Georgia: CDC

⁷ Reed, K.P., Nugent, L., Cooper, W. & Russell, K.M.W. (2015) Agresiunea cibernetică: O revizuire literară a relației sale cu depresia adolescenților și strategiile actuale de intervenție. *Jurnalul comportamentului uman în mediul social* 26(1):1-10

un risc crescut de comportament legat de suicid⁸. O metaanaliză a constatat că elevii care se confruntă cu victimizarea de către colegi au o probabilitate de două ori mai mare de a avea idei suicidale și sunt mai predispuși tentativelor de suicid decât elevii care nu se confruntă cu victimizarea⁹. Elevii care sunt atât agresați, cât și implicați într-un comportament de bullying sunt grupul cu cel mai mare risc pentru rezultate adverse.¹⁰

Comportamentul legat de suicid este complicat și rareori este rezultatul unei singure surse de traume sau stres. Persoanele angajate într-un asemenea comportament se confruntă adesea cu sentimente copleșitoare de neputință și deznădejde.

Orice implicare în comportamentul de bullying este un factor de stres care poate contribui, în mod semnificativ, la dezvoltarea sentimentelor de neputință și lipsă de speranță care cresc riscul de suicid.

Tinerii, care prezintă un risc crescut de comportament de suicid, se confruntă cu o interacțiune complexă de relații multiple (cu colegii, cu familia sau romantică), sănătate mintală și factori de stres școlar.

2.6. Violența spirituală

Ce este violența spirituală?

Orice ființă umană are o istorie de trai într-o anumită cultură, societate/ comunitate sau familie care și-au pus amprenta asupra valorilor acesteia.

Odată ce persoanele intră într-o relație, fiecare își dorește ca partenerul(a) să împărtășească aceleași valori.

În cazul violenței spirituale, însă, agresorul își impune propriile credințe și valori, fie că acestea sunt de natură religioasă, fie - socială sau etnică, interzicând victimei să practice sau să aplice propriile valori, dreptul de a vorbi în limba maternă etc. (vedeți definiția violenței spirituale dată de Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 la pct. 5, alin. 6, lit. d).

De reținut: Deși are cel mai des legătură cu valorile religioase sau etnice, violența spirituală nu se limitează doar la acestea.

⁸ CDC (2014) op cit

⁹ Gini, G. & Espelage, D.L. (2014) Victimizarea de către colegi, agresiunea cibernetică și riscul de suicid la copii și adolescenți. Jurnalul Asociației Medicale Americane 312(5)

¹⁰ Espelage, D.L. & Holt, M.K. (2013). Ideea suicidară și experiențe de agresiune școlară după controlul depresiei și delincvenței. Jurnalul sănătății adolescenților 2013; 53:S27-S31.

Semne ale violenței spirituale

Violența spirituală face parte din tipurile de violență greu de identificat. Totuși, **cel mai des întâlnite semne**, în acest sens, **sunt interdicțiile legate de libertatea de a alege propriile credințe și valori dar și acțiunile de impunere a unor credințe și valori străine** copiilor. De exemplu: interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor familiei, a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice ori religioase; interzicerea dreptului de a vorbi în limba maternă și de a învăța copiii să vorbească în limba maternă; impunerea aderării la credințe și practici spirituale și religioase inacceptabile sau străine.

2.7. Violența economică

Ce este violența economică?

Violența economică are ca scop controlul deplin al resurselor de către agresor. În general, în condițiile de violență economică, agresorul este cel/ cea care decide dacă victima are acces la bani, obiecte personale, hrană, medicamente etc. Există situații când agresorul interzice copilului să aibă în posesie, să folosească și să dispună de bunuri comune, sau refuză să susțină material copilul, sau sustrage bunurile copilului. Uneori, agresorul impune copilul la munci grele și nocive, în detrimentul sănătății acestuia, însă, tot cu același scop – de a-și însuși banii.

În cazul violenței economice, scopul principal al agresorului este de a deține controlul pe toate planurile, inclusiv cel financiar. Deseori, agresorul folosește acești bani spre a-și satisface nevoile proprii (care de cele mai multe ori sunt vicii precum – consumul de alcool, jocurile de noroc etc.) și puțin, sau deloc – în scopul asigurării nevoilor victimei.

Semne ale violenței economice

printre cel mai des întâlnite semne ale violenței economice față de copii sunt refuzul de a acorda acces la lucruri strict necesare (hrană, haine, medicamente, adăpost) și însușirea în scopuri personale a banilor copilului (alocații, indemnizații etc.).

2.8. Exploatarea prin muncă

Ce este exploatarea prin muncă?

Munca copiilor sau exploatarea prin muncă a copiilor este definită ca o muncă periculoasă pentru sănătatea, educația, dezvoltarea fizică sau mentală a copilului (vedeți și definiția exploatării prin muncă a copiilor dată de Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 la pct. 5, alin. 9). Munca copiilor cuprinde diverse sectoare, inclusiv

agricultura, industria de prelucrare, industria extractivă și mineritul, precum și serviciile domestice. Adesea, copiii exploatați prin muncă sunt prinși într-un ciclu vicios al sărăciei.

De reținut: Munca copiilor, care interferează cu educația și/ sau este periculoasă sau dăunătoare pentru dezvoltarea copilului, este interzisă.

Există trei forme distincte de muncă a copilului:

Munca ușoară (nepericuloasă)

Implică activități considerate acceptabile, care îi responsabilizează pe copii și îi pregătesc pentru viața de adult, în următoarele condiții:

- nu sunt dăunătoare;
- nu prejudiciază sănătatea sau dezvoltarea copilului;
- nu contribuie la diminuarea frecvenței școlare;
- nu reduc participarea la programele de orientare și formare profesională;
- nu reduc posibilitatea de a beneficia de instruirea obținută.

Munca periculoasă (exploatarea prin muncă)

Prin natura sau formele ei, a produs și produce efecte negative asupra siguranței, sănătății (fizice sau mentale) și dezvoltării morale a copilului. Daunele pot, de asemenea, deriva din volumul excesiv de muncă, condițiile în care se realizează, intensitatea ori durata în timp.

De reținut: Această formă de muncă poate transforma chiar și o muncă ușoară (nepericuloasă) în una dăunătoare.

Forma gravă a muncii (exploatarea gravă prin muncă)

Toate formele de sclavie sau practicile similare, inclusiv: vânzarea de sau comerțul cu copii; servitutea pentru datorii și munca de servitor, precum și munca forțată sau obligatorie; recrutarea forțată sau obligatorie a copiilor în vederea utilizării lor în conflicte armate; utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil în scopul prostituției; producția de material pornografic sau de spectacole pornografice; utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil în scopul unor activități ilicite, mai ales pentru producția și traficul de stupefiante, așa cum le definesc convențiile internaționale din domeniu.

Semne ale exploatării prin muncă

Identificarea cazurilor de exploatare prin muncă a copilului este dificil de realizat: de obicei, o singură vizită la locul unde există suspiciunea unui asemenea caz este puțin. Totuși copiii transmit mesaje prin care semnalează nevoia de ajutor pe care, în același timp, tot ei încearcă să o ascundă. Aceste mesaje pot fi observate atât la nivelul aspectului fizic, psiho-comportamental, cât și sugerate de vârsta copilului, lipsa de încadrare în activități educaționale, manipularea sau transportul greutăților.

- Indici fizici:

Fractură; Arsură; Tăietură; Zgârieturi; Dureri de cap; Subdezvoltare fizică; Scabie; Pediculoză; Vestimentație/ încălțăminte necorespunzătoare anotimpului sau/ și vârstei; Vestimentație murdară; Boli sexual transmisibile; Lipsa igienei corporale; Otrăvire; Oboseală/ surmenaj fizic; Foame; Tremur; Probleme de sănătate mintală; Intoxicații cu substanțe otrăvitoare; Schilodirea provocată de accidente în timpul lucrului cu unelte și utilaje periculoase sau mijloace de transport.

- Indici psiho-comportamentali

Abandon școlar; Tendințe suicidale; Fuga de acasă; Scăderea reușitei școlare; Frica de adulți; Agresivitate; Vagabondaj; Nervozitate; Stare depresivă; Consum de alcool/ droguri; Tristețe; Agitare; Neliniște; Disperare; Neșcolarizarea/ neîncadrarea în instituție preșcolară; Lipse nemotivate de la ore/ instituția preșcolară; Izolare; Oboseală cronică.

2.9. Traficul de copii

Ce este traficul de copii?

Traficul de copii în Republica Moldova este definit drept recrutarea, transportarea, transferul, adăpostirea sau primirea unui copil în scop de exploatare, chiar dacă aceste acțiuni nu se realizează cu aplicarea vreunui din mijloacele de constrângere, prin răpire, fraudă, înșelăciune, abuz de putere sau de situație de vulnerabilitate ori prin darea sau primirea de bani ori de beneficii de orice gen pentru a obține consimțământul unei persoane care deține controlul asupra unei alte persoane, în scopul exploatării acesteia.

Potrivit statisticilor, traficul în scopul exploatării prin muncă este principala formă de exploatare în Republica Moldova, urmat de traficul pentru exploatare sexuală. Aproape jumătate dintre victimele traficului în Republica Moldova în perioada 2015-2019 erau femei și puțin peste 20% - copii. Un sfert dintre victime în Republica Moldova sunt traficate în interiorul țării. Majoritatea copiilor victime ale traficului de ființe umane provin din medii sărace și au fost lipsite de îngrijirea părintească. Multe dintre aceste victime sunt traficate în țară, majoritatea fiind supuse exploatării sexuale, iar ceva mai puțin – exploatării prin muncă.

Semne ale traficului de copii

Identificarea copiilor victime sau potențiale victime ale traficului este un element important de protecție precoce a acestora. Convențional, putem distinge semne directe și indirecte ale traficului de copii. Primele confirmă, în general, unele elemente ale definiției de trafic de copii, iar semnele indirecte se referă mai mult la profilul social și psihologic al victimei.

Profesioniștii consideră că nu putem identifica copiii care suferă de trafic sau sclavie dacă nu știm exact ce să căutăm. Deseori, copiii nu sunt conștienți de situația de sclavie sau exploatare în care se află. Traficanții folosesc o mulțime de manipulări psihologice pentru a menține copiii ignoranți cu privire la starea lor.

Există totuși câteva lucruri neobișnuite care pot indica precum că un copil este în situație de trafic. Acestea includ:

- traiul în condiții necorespunzătoare în casa "proprie";
- implicarea într-o măsură neobișnuit de mare de timp în treburile casnice;
- prezența unor bunuri mai puțin frecvente pentru un copil de vârsta respectivă;
- are în posesie neobișnuit de mulți bani;
- nu este înscris(ă) la școală;
- nu știe unde (în ce localitate) se află;
- are puțin timp să se joace cu alți copii;
- nu vorbește (povestește) despre locul în care locuiește sau cu cine locuiește;
- locuiește departe de familie sau este rămas fără (temporar) ocrotire părintească;
- se găsește în bordeluri sau muncește în fabrică/câmp;
- a fost implicat(ă) în accidente de muncă.

III. EXPERIENȚE NEGATIVE DIN COPILĂRIE: DE CE ESTE IMPORTANT SĂ ACȚIONĂM LA TIMP

Experiențe negative din copilărie sunt evenimente potențial traumatizante care au loc în copilărie (la vârsta de 0-17 ani). Asemenea exemple pot fi: experimentarea violenței, abuzului sau neglijarea prezenței la acte de violență în locuința sau comunitatea în care un membru al familiei are o tentativă de suicid sau moare prin sinucidere, de asemenea, traiul copilului în mediul care îi poate submina sentimentul de siguranță și stabilitate, cum ar fi creșterea într-o familie în care are loc abuz de substanțe, sau există probleme de sănătate mintală, instabilitate din cauza separării părinților sau a faptului că membrii familiei sunt în închisoare.

Experiențele negative din copilărie sunt asociate cu probleme cronice de sănătate, boli mintale și abuzul de substanțe la maturitate. De asemenea, acestea pot afecta negativ educația și oportunitățile de muncă.

Consecințele experiențelor negative din copilărie

Experiențele negative din copilărie pot avea efecte negative de durată asupra sănătății, bunăstării și oportunităților. Aceste experiențe pot crește riscurile de rănire, infecții cu transmitere sexuală, probleme de sănătate maternă și infantilă, sarcină în adolescență, implicare în trafic și o gamă largă de boli cronice și cauze principale de deces, cum ar fi cancerul, diabetul, bolile de inimă și suicidul.

Experiențele negative din copilărie și condițiile asociate, cum ar fi locuința în cartiere cu resurse insuficiente sau segregare etnică, mutarea frecventă și confruntarea cu insecuritatea alimentară, pot provoca stres toxic (stres extins sau prelungit). Stresul toxic, cauzat de experiențele negative din copilărie, poate schimba dezvoltarea creierului și poate afecta atenția, capacitatea de luare a deciziilor, de învățare și de răspunsul la stres. Copiii care cresc cu stres toxic pot avea dificultăți în a stabili relații sănătoase și stabile. De asemenea, pot avea un trecut de muncă instabilă ca adulți și au probleme cu finanțele, locurile de muncă și depresie pe tot parcursul vieții. Aceste efecte pot fi transmise și propriilor copii. Unii copii se pot confrunta cu o expunere suplimentară la stresul toxic din cauza traumelor istorice și în curs de desfășurare din cauza rasismului sistemic sau a impactului sărăciei, rezultat din oportunități educaționale și economice limitate.

Trauma copilăriei

Un eveniment pe care copilul îl consideră ca fiind copleșitor de supărător sau dureros emoțional, care deseori duce la efecte mentale sau fizice de durată.

2X

este mai susceptibil(ă) să dezvolte
DEPRESIE

3X

este mai susceptibil(ă) să dezvolte
TULBURĂRI DE ANXIETATE

Cauze comune:



Afectează percepția asupra realității



Obişnuiește creierul să se aștepte la pericol

Declanșează un răspuns de luptă, frică sau blocaj



Creează probleme în relații



Îndepărtează sentimentul de siguranță

Crește fluxul de hormoni de stres în organism



Creează un sentiment de neputință

Rezultă în probleme serioase de comportament



“ Trauma inițială a unui copil poate dispărea adânc în interior, dar va reveni pentru a ne vâna. ”

James Garbarino

COTEXUL PREFRONTAL

“Centrul de gândire”
Hiperpasiv

Dificultăți de concentrare și învățare

Un creier traumatizat este “greu ca piatra”

AMIGDALA

“Centrul fricii”

Hiperactiv

Dificultăți de a se simți în siguranță, de a se calma, adormi

CORTEXUL CINGULAR ANTERIORUL

“Centru de reglare emoțională”
Hiperpasiv

Dificultăți de gestionare emoțională



Tulburare de stres posttraumatic

Un eveniment traumatic este o experiență care implică o amenințare și/ sau un prejudiciu pentru integritatea fizică și/ sau psihologică a unei persoane. Răspunsul imediat al persoanei la eveniment implică adesea frică intensă, neputință sau groază. Tulburarea de stres posttraumatic este o tulburare reactivă care se poate dezvolta în urma unui eveniment traumatic.

Simptomele tulburărilor de stres posttraumatic pot fi grupate în trei categorii principale:

- re-experimentarea simptomelor:** persoana re trăiește trauma din nou și din nou prin flashback-uri sau coșmaruri;
- evitarea:** persoana evită, în mod intenționat sau nu, gândurile, sentimentele sau situațiile care reamintesc experiența traumatică. Simptomele de evitare includ disocierea, dificultăți în amintirea evenimentului sau amorțeală emoțională;
- hipervigilență:** persoana este mereu în alertă și hipervigilentă, chiar și atunci când nu există pericol. Simptomele pot include insomnie.

Simptome ale tulburărilor de stres posttraumatic la copii includ:

- suferință la expunerea la amintiri despre abuz;
- re-crearea traumei prin joc;
- senzația că trauma se întâmplă din nou;
- flashback-uri sau amintiri recurente;
- coșmaruri;
- temeri specifice;

- relatarea persistentă a evenimentului traumatic;
- diminuarea interesului pentru activități;
- evitarea amintirilor traumei;
- probleme de concentrare.

Uneori oamenii cred că tulburările de stres posttraumatic înseamnă că nu poți „trece” peste un anumit eveniment traumatic. Specialiștii tratează însă tulburările de stres posttraumatic drept o serie de efecte care pot fi de foarte lungă durată. Dacă o persoană nu poate depăși o traumă, aceasta nu ar trebui să fie criticată sau blamată. Asemenea persoane se confruntă cu efecte reale și tangibile, dintre care unele pot fi declanșate de evenimente zilnice, care pot fi la fel de banale precum sunete sau mirosuri.

Ce cred oamenii că este tulburarea de stres posttraumatic



@what.is.mental.illness

- Neputința de a merge mai departe după un eveniment traumatic

Ce este de fapt tulburarea de stres posttraumatic



- Amintiri nedorite
- Imagine de sine negativă
- Hipervigilență
- Stres emoțional
- Simțul fricii
- Gânduri intruzive
- Evaziune/izolare
- Probleme de memorie
- Furie, vină și rușine
- Anxietate/depresie
- Învinovățire excesivă
- Disociere
- Ușor de speriat
- Reamintirea episoadelor traumatiche
- Coșmaruri
- Probleme de somn
- Comportament auto-distructiv

De reținut: Este important să întrebați copilul ce experimentează în mod specific și să evitați să vă bazați exclusiv pe păreri/ opinii personale despre ceea ce i se întâmplă copilului.

IV. MANAGEMENTUL SUSPECȚIILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC AL COPILULUI

4.1. Înregistrarea sesizării/ autosesizării referitoare la cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii

Conform **Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului**, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, reprezentanții instituțiilor de învățământ, medico-sanitare și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare a acestora, culturale, ordine publică, inspectoratului de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului, sunt obligați:

- 1) **să înregistreze sesizările** persoanelor **referitor la cazurile suspecte** de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului și/ sau să se autosesizeze în situațiile în care **au identificat cazuri suspecte** de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului, aplicând procedurile sectoriale;

De reținut: Fiecare autoritate sau instituție, prevăzută la Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, înregistrează imediat toate suspjecțiile de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii în Fișe de sesizare, precum și ține evidența strictă a tuturor Fișelor de sesizare.

- 2) **să informeze imediat prin telefon autoritatea tutelară locală**, iar în decurs de 24 de ore să-i expedieze Fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului.

De reținut: Fișa de sesizare se completează cu datele deținute în momentul identificării cazului suspect, în special, în baza informațiilor obținute de la sursa raportării cazului suspect. Informațiile lipsă vor fi acumulate de către managerul de caz în cadrul evaluării inițiale a cazului.

- 3) **să informeze imediat suplimentar:**

- a) inspectoratul teritorial de poliție/ procuratura – în cazul în care cunosc ori suspectă că un copil este victimă a unei infracțiuni/contravenții;

- b) serviciul de asistență medicală de urgență – în cazul în care sesizarea conține informații privind existența pericolului iminent pentru viața sau sănătatea copilului, a tentativelor de suicid din partea copiilor;
- c) inspectoratul de stat al muncii – în cazul în care sesizarea cazului suspect conține informații privind utilizarea muncii copilului la lucrările cu condiții de muncă grele, vătămătoare și/ sau periculoase, precum și la lucrări care pot să aducă prejudicii sănătății sau integrității morale a copiilor.

De reținut: Autoritatea tutelară locală, după primirea sesizării telefonice, dispune imediat evaluarea inițială a situației copilului. În dispoziție vor fi indicați, după necesitate, specialiștii din domeniile ocrotirii sănătății, educației, organelor ocrotirii normelor de drept, care vor participa la proces.

4.2. Evaluarea inițială a suspjecției de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii

Mecanismul de cooperare intersectorială (Hotărârea Guvernului nr. 270/2014) **impune autorității tutelare locale obligația evaluării inițiale a situației copilului** care urmează a fi efectuată de Managerul de caz după cum urmează:

- **Imediat, dacă** sesizarea conține **informații despre existența pericolului iminent pentru copil;**
- În decurs de 24 de ore – în toate celelalte cazuri.

De reținut: Evaluarea inițială a situației copilului are drept scop examinarea sesizării.

De reținut: Manager de caz, în contextul prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 270/2014, este specialistul în protecția drepturilor copilului din cadrul primăriei, iar în lipsa acestuia – asistentul social comunitar.

În cadrul evaluării inițiale se realizează interviul de protecție cu copilul, ținând cont de vârsta și gradul lui de maturitate, **pentru a constata, a soluționa nevoile imediate ale acestuia**, implicând, după caz, alți specialiști pentru soluționarea problemelor de sănătate, emoționale, altor probleme de relevanță majoră, inclusiv, în caz de necesitate, limitarea accesului presupusului abuzator la alți copii. **Interviul de protecție este realizat de către unul dintre specialiștii care este desemnat de către membrii echipei multidisciplinare care inspiră copilului mai multă încredere.**

De reținut: Dacă sesizarea a fost recepționată de către lucrătorul medical sau angajatul poliției din localitatea în care se află copilul și aceasta conține informații despre existența unui pericol iminent pentru copil, în lipsa temporară a autorității tutelare locale și a managerului de caz, evaluarea inițială, inclusiv interviul de protecție, sunt realizate de către specialistul care a recepționat sesizarea.

De reținut: Evaluarea inițială se poate finaliza cu una dintre următoarele trei concluzii, inclusiv: 1) Suspecția s-a confirmat; 2) Suspecția nu s-a confirmat, însă au fost constatate alte probleme de ordin social; 3) Suspecția nu s-a confirmat și alte probleme nu au fost identificate.

Ca rezultat al evaluării inițiale

Dacă se confirmă faptul violenței, neglijării, exploatării, traficului față de copil, **atunci autoritatea tutelară locală dispune imediat:**

- **luarea în evidență** a copilului,
- **deschiderea dosarului** copilului și realizarea managementului de caz, **indicând, în caz de necesitate, specialiștii** din domeniul ocrotirii sănătății, învățământului, organelor de ocrotire a normelor de drept, care urmează să participe în procesul de evaluare complexă.

Dacă informațiile nu s-au confirmat, însă au fost constatate alte probleme de ordin social, **asistentul social comunitar va instrumenta cazul**, conform problemei identificate;

Dacă informațiile nu s-au confirmat și nu au fost identificate alte probleme de ordin social, **sesizarea se clasează**, cu înregistrarea rezultatelor evaluării inițiale în baza de date a beneficiarilor.

Interviul de protecție

În timpul evaluării inițiale are loc interviul de protecție cu copilul, ținându-se cont de vârsta și gradul de maturitate a acestuia.

De reținut: Scopul interviului de protecție este de a constata și a soluționa nevoile imediate ale copilului.

De reținut: Uneori, problema nevoii acute va fi stabilită exclusiv prin dovezi medicale. În alte cazuri poate fi necesar să se discute cu copilul pentru a clarifica suspiciunile.

Când discutați cu copilul este important:

- să ascultați copilul cu atenție și să evitați să-l întrerupeți;
- să permiteți copilului să-și spună povestea, în felul său;
- să nu exprimați șoc sau emoții puternice, deoarece acest lucru poate alarma copilul;
- să rămâneți calm(ă) și să insuflați liniște și copilului;
- să oferiți copilului explicații despre ceilalți profesioniști (de exemplu, personalul medical) care ar putea să-l examineze;
- să mulțumiți copilului pentru faptul că a oferit informații;

- să nu faceți copilului promisiuni care nu pot fi îndeplinite. Confidențialitatea limitată este tot ce-i puteți oferi în acest sens;
- să luați notițe, cu atenție, despre orice conversație cu copilul și/ sau părinții/ alți îngrijitori.

Discuțiile cu părinții/ alți reprezentanți legali

Părinții sunt, în general, cei mai importanți oameni din viața unui copil și în majoritatea cazurilor știu mai multe despre copil decât oricine altcineva. Prin urmare, **este esențial să se solicite cooperarea lor, chiar dacă** unul dintre aceștia sau amândoi **sunt suspectați de comiterea abuzului.**

Este important să ne amintim că implicarea autorităților de protecție a copilului poate provoca anxietate mare părinților și poate fi, de asemenea, experimentată ca fiind foarte stigmatizantă¹¹. Marea majoritate a părinților, chiar și cei ale căror practici parentale pot fi inadecvate sau chiar abuzive își doresc, în general, tot ce este mai bun pentru copilul lor. Prin urmare, este important să aveți o abordare respectuoasă și orientată spre rezolvarea problemelor. Aceasta este, de asemenea, ceea ce vor dori și copiii, deoarece vor avea adesea sentimente foarte amestecate cu privire la părinții lor.

Cercetările realizate de Smithson¹² sugerează că experiențele părinților privind intervenția profesională în domeniul protecției copilului sunt adesea neplăcute și inutile: părinții consideră că nu li se oferă suficiente informații și nici timp să citească și să reflecteze asupra rapoartelor. Un alt studiu a subliniat că părinții doresc relații mai bune, respect și profesionalism de la cei care lucrează cu familiile lor¹³. Prin urmare, profesioniștii ar trebui să fie atenți la propriul stil de lucru, folosirea autorității, precum și modul în care ei vor fi percepuți de către părinți¹⁴.

4.3. Măsurile urgente de protecție a copilului

Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, stabilesc măsurile de protecție a copilului în cazul identificării pericolului iminent pentru viața și sănătatea copilului.

¹¹ Gibson, M. (2020) Rușinea și condamnarea părinților în procesul de protecție a copilului: concluziile unui studiu de caz al unui serviciu englez de protecție a copilului. *Familii, relații și societăți*, Volumul 9, numărul 2, iulie 2020, pag. 217-233 (17).

¹² Smithson, R. (2015) Implicarea părinților în protecția copilului.

¹³ Buckley, H, Carr, N, și Whelan, S. (2011), Precum mersul pe coji de ouă: opinii ale utilizatorilor de servicii și așteptări privind protecția copilului. *Asistență socială pentru copii și familie*, 16, 1, 101-110

¹⁴ Dumbrell, G.C. (2006) Experiența părinților privind intervenția de protecție a copilului: un studiu calitativ. *Abuzul și neglijarea copiilor*, 30, 27-37.

Există situații când va fi nevoie ca pentru protecția copilului să fie necesară scoaterea acestuia din familie: dacă pericolul iminent pentru viața și sănătatea copilului este provocat din partea ambilor/ unicolui părinte/ altor îngrijitori, autoritatea tutelară locală dispune luarea copilului de la părinți/ alți îngrijitori și plasamentul de urgență.

De reținut: Scoaterea unui copil din familia sa, chiar și pentru o perioadă scurtă de timp, poate fi în sine dureroasă și traumatizantă. Prin urmare, ar trebui să se facă doar în ultimă instanță și prin hotărâre judecătorească. Deși Instrucțiunile (Hotărârea Guvernului nr. 270/2014) prevăd situații de luare din familie fără decădere din drepturi părintești, este important ca această decizie să nu fie decizia unui singur specialist. Necesitatea acestei decizii ar trebui să aibă sprijinul echipei multidisciplinare.

La nivel practic, ar trebui să existe și sprijin din partea poliției, uneori pentru scoaterea efectivă a copilului din familie, ceea ce ar trebui, dacă este posibil, să se facă cu cooperarea părintelui (părinților)/ altor îngrijitori pentru a reduce stresul copilului. La fel, sprijinul poliției este necesar și în cazul existenței amenințărilor fizice sau intimidărilor asistenților sociali/ altor specialiști în procesul de exercitare a atribuțiilor de protecție a copilului.

De reținut: Dacă se constată existența unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului din partea angajaților serviciilor de tip familial sau de tip rezidențial, instituțiilor medicale, autoritatea tutelară locală și teritorială iau, de comun acord, decizia privind aplicarea măsurilor de protecție pentru copil.

De reținut: Autoritatea tutelară locală asigură măsuri urgente de protecție a copilului în cazul existenței pericolului iminent pentru viața și sănătatea acestuia, inclusiv în afara programului de lucru.

Managementul pericolului iminent

Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 definește pericolul iminent în protecția copilului, drept circumstanțe care indică, în mod cert, asupra existenței elementelor constitutive ale unei infracțiuni contra vieții și/sau sănătății copilului și care au sau pot avea impact grav asupra integrității fizice și/sau psihice a acestuia.

Un copil va fi considerat în nevoie de protecție dacă:

- este puțin probabil ca acesta să-și realizeze sau să-și mențină, sau să aibă posibilitatea de a atinge sau de a menține un standard rezonabil de sănătate sau dezvoltare, fără furnizarea de servicii de către o autoritate locală;
- există probabilitatea ca sănătatea sau dezvoltarea acestuia să fie afectată semnificativ sau să fie afectate în viitor, fără furnizarea unor servicii;
- acesta este un copil cu dizabilități.

Factorii critici, care vor fi considerați în procesul de luare a deciziei dacă un copil este în nevoie de protecție, sunt:

- Ce se va întâmpla cu sănătatea și dezvoltarea copilului dacă acestuia nu-i vor fi acordate servicii?
- Efectul probabil pe care îl vor avea serviciile oferite asupra standardului de sănătate și dezvoltare al copilului;
- Copiii care necesită sprijin intensiv pentru sănătate, educație și asistență socială, din cauza unor nevoi complexe și suplimentare.

De reținut: A determina cine are nevoie, care sunt aceste nevoi și modul în care serviciile vor afecta viitorul copiilor, necesită o judecată profesionistă din partea tuturor agențiilor partenere/specialiștilor care lucrează cu copiii și familiile acestora.

Cercetările sugerează în acest sens setarea de niveluri. Ghidul de suport pentru aplicare practică a Managementului de caz (Ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr. 96/2016) recomandă ca Managerul de caz să stabilească nivelul real de risc, precum și să înțeleagă că riscul are proprietatea de a se acumula și intensifica. Respectivele elemente sunt necesare pentru a diferenția cazurile care au nevoie de intervenții mai intense și mai puțin intense, precum și de planificarea la timp a intervențiilor. Astfel, este nevoie de a cunoaște și a diferenția definițiile de vulnerabilitate și de risc pentru copii.

De reținut: Vulnerabilitatea și riscul nu au același sens, deși sunt strâns legate.

Vulnerabilitatea se referă la factori fizici, sociali, economici și de mediu care măresc susceptibilitatea/ predispunerea unui copil la probleme de protecție și alte pericole și dificultăți. Factorii de vulnerabilitate pot include: lipsa grijii din partea părinților/ altor îngrijitori, dizabilitatea, migrația părinților, sărăcia etc.

Riscul indică probabilitatea că amenințările legate de factori interni (cei care țin de familie și personalitatea individului) și externi (cei care țin de mediul social) apar în combinație cu vulnerabilitățile existente și toate acestea pot înrăutăți situația copilului și a familiei și pot crea un pericol care ar necesita acțiuni de protecție. Evaluarea riscului necesită o analiză atentă a întregii situații a copilului și familiei.

Același Ghid de suport pentru aplicare practică a Managementului de caz (Ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei nr. 96/2016) recomandă clasificarea nivelurilor de risc pentru bunăstarea copilului, în funcție de situația copilului și competențele parentale, în trei niveluri, inclusiv: risc iminent/ înalt; risc mediu; risc mic.

Risc iminent/ înalt

Copilul se află în pericol iminent pentru viață, ceea ce poate avea impact grav asupra sănătății fizice și/ sau psihice, este supus acțiunilor de abuz fizic și/ sau sexual, abuz

emoțional intens sau de lungă durată, trafic sau se află în risc de boală sau moarte, dacă este lăsat în circumstanțele actuale fără intervenții de protecție și chiar de separare de familie, ca ultimă opțiune.

Părintele nu deține controlul asupra vieții proprii, nu are planuri de viitor, se simte disperat, îngrijorat, furios și aceasta poate afecta copilul în plan fizic și emoțional; nu este implicat în grupuri comunitare, nu comunică și nu primește ajutor de la alte persoane, nu are cunoștințe despre dezvoltarea copilului și rolul de părinte, nu comunică și nu petrece timp în activități cu copilul, este negativ și nefericit, nu-și poate controla emoțiile, este izolat și retras.

Risc mediu

Copilul este în pericol de a ajunge într-o situație de dificultate, dacă rămâne a fi fără un plan eficient de intervenții de protecție; există riscul de separare de familie; nu există informații că viața și sănătatea copilului ar fi în pericol, dispoziția copilului este schimbătoare.

Părintele nu deține controlul în situația de criză și de urgență, are dificultăți în identificarea punctelor sale forte și a resurselor necesare, deseori se poate simți nefericit, nemulțumit de viață, frustrat, furios și aceasta poate afecta capacitățile lui parentale, nu se implică în grupuri sociale, are puține persoane de la care ar putea solicita ajutor, are dorința de a cunoaște despre dezvoltarea copilului, întâmpină dificultăți în stabilirea relațiilor cu copilul, dificultăți de ieșire din stări emoționale negative, are relații limitate cu alte persoane.

Risc mic

Copilul locuiește în condiții de siguranță. Cu toate acestea, există anumite îngrijorări că ar putea fi expus riscului, în cazul în care nu vor fi oferite servicii de prevenire și suport axate pe consolidarea cunoștințelor și abilităților părinților privind creșterea, educația, dezvoltarea și protecția copilului (de exemplu: serviciul de sprijin familial primar, activități de grup pentru copii/ părinți, activități de informare pentru părinți etc.); copilul, în general, este pozitiv și fericit, poate forma relații cu alte persoane, poate discuta despre propriile emoții.

Părintele, în majoritatea cazurilor, deține controlul și știe cum și unde să obțină ajutor, are planuri de viitor, este bucuros de viață, este calm, deține controlul asupra copiilor în diferite situații, are stabilite relații sociale și primește ajutor la necesitate, cunoaște cum și de unde să afle despre dezvoltarea copilului, stabilește contacte și petrece timp în activități cu copilul, știe cum să folosească resursele existente în comunitate, are venit suficient pentru a asigura condiții necesare pentru familie.

De reținut: Nivelul de risc, de asemenea, trebuie să fie stabilit în raport cu efectele dăunătoare asupra copilului pe termen imediat, scurt, mediu și lung. De exemplu,

unele forme de abuz, cum ar fi cel emoțional, au un impact mai redus pe termen scurt și mediu, dar pot fi extrem de dăunătoare, pe termen lung.

De reținut: Principiul general în acordarea asistenței - Intervenția este proporțională cu nevoile și este oferit doar minimumul necesar.

Exemple de necesități acute în care trebuie luate măsuri pentru a asigura o intervenție imediată:

- Orice acuzație de abuz sau neglijare sau vătămare suspectă la un copil înainte de a învăța să meargă sau care nu merge;
- Acuzații sau suspiciuni cu privire la o vătămare gravă/ abuz sexual asupra unui copil;
- Două sau mai multe leziuni minore la bebeluși sau copii mici înainte de a învăța să meargă sau care nu vorbesc (inclusiv copii cu dizabilități);
- Explicații incoerente sau recunoașterea unei vătămări clare non-accidentale;
- Acuzații repetate sau suspiciuni rezonabile de vătămare non-accidentală;
- Un copil traumatizat vătămat sau neglijat ca urmare a violenței domestice;
- Acuzații repetate care implică amenințări verbale grave și/ sau abuz emoțional;
- Acuzații/ suspiciuni rezonabile de neglijare gravă;
- Referință medicală privind dezvoltarea necorespunzătoare non-organică¹⁵ la copii sub 5 ani;
- Acuzație directă de abuz sexual făcută de copil sau confesiunea agresorului cu privire la un astfel de abuz;
- Orice acuzație care sugerează legături între copiii abuzați sexual din diferite familii sau mai mulți agresori;
- Orice vătămare suspectă sau acuzație care implică un copil supus unui plan actual de protecție a copilului sau îngrijit de o autoritate locală;
- Niciun părinte disponibil și copil vulnerabil la vătămări semnificative (de exemplu, un copil abandonat);
- Suspiciunea că copilul a suferit sau este expus riscului unor vătămări semnificative din cauza bolilor simulate sau induse: Sindromul Munchausen prin Transfer¹⁶;
- Copilul/ copiii care fac obiectul halucinațiilor părinților (Când părinții au episoade psihotice);

¹⁵ Dezvoltare necorespunzătoare: copiii sunt diagnosticați cu Dezvoltare Necorespunzătoare atunci când greutatea lor sau rata de creștere în greutate este semnificativ sub cea a altor copii de vârstă și sex similar. Sugarii sau copiii care nu au o dezvoltare corespunzătoare par a fi dramatic mai mici sau mai scunzi decât alți copii de aceeași vârstă.

¹⁶ Sindromul Munchausen prin Transfer (MSBP) este o problemă de sănătate mintală în care un îngrijitor compensează sau provoacă o boală sau o vătămare unei persoane aflate sub îngrijirea sa, cum ar fi un copil sau o persoană care are un handicap. MSBP la copii este considerat o formă de abuz asupra copiilor.

- Un copil expus riscului de exploatare sexuală sau trafic;
- Sarcina la un copil;
- Un copil expus riscului de mutilare genitală feminină (MGF), violență bazată pe onoare sau căsătorie forțată.

Un aspect extrem de dificil al protecției copilului la această etapă incipientă este evaluarea capacității unui părinte/ îngrijitor de a proteja copilul. Acest lucru apare, de exemplu, în cazul în care informațiile preliminare indică precum că un membru al gospodăriei, de obicei un adult, uneori, însă, și un adolescent mai în vârstă poate prezenta un risc imediat pentru bunăstarea copilului și există semne de întrebare cu privire la capacitatea de protecție a celui alt adult – de cele mai multe ori – ale mamei.

De obicei, adultul evaluat oferă o mulțime de asigurări precum că nu va permite abuzatorului să aibă contact cu copilul sau că va întrerupe complet relația cu abuzatorul.

Experiența însă a demonstrat că, din păcate, multe asemenea persoane nu sunt suficient de puternice pentru a putea face ceea ce este necesar: cuvintele nu sunt suficiente în astfel de situații și este important ca specialiștii să se bazeze pe cercetări pentru a-și orienta procesul decizional. De exemplu, Craissati indica într-o cercetare de referință din 2004 că, dacă o mamă prezintă oricare din următorii factori, pot exista îndoieli serioase cu privire la capacitatea ei de a proteja copilul:

- un istoric de abuz sexual sau fizic sever și repetat în copilărie;
- o relație caracterizată de respingere extremă și lipsă de atașament emoțional cu propria mamă;
- modele repetate de relații cu bărbații care abuzează sexual și/ sau fizic femeia sau copiii ei;
- preocupări anterioare privind neglijarea și abuzul față de proprii copii;
- dificultăți de sănătate mintală, inclusiv tulburări de personalitate sau abuz de substanțe.

De reținut: Prezența a mai mult de unul dintre acești factori crește nivelul de îngrijorare cu privire la capacitatea de protecție a copilului de către un adult. Astfel, specialiștii trebuie să pună întrebări adecvate și/ sau să verifice antecedentele presupusului adult protector.

4.4. Examinări specializate în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii

Gravitatea vătămarilor și urmelor aplicării violenței fizice și/ sau sexuale sunt constatate și/sau apreciate în cadrul examinării medico-legale realizate de Centrul de medicină legală.

De reținut: Solicită efectuarea examinărilor medico-legale angajatul poliției sau reprezentantul legal al copilului. Autoritatea tutelară locală, la solicitarea organului de urmărire penală, participă la procedura de examinare medico-legală și la primele audieri ale copilului, dacă acesta nu are reprezentant legal sau dacă respectivului i se retrage din start calitatea de reprezentant legal.

Semnele/ consecințele violenței, neglijării, traficului și exploatării se constată de către psihologi cu experiență în domeniu.

De reținut: Dacă există suspiecții sau s-a confirmat că copilul este supus violenței, neglijării, exploatării și traficului, autoritatea tutelară locală poate solicita efectuarea raportului de evaluare psihologică. Acest Raport este utilizat de către echipa multidisciplinară în calitate de suport pentru identificarea soluțiilor optime pentru copil. De asemenea, Raportul poate fi prezentat la etapa de urmărire penală sau cercetare judecătorească.

Traumele psihice suferite de copil din cauza violenței, neglijării, exploatării și traficului sunt evaluate în cadrul examinărilor psihiatrico-legale realizate de Centrul de medicină legală și subdiviziunile acestuia.

De reținut: Solicită examinări psihiatrico-legale angajatul poliției sau reprezentantul legal al copilului.

De reținut: La solicitarea organului de urmărire penală de a audia copilul în regim de urgență în calitate de victimă sau martor privind circumstanțele violenței, autoritatea tutelară locală va contribui în măsura posibilităților la asigurarea condițiilor de desfășurare a audierii copilului, inclusiv pregătirea copilului pentru participarea la această acțiune procesuală, în vederea prevenirii revictimizării copilului.

4.5. Evaluarea complexă și asistența

Conform Instrucțiunilor (Hotărârea Guvernului nr. 270/2014), **dacă se confirmă** faptul violenței, neglijării, exploatării, traficului față de copil, **atunci autoritatea tutelară locală dispune imediat** luarea în evidență a copilului și deschiderea dosarului copilului cu aplicarea Managementului de caz și efectuează, în termen de 10 zile, evaluarea complexă, care va fi realizată de Managerul de caz împreună cu echipa multidisciplinară.

Pe baza constatărilor, sunt determinate și prioritizate acțiunile de asistență stipulate în planul individual de asistență și sunt distribuite sarcinile între membrii echipei multidisciplinare, precum și termenele limită pentru realizarea fiecărei acțiuni.

În continuare, Managerul de caz coordonează și monitorizează intervențiile și facilitează revizuirea planului individual nu mai rar decât o dată la 6 luni.

4.6. Proceduri sectoriale de management al suspecțiilor de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii

Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, stabilesc expres trei proceduri sectoriale dedicate inclusiv angajaților poliției, lucrătorilor instituțiilor medico-sanitare și lucrătorilor instituțiilor de învățământ.

Procedura de instrumentare de către angajații poliției a cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic de copii

Angajații poliției

- identifică și/ sau se autosesizează despre cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului, în baza sesizărilor parvenite din partea părinților/ altor îngrijitori, specialiștilor care lucrează cu copiii (protecția drepturilor copilului, asistenți sociali, pedagogi, psihologi, medici/ asistenți medicali, juriști, inspectori de muncă etc.), oricăror altor persoane din comunitate, parvenite prin telefon, fax, mass-media, rețeaua Internet, alte surse de informare;
- participă, împreună cu alți membri ai echipei multidisciplinare, la evaluarea inițială a cazului prin examinarea circumstanțelor, întocmește procesul-verbal de cercetare la fața locului, iar în cazul:
 - o constatării pericolului iminent pentru viața și sănătatea copilului:
 - a) asigură securitatea victimelor prin eliminarea situației de pericol (reținerea agresorului, evacuarea victimei/lor);
 - b) raportează imediat informația serviciilor de gardă a Inspectoratului teritorial de poliție, care este înregistrată conform prevederilor legale și actelor normative în domeniu.
 - o constatării unui caz de violență sau neglijare, care nu prezintă pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, iar situația este de risc și necesită investigație suplimentară, prezintă informația la dispeceratul teritorial de poliție, care este înregistrat conform prevederilor legale și actelor normative în domeniu.
- împreună cu alți membri ai echipei multidisciplinare și conform competențelor stabilite de lege, participă la evaluarea complexă a cazului, acumulează materialele necesare și prezintă Inspectoratului teritorial de poliție/ instanței de judecată procesul-verbal pentru aplicarea măsurilor de constrângere față de bănușii abuzatori;

- conform competențelor stabilite de lege, participă la întocmirea și realizarea planului individualizat de asistență, conform pct. 26 al Instrucțiunilor aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, asumându-și responsabilități, conform competenței, după cum urmează:
 - o 1) monitorizează, în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, situația copilului și familiei acestuia în vederea prevenirii situațiilor repetate de violență, neglijare, exploatare și trafic până la soluționarea definitivă a cazului;
 - o 2) monitorizează respectarea de către abuzator a prevederilor ordonanței de protecție și respectarea măsurii preventive de arest la domiciliu;
 - o 3) asigură evidența nominală a abuzatorilor;
 - o 4) cooperează cu echipa multidisciplinară în vederea asigurării participării unui pedagog/ psiholog/ psihopedagog la procedurile legale de audiere, expertize în care este implicat copilul;
 - o 5) asigură protecția victimelor violenței în familie și supraveghează executarea ordonanței de protecție.

Sesizările, plângerile, denunțurile, autodenunțurile și autosesizările privind cazurile de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului:

- se înregistrează, conform prevederilor legale și actelor normative în domeniu, și
- informația este expediată conform procedurilor (pct. 6, alin 2) și 3) indicate în Instrucțiunile aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014.

Procedura de intervenție a lucrătorilor instituțiilor medico-sanitare

Oricare lucrător al instituțiilor medico-sanitare este obligat să comunice orice caz suspect sau confirmat de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului conducătorului instituției medico-sanitare în care activează.

Conducătorul instituției medico-sanitare:

- raportează cazurile suspecte sau confirmate de violență sexuală, vătămări corporale, neglijare, forme grave de exploatare a copilului din partea lucrătorilor instituției, părinților și altor persoane, conform procedurilor (pct. 6, alin 2) și 3) indicate în Instrucțiunile aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014;
- o **De reținut:** În cazurile de violență față de copii comise de către personalul medical sau alți lucrători ai instituției medico-sanitare, suplimentar informează Ministerul Sănătății. În cazul municipiului Chișinău, se informează Direcția Sănătății a Consiliului Municipal, iar aceasta, la rândul său, informează Ministerul Sănătății.
- soluționează în cadrul instituției cazurile de violență fizică, psihologică între copii;

- în funcție de forma violenței, convoacă un grup de specialiști din cadrul instituției pentru examinarea/ soluționarea cazului, care stabilește cine va comunica separat cu copilul, elaborând un plan de intervenție (fără prezența copilului) în cadrul instituției pentru toate părțile implicate în cazul de violență, inclusiv pentru părinții copilului/ alți îngrijitori, consultând acțiunile planificate cu copilul. La elaborarea și implementarea acțiunilor planificate, după caz, pot fi implicați și alți specialiști din afara instituției medico-sanitare, precum și alte servicii sociale primare sau specializate;
- asigură efectuarea, în cel mult 24 de ore, a consultării copilului victimă în scopul depistării simptomelor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;
- asigură asistență medicală de urgență copilului victimă a violenței în corespundere cu simptomele și patologia identificată, conform Protocoalelor Clinice Naționale și standardelor medicale, aprobate de Ministerul Sănătății;
- delegea, la solicitarea autorității tutelare, un medic specialist din cadrul instituției pentru a participa la evaluarea sesizării, la elaborarea și/sau implementarea planului individual de asistență;
- permite comunicarea altor persoane cu copilul victimă spitalizat, doar cu acordul reprezentantului legal al acestuia;
- asigură completarea documentației medicale;
- informează părinții/ alți îngrijitori despre cazul de violență în care este implicat copilul și despre planul de management clinic în continuare;
- monitorizează starea generală a sănătății copilului și procedura de preluare a cazului de către autoritatea tutelară și/ sau asistentul social comunitar.

De reținut: Lucrătorii instituției medico-sanitare, care cunosc că conducătorul instituției a sesizat instituțiile cu atribuții în protecția copilului privind cazul suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic, nu vor divulga/ comunica acest fapt părinților/ altor îngrijitori, suspecti de comiterea acțiunilor de violență, neglijare, exploatare și trafic, până nu va fi garantată siguranța copilului.

De reținut: Copiii aflați în situație de risc, care necesită îngrijiri/ asistență medicală, nu vor fi lăsați în supravegherea persoanei suspecte de săvârșirea acțiunilor de violență, neglijare, exploatare și trafic. În acest scop:

- dacă copilul necesită îngrijiri medicale complexe, acesta se spitalizează, iar medicul acționează conform pct. 6 al Instrucțiunilor aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014;
- dacă copilul nu necesită spitalizare, medicul sesizează imediat autoritatea tutelară.

Procedura de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ

Oricine dintre lucrătorii instituției de învățământ, dacă deține informații despre un act de violență, neglijare, exploatare și trafic, este obligat:

- să intervină pentru a-l stopa sau să solicite ajutor în cazul în care nu poate interveni de sine stătător;
- să completeze Fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic și să transmită informația directorului instituției sau coordonatorului.

Directorul instituției de învățământ sau coordonatorul:

- raportează cazurile suspecte sau confirmate de violență sexuală, vătămări corporale, neglijare, forme grave de exploatare a copilului din partea angajaților instituției, părinților și altor persoane, conform procedurilor (pct. 6, alin 2) și 3) indicate în Instrucțiunile aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014;

o **De reținut:** În cazurile comise de cadrele didactice sau de alt personal al instituției de învățământ, suplimentar informează organul local de specialitate în domeniul învățământului, care, la rândul său, informează Ministerul Educației și Cercetării;

- soluționează în cadrul instituției cazurile de violență fizică, psihologică între copii;
 - o în funcție de forma de violență, convoacă un grup de specialiști din cadrul instituției pentru examinarea cazului, membrii căruia stabilesc cine va comunica separat cu copilul (copiii), după care elaborează un plan de intervenție (fără prezența copilului) în cadrul instituției pentru toate părțile implicate în cazul de violență, inclusiv pentru părinții copilului, consultând, după caz, planul de intervenție cu copilul. La elaborarea și implementarea planului de intervenție, după caz, pot fi implicați și alți specialiști din afara instituției de învățământ, precum și alte servicii sociale primare sau specializate;
 - o informează părinții/ alți îngrijitori despre cazul de violență în care este implicat copilul și despre planul de intervenție elaborat;
 - o ține evidența cazurilor examinate în cadrul instituției în registre separate;
 - o monitorizează, în baza planurilor de intervenție, efectele acțiunilor de prevenire și protecție, întreprinse atât de instituție, cât și de alte servicii.
- desemnează, la solicitarea verbală sau scrisă a autorității tutelare, un angajat al instituției pentru a participa la evaluarea sesizării, la elaborarea și/sau implementarea planului individualizat de asistență;

- desemnează, la solicitarea organelor de urmărire penală și de drept, o persoană de încredere pentru copil care să-l asiste în cadrul procedurilor legale;
- eliberează, la solicitarea autorității tutelare, documentele copilului pentru a fi transferat temporar în altă instituție de învățământ, în cazul aplicării unei forme de protecție/măsurilor urgente de protecție a copilului, în condițiile pct. 15 al Instrucțiunilor aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, ce implică schimbarea domiciliului copilului.

De reținut: Lucrătorii instituției de învățământ, care cunosc că conducătorul/coordonatorul a sesizat instituțiile cu atribuții în protecția copilului privind cazul suspect de violență, neglijare, exploatare și trafic, nu vor divulga/ comunica acest fapt părinților/ altor îngrijitori, suspecți de comiterea acțiunilor de abuz, până nu va fi garantată siguranța copilului.

V. ORGANIZAREA INSTITUȚIONALĂ A ACTIVITĂȚILOR DE PREVENIRE A VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI DE COPII

Instrucțiunile (Hotărârea Guvernului nr. 270/2014) stabilesc atribuțiile autorităților cu referire la prevenirea violenței, neglijării, exploatării și traficului.

De reținut:

Conducătorii instituțiilor medico-sanitare, de educație, organelor de ocrotire a normelor de drept, de protecție a drepturilor copilului și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare, inspectoratului de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului, sunt obligați:

- 1) **să stipuleze**, în regulamentele de activitate, în contractele de muncă și în fișele de post ale angajaților, **obligativitatea sesizării** cazurilor de violență, neglijare, exploatare și trafic al copilului;
- 2) **să aducă la cunoștința angajaților, anual**, prevederile Instrucțiunii mecanismului de cooperare intersectorială;
- 3) **să pună la dispoziția angajaților** formulare-tip, registre, precum și să asigure, la nivelul fiecărei **instituții, implementarea Instrucțiunii**;
- 4) **să acorde suport în organizarea activităților de informare** a copiilor și părinților, persoanelor în grija cărora se află copiii, membrilor comunității **privind modul de sesizare a cazurilor suspecte** de violență, neglijare, exploatare și trafic al copiilor, precum și **cadrul legal în domeniu**;
- 5) **să pună la dispoziția copiilor informații, mijloace și instrumente**, inclusiv care asigură anonimatul, specifice vârstei și gradului de maturitate al acestora, **pentru a raporta cazurile** de violență, neglijare, exploatare și trafic din partea semenilor și adulților.

Autoritățile tutelare teritoriale și locale promovează activități de prevenire și identificare timpurie a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic.

Instituțiile medico-sanitare promovează activități de depistare timpurie a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic, precum și de prevenire a riscurilor.

Conducătorii instituțiilor medico-sanitare sunt responsabili pentru activitățile de prevenire, identificare, raportare, referire și asistență în cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic.

Instituțiile de învățământ preșcolar, primar, secundar, artistic și sportiv, mediu de specialitate, instituțiile rezidențiale de orice tip promovează activități de prevenire și de identificare timpurie a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic.

Directorii/ managerii instituțiilor de învățământ și ai celor rezidențiale desemnează o persoană din rândul membrilor administrației instituției în calitate de coordonator al activităților de prevenire, identificare, raportare, referire și asistență în cazurile de violență față de copii.

În vederea prevenirii și identificării timpurii a copiilor expuși riscului de violență, neglijare, exploatare și trafic, angajații poliției monitorizează, în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, familiile care prezintă diverse riscuri pentru copii și îi informează pe aceștia despre cadrul legal în domeniul protecției copilului.

www.coe.int

Consiliul Europei este organizația lider în domeniul drepturilor omului pe continentul european. Aceasta include 46 de state membre, inclusiv toate statele membre ale Uniunii Europene. Toate statele membre ale Consiliului Europei au semnat Convenția Europeană a Drepturilor Omului, un tratat conceput să protejeze drepturile omului, democrația și preeminența dreptului. Curtea Europeană a Drepturilor Omului supraveghează punerea în aplicare a Convenției în statele membre.

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE