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 implementerea Ghidului de aplicare practică a mecanismului de cooperare intersectorială.

Ministrul Muncii Protecției și Sociale	Ministrul Sănătății	Ministrul Afacerilor Interne	Ministrul Educației și Cercetării
Marcel Spatari	Ala Nemerenco	Ana Revenco	Anatolie Topală

MINISTERUL MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA

Building a Europe for and with children
Construire une Europe pour et avec les enfants

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

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

Chișinău 2021

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 a 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 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 5
I. DEFINIȚII ALE VIOLENȚEI FAȚĂ DE COPII 8
1.1. GENERALITĂȚI 8
1.2. TIPOLOGIA VIOLENȚEI 9
1.3. VIOLENȚA FAȚĂ DE COPII 10
II. RECUNOAȘTEREA TIPURILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC DE COPII 13
2.1. NEGLIJAREA 14
CE ESTE NEGLIJAREA? 14
SEMNE ALE NEGLIJĂRII COPILULUI 14
2.2. VIOLENȚA FIZICĂ 15
CE ESTE VIOLENȚA SAU ABUZUL FIZIC? 15
SEMNE ALE ABUZULUI FIZIC 15
2.3. VIOLENȚA SEXUALĂ 15
CE ESTE VIOLENȚA SAU ABUZUL SEXUAL ASUPRA COPIILOR? 15
SEMNE ALE ABUZULUI ȘI EXPLOATĂRII SEXUALE ASUPRA COPIILOR 17
2.4. VIOLENȚA PSIHOLOGICĂ 19
CE ESTE VIOLENȚA PSIHOLOGICĂ? 19
SEMNE ALE VIOLENȚEI PSIHOLOGICE 20
2.5. BULLYING 20
CE ESTE BULLYING-UL? 20
SEMNE ALE BULLYING-ULUI 21
2.6. VIOLENȚA SPIRITUALĂ 22
CE ESTE VIOLENȚA SPIRITUALĂ? 22
SEMNE ALE VIOLENȚEI SPIRITUALE 23
2.7. VIOLENȚA ECONOMICĂ 23
CE ESTE VIOLENȚA ECONOMICĂ? 23
SEMNE ALE VIOLENȚEI ECONOMICE 23
2.8. EXPLOATAREA PRIN MUNCĂ 23
CE ESTE EXPOATAREA PRIN MUNCĂ? 23
SEMNE ALE EXPOATĂRII PRIN MUNCĂ 24
2.9. TRAFICUL DE COPII 25
CE ESTE TRAFICUL DE COPII? 25
SEMNE ALE TRAFICULUI DE COPII 25
III. EXPERIENȚE NEGATIVE DIN COPILĂRIE: DE CE ESTE IMPORTANT SĂ ACȚIONĂM LA TIMP 26

CONSECINȚELE EXPERIENȚELOR NEGATIVE DIN COPILĂRIE 26
TULBURARE DE STRES POST-TRAUMATIC 27
IV. MANAGEMENTUL SUSPECȚIILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC AL COPILULUI 29
4.1. ÎNREGISTRAREA SESIZĂRII/ AUTOSESIZĂRII REFERITOARE LA CAZURILE SUSPECTE DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC DE COPII 29
4.2. EVALUAREA INIȚIALĂ A SUSPECȚIEI DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC DE COPII 29
INTERVIUL DE PROTECȚIE 30
DISCUȚIILE CU PĂRINȚII/ ALȚI REPREZENTANȚI LEGALI 31
4.3. MĂSURI URGENTE DE PROTECȚIE A COPILULUI 32
MANAGEMENTUL PERICOLULUI IMINENT 32
4.4. EXAMINĂRI SPECIALIZATE ÎN CAZURILE DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC DE COPII 36
4.5. EVALUAREA COMPLEXĂ ȘI ASISTENȚA 36
4.6. PROCEDURI SECTORIALE DE MANAGEMENT A SUSPECȚIILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATRE ȘI TRAFIC DE COPII 37
PROCEDURA DE INSTRUMENTARE DE CĂTRE ANGAJAȚII POLIȚIEI A CAZURILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATARE ȘI TRAFIC DE COPII 37
PROCEDURA DE INTERVENȚIE A LUCRĂTORILOR INSTITUȚIILOR MEDICO-SANITARE 38
PROCEDURA DE INTERVENȚIE A LUCRĂTORILOR INSTITUȚIILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT 39
V. ORGANIZAREA INSTITUȚIONALĂ A ACTIVITĂȚILOR DE PREVENIRE A VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI DE COPII ... 40

INTRODUCERE

Relele tratamente aplicate copiilor, în toate formele lor, reprezintă o problemă semnificativă în orice societate. În ciuda dezvoltării socio-economice 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 copiilor[1], 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 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 mulți-generațional;
- 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, poate reduce riscul reapariției relelor tratamente și poate reduce la minimum consecințele acestora.

Prevalența violenței emoționale, fizice și sexuale asupra copiilor și tinerilor în Republica Moldova, conform datelor – cheie ale sondajului național[2] 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;
- 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;

[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

- Circa trei din cinci tineri au suferit vătămări drept rezultat al violenței fizice în ultimele 12 luni, în rândul celor de 18-24 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 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 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 relelor tratamente aplicate copiilor. Mai multe agenții internaționale și organizații ale societății civile sunt conectate la proces. Un accent aparte este pus pe capacitarea specialiștilor în adresarea violenței față de copii la toate etapele ciclului violenței. Spre 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 copiilor[3].

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, inspectoratul de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului.

Ce nu este acest Ghid?

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

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.

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 a 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 răniri, 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 a 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.

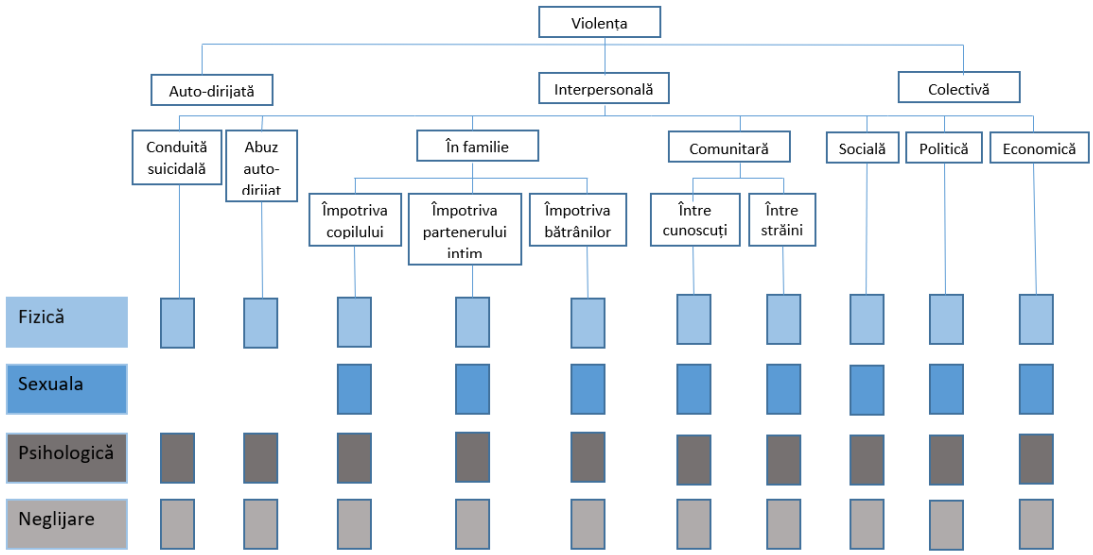
1.2. TIPOLOGIA VIOLENȚEI

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 înseși (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).

Figura 1

Tipologia și natura violenței



OMS, 2002: Raportul global asupra violenței

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, dezvoltare 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 părinţi/ reprezentanţii legali/*

persoana în grija căreia se află copilul sau de către orice altă persoană, care produc vătămare actuală sau potenţială asupra sănătăţii acestuia şi îi pun în pericol viaţa, 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.

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

a) violenţă fizică – vătămare intenţionată a integrităţii corporale ori a sănătăţii prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înţepare, tăiere, ardere, strangulare, muşcare, în orice formă şi de orice intensitate, prin otrăvire, intoxicare, alte acţiuni cu efect similar;

b) violenţă sexuală – orice violenţă cu caracter sexual sau orice conduită sexuală ilegală, hărţuirea sexuală; orice conduită sexuală nedorită, impusă; obligarea practicării prostituţiei; orice comportament sexual ilegal în raport cu copilul, inclusiv prin mângâieri, sărutări, pozare a copilului şi prin alte atingeri nedorite cu tentă sexuală; alte acţiuni cu efect similar;

c) violenţă psihologică – impunere a voinţei sau a controlului personal, provocare a stărilor de tensiune şi de suferinţă psihică prin ofense, luare în derâdere, înjurare, insultare, poreclire, şantajare, distrugere demonstrativă a obiectelor, prin ameninţări verbale, prin afişare ostentativă a armelor sau prin lovire a animalelor domestice; impunere a izolării prin detenţie, inclusiv în locuinţa familială; izolare de familie, de comunitate, de prieteni; interzicere a realizării profesionale, interzicere a frecventării instituţiei de învăţământ; deposedare de acte de identitate; privare intenţionată de acces la informaţie; alte acţiuni cu efect similar;

d) violenţă spirituală – subestimare sau diminuare a importanţei satisfacerii necesităţilor moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspiraţiilor 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 acţiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare;

e) violenţă economică – privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existenţă primară, cum ar fi hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate; abuz de variate situaţii de superioritate pentru a sustrage bunurile copilului; interzicere a dreptului de a poseda, folosi şi dispune de bunurile comune; refuz de a susţine material copilul; impunere la munci grele şi nocive în detrimentul sănătăţii, alte acţiuni 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 responsabilităţilor privind creşterea şi 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 malnutriţia acestuia;

b) neglijare vestimentară – lipsa de îmbrăcăminte şi/sau de încălţăminte, în special a celor necesare pentru perioada rece a anului;

c) neglijare a igienei – nerespectarea normelor generale de igienă personală, condiţii de locuit insalubre, care ameninţă viaţa sau sănătatea copilului;

d) neglijare medicală – lipsa ori refuzul îngrijirilor medicale necesare pentru protecţia vieţii, integrităţii corporale şi a sănătăţii copilului, ne adresarea la medici în cazuri de urgenţă;

e) neglijare educaţională – refuzul încadrării copilului într-o instituţie şcolară, neşcolarizarea copilului;

f) neglijare emoţională – ignorarea problemelor psihoemoţionale ale copilului;

g) neglijare în supraveghere – punerea sau lăsarea copilului în condiţii ori circumstanţe 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, angajaţii autorităţilor publice centrale şi locale, ai structurilor, instituţiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenţei sociale, educaţiei, ocrotirii sănătăţii, organelor de drept, **identifică și/ sau se autosesizează** despre cazurile suspecte de violenţă, 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 acţiuni nu se realizează cu aplicarea vreunuia din mijloacele de constrângere, prin răpire, fraudă, înşelăciune, abuz de putere sau de situaţie de vulnerabilitate ori prin darea sau primirea de bani ori de beneficii de orice gen pentru a obţine consimţământul unei

persoane care deţine controlul asupra unei alte persoane, în scopul exploatării acesteia; iar

exploatarea prin muncă a copilului – drept munca ce prin natura sa sau prin condiţiile în care se exercită, este susceptibilă de a dăuna sănătăţii, securităţii sau moralităţii 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 punct de vedere al dezvoltării. În general, neglijarea este definită în termeni de absență a îngrijirii, în care sănătatea, dezvoltarea sau bunăstarea unui copil sunt afectate 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 şi de orice intensitate, otrăvire, intoxicare, alte acţiuni 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 a lovirii, îmbrâncirii, trântirii, tragerii de păr, înțepării, tăierii, arderii, strangulării, mușcării, în orice formă şi de orice intensitate, otrăvirii, intoxicării, altor acţiuni 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 adolescentele, 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, afecțiune, 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 dau 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 ademenește 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 activitatea 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 convinşi 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 retrage 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, sâcâitor, 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 (înainte 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 copiii (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 exploatării 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 exploatării 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 "ademenește" 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 oferiți 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 socio-economic, 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 relelor 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, depind 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 apare în asociere 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 respinsă ca fiind lipsită 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 acesteia, 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 tachinare sau hârjoneala, 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.

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 on-line.

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 tineri[6].

---

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

[5] Departamentul de $ Ë Ü Ê (2017) *Prevenirea și combaterea agresiunii - Sfaturi pentru profesori, personal și organe de conducere*. Londra: HMSO

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

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 substanțe[7]. Elevii care raportează agresiune frecventă față de alții și elevii care la rândul lor raportează că sunt agresați frecvent, prezintă un risc crescut de comportament legat de suicid[8]. O meta-analiză 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 victimizarea[9]. 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.

---

[7] Reed, K.P., Nugent, L., Cooper, W. & Russell, K.M.W. (2015) Agresiunea [illegible] depresia [illegible] de [illegible] *Jurnalul Comportamentului uman și Mediul social* 26(1):1-10

[8] CDC (2014) *op cit*

[9] Gini, G. & Espelage, D.L. (2014) Victimizarea de [illegible] agresiunea [illegible] suicid la copii ai [illegible] *Jurnalul [illegible] Medicale Americane 312(5)*

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

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.

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 şi de a învăţa copiii să vorbească în limba maternă; impunerea aderării la credinţe şi practici spirituale şi 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 şi 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, îndemnizații etc.).

2.8. EXPLOATAREA PRIN MUNCĂ

CE ESTE EXPOATAREA 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 şi mineritul, precum şi serviciile domestice. Adesea, copiii exploataţi prin muncă sunt prinşi într-un ciclu vicios al sărăciei.

De reţinut: Munca copiilor care interferează cu educaţia şi/ sau este periculoasă sau dăunătoare pentru dezvoltarea copilului, este interzisă.

Există trei forme distincte de muncă a copilului:

Munca uşoară (nepericuloasă)

Implică activităţi considerate acceptabile, care îi responsabilizează pe copii şi îi pregătesc pentru viaţa de adult, în următoarele condiţii:
- nu sunt dăunătoare;
- nu prejudiciază sănătatea sau dezvoltarea copilului;
- nu contribuie la diminuarea frecvenţei şcolare;
- nu reduc participarea la programele de orientare şi formare profesională;
- nu reduc posibilitatea de a beneficia de instruirea obţinută.

Munca periculoasă (exploatarea prin muncă)

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

De reţinut: această formă de muncă, poate transforma chiar şi o muncă uşoară (nepericuloasă) în una dăunătoare.

Formă gravă a muncii (exploatarea gravă prin muncă)

Toate formele de sclavie sau practicile similare, inclusiv: vânzarea de sau comerţul cu copii; servitutea pentru datorii şi munca de servitor, precum şi munca forţată sau obligatorie; recrutarea forţată sau obligatorie a copiilor în vederea utilizării lor în conflicte armate; utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil în scopul prostituării; producţia de material pornografic sau de spectacole pornografice; utilizarea, recrutarea sau oferirea unui copil în scopul unor activităţi ilicite, mai ales pentru producţia şi traficul de stupefiante, aşa cum le definesc convenţiile internaţionale din domeniu.

SEMNE ALE EXPOATĂRII 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 puţin. Totuşi, copiii transmit mesaje prin care semnalează nevoia de ajutor pe care, în acelaşi timp, tot ei încearcă să o ascundă. Aceste mesaje pot fi observate atât la nivelul aspectului fizic, psiho-comportamental, cât şi sugerate de vârsta copilului, lipsa de încadrare în activităţi educaţionale, manipularea sau transportul greutăţilor.

- Indici fizici:

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

- Indici psiho-comportamentali

Abandon şcolar; Tendinţe suicidale; Fuga de acasă; Scăderea reuşitei şcolare; Frica de adulţi; Agresivitate; Vagabondaj; Nervozitate; Stare depresivă; Consum de alcool/ droguri; Tristeţe; Agitare; Nelinişte; Disperare; Neşcolarizarea/ neîncadrarea în instituţie preşcolară; Lipse nemotivate de la ore/ instituţia preşcolară; 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 acţiuni nu se realizează cu aplicarea vreunuia din mijloacele de constrângere, prin răpire, fraudă, înşelăciune, abuz de putere sau de situaţie de vulnerabilitate ori prin darea sau primirea de bani ori de beneficii de orice gen pentru a obţine consimţământul unei persoane care deţine 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 a 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/cîmp;

- 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 învățarea 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.



TULBURARE DE STRES POST-TRAUMATIC

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 post-traumatic este o tulburare reactivă care se poate dezvolta în urma unui eveniment traumatic.

Simptomele tulburărilor de stres post-traumatic pot fi grupate în trei categorii principale:

a) **Re-experimentarea simptomelor**: persoana retrăiește trauma din nou și din nou prin flashback-uri sau coșmaruri;

b) **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;

c) **Hipervigilență**: persoana este mereu în alertă și hipervigilentă, chiar și atunci când nu există pericol. Simptomele pot include insomnie.

Simptome ale tulburărilor de stres post-traumatic 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 post-traumatic înseamnă că nu poți „trece” peste un anumit eveniment traumatic. Specialiștii tratează, însă, tulburările de stres post-traumatic 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.



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, reprezentanţii instituţiilor de învăţământ, medico-sanitare şi de asistenţă socială, indiferent de forma juridică de organizare a acestora, culturale, ordine publică, inspectoratul de stat al muncii, altor autorităţi şi instituţii publice cu atribuţii în domeniul protecţiei copilului, sînt obligaţi:

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

De reținut: Fiecare autoritate sau instituție prevăzute la Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 înregistrează imediat toate suspecțiile 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 ore să-i expedieze Fişa de sesizare a cazului suspect de violenţă, neglijare, exploatare, trafic al copilului.

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

3) **să informeze imediat suplimentar**:

a) inspectoratul teritorial de poliţie/ procuratura – în cazul în care cunosc ori suspectă că un copil este victimă a unei infracţiuni/contravenţii;

b) serviciul de asistenţă medicală de urgenţă – în cazul în care sesizarea conţine informaţii privind existenţa pericolului iminent pentru viaţa sau sănătatea copilului, a tentativelor de suicid din partea copiilor;

c) inspectoratul de stat al muncii – în cazul în care sesizarea cazului suspect conţine informaţii privind utilizarea muncii copilului la lucrările cu condiţii de muncă grele, vătămătoare şi/ sau periculoase, precum şi la lucrări care pot să aducă prejudicii sănătăţii sau integrităţii 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 SUSPECȚIEI 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 protecţie cu copilul, ţinînd cont de vîrsta şi gradul lui de maturitate, **pentru a constata, soluţiona nevoile imediate ale acestuia**, implicând, după caz, alţi specialişti pentru soluţionarea problemelor de sănătate, emoţionale, altor probleme de relevanţă majoră, inclusiv, în caz de necesitate, limitarea accesului presupusului abuzator la alţi copii. **Interviul de protecţie este realizat de către unul dintre specialiştii care este desemnat de către membrii echipei multidisciplinare care inspiră copilului mai multă încredere**.

De reținut: Dacă sesizarea a fost recepţionată de către lucrătorul medical sau angajatul poliţiei din localitatea în care se află copilul şi aceasta conţine informaţii despre existenţa unui pericol iminent pentru copil, în lipsa temporară a autorităţii tutelare locale şi a managerului de caz, evaluarea iniţială, inclusiv interviul de protecţie sînt realizate de către specialistul care a recepţionat 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.

În rezultatul evaluării iniţiale

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

- **luarea în evidenţă** a copilului,
- **deschiderea dosarului** copilului şi realizarea managementului de caz, **indicând, în caz de necesitate, specialiştii** din domeniul ocrotirii sănătăţii, învăţământului, organelor de ocrotire a normelor de drept, care urmează să participe în procesul de evaluare complexă.

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

Dacă informaţiile nu s-au confirmat şi nu au fost identificate alte probleme de ordin social, **sesizarea se clasează,** cu înregistrarea rezultatelor evaluării iniţiale 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 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 stigmatizantă[11]. 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 Smithson[12] 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 lor[13]. 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 părinți[14].

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

4.3. MĂSURI 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.

Există situații când va fi nevoie ca pentru protecția copilului să fie necesară scoaterea acestuia din familie: dacă pericolul iminent pentru viaţa şi sănătatea copilului este provocat din partea ambilor/ unicului 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 exercitate a atribuțiilor de protecție a copilului.

De reținut: Dacă se constată existenţa unui pericol iminent pentru viaţa şi sănătatea copilului din partea angajaţilor serviciilor de tip familial sau de tip rezidenţial, instituţiilor medicale, autoritatea tutelară locală şi teritorială iau, de comun acord, decizia privind aplicarea măsurilor de protecţie pentru copil.

De reținut: Autoritatea tutelară locală asigură măsuri urgente de protecţie a copilului în cazul existenţei pericolului iminent pentru viaţa şi sănătatea acestuia, inclusiv în afara programului de lucru.

MANAGEMENTUL PERICOLULUI IMINENT

Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 definește pericolul iminent în protecția copilului, drept circumstanţe care indică, în mod cert, asupra existenţei elementelor constitutive ale unei infracţiuni contra vieţii şi/sau sănătăţii copilului şi care au sau pot avea impact grav asupra integrităţii fizice şi/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 afectate semnificativ sau să fie afectate în viitor, fără furnizarea unor servicii;
- Acesta este un copil cu dizabilități.

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

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

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

Cercetările sugerează în acest sens setarea de niveluri. Ghidul de suport pentru aplicare practică a Managementului de caz (Ordinul Ministrului Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei nr. 96/2016) recomandă ca Managerul de caz să stabilească nivelul real de risc, precum şi să înţeleagă că, riscul are proprietatea de a se acumula şi intensifica. Respectivele elemente sunt necesare pentru a diferenţia cazurile care au nevoie de intervenţii mai intense şi mai puţin intense, precum şi de planificarea la timp a intervenţiilor. Astfel, este nevoie de a cunoaşte şi diferenţia definiţiile de vulnerabilitate şi de risc pentru copii.

De reţinut: Vulnerabilitatea şi riscul nu au acelaşi sens, deşi sunt strâns legate.

Vulnerabilitatea se referă la factori fizici, sociali, economici şi de mediu care măresc susceptibilitatea/ predispunerea unui copil la probleme de protecţie şi alte pericole şi dificultăţi. Factorii de vulnerabilitate pot include: lipsa grijii din partea părinţilor/ altor îngrijitori, dizabilitatea, migraţia părinţilor, sărăcia etc.

Riscul indică probabilitatea că ameninţările legate de factori interni (cei care ţin de familie şi personalitatea individului) şi externi (cei care ţin de mediul social) apar în combinaţie cu vulnerabilităţile existente şi toate acestea pot înrăutăţi situaţia copilului şi a familiei şi pot crea un pericol care ar necesita acţiuni de protecţie. Evaluarea riscului necesită o analiză atentă a întregii situaţii a copilului şi familiei.

Acelaşi Ghid de suport pentru aplicare practică a Managementului de caz (Ordinul Ministrului Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei nr. 96/2016) recomandă clasificarea nivelurilor de risc pentru bunăstarea copilului, în funcţie de situaţia copilului şi competenţele parentale, în trei niveluri, inclusiv: Risc iminent/ înalt; Risc mediu; Risc mic.

Risc iminent/ înalt

Copilul se află în pericol iminent pentru viaţă, ceea ce poate avea impact grav asupra sănătăţii fizice şi/ sau psihice, este supus acţiunilor de abuz fizic şi/ sau sexual, abuz emoţional intens sau de lungă durată, trafic sau se află în risc de boală sau moarte, dacă este lăsat în circumstanţele actuale fără intervenţii de protecţie şi chiar de separare de familie, ca ultimă opţiune.

Părintele nu deţine controlul asupra vieţii proprii, nu are planuri de viitor, se simte disperat, îngrijorat, furios şi aceasta poate afecta copilul în plan fizic şi emoţional; nu este implicat în grupuri comunitare, nu comunică şi nu primeşte ajutor de la alte persoane, nu are cunoştinţe despre dezvoltarea copilului şi 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 minimul 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-organică[15] 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 Transfer[16];
- Copilul/ copiii care fac obiectul halucinațiilor părinților (Când părinții au episoade psihotice);
- 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 celuilalt 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;

[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.

- 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 vătămărilor şi urmelor aplicării violenţei fizice şi/ sau sexuale sunt constatate şi/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 şi la primele audieri ale copilului, dacă acesta nu are reprezentant legal sau dacă respectivului i se retrage din start calitatea de reprezentant legal.

Semnele/ consecinţele violenţei, neglijării, traficului şi exploatării se constată de către psihologi cu experienţă în domeniu.

De reținut: Dacă există suspecții sau s-a confirmat că copilul este supus violenței, neglijării, exploatării şi 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 soluţiilor optime pentru copil. De asemenea, Raportul poate fi prezentat la etapa de urmărire penală sau cercetare judecătorească.

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

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

De reținut: La solicitarea organului de urmărire penală de a audia copilul în regim de urgenţă în calitate de victimă sau martor privind circumstanţele violenţei, autoritatea tutelară locală va contribui în măsura posibilităţilor la asigurarea condiţiilor de desfăşurare a audierii copilului, inclusiv pregătirea copilului pentru participarea la această acţiune procesuală, în vederea prevenirii revictimizării copilului.

4.5. EVALUAREA COMPLEXĂ ȘI ASISTENȚA

Conform Instrucțiunilor (Hotărârea Guvernului nr. 270/2014), **dacă se confirmă** faptul violenţei, 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 asistenţă 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 odată la 6 luni.

4.6. PROCEDURI SECTORIALE DE MANAGEMENT A SUSPECȚIILOR DE VIOLENȚĂ, NEGLIJARE, EXPLOATRE 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

Angajaţii poliţiei

- identifică şi/ sau se autosesizează despre cazurile suspecte de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic al copilului, în baza sesizărilor parvenite din partea părinţilor/ altor îngrijitori, specialiştilor care lucrează cu copiii (protecţia drepturilor copilului, asistenţi sociali, pedagogi, psihologi, medici/ asistenţi medicali, jurişti, inspectori de muncă etc.), oricăror altor persoane din comunitate, parvenite prin telefon, fax, mass-media, reţeaua Internet, alte surse de informare;
- participă, împreună cu alţi membri ai echipei multidisciplinare, la evaluarea iniţială a cazului prin examinarea circumstanţelor, întocmeşte procesul-verbal de cercetare la faţa locului, iar în cazul:
    - Constatării pericolului iminent pentru viaţa şi sănătatea copilului:
        - a) asigură securitatea victimelor prin eliminarea situaţiei de pericol (reţinerea agresorului, evacuarea victimei/lor);
        - b) raportează imediat informaţia serviciilor de gardă a Inspectoratului teritorial de poliţie, care este înregistrată conform prevederilor legale şi actelor normative în domeniu.
    - Constatării unui caz de violenţă sau neglijare, care nu prezintă pericol iminent pentru viaţa şi sănătatea copilului, iar situaţia este de risc şi necesită investigaţie suplimentară, prezintă informaţia la dispeceratul teritorial de poliţie, care este înregistrat conform prevederilor legale şi actelor normative în domeniu.
- împreună cu alţi membri ai echipei multidisciplinare şi conform competenţelor stabilite de lege, participă la evaluarea complexă a cazului, acumulează materialele necesare şi prezintă Inspectoratului teritorial de poliţie/ instanţei de

judecată procesul-verbal pentru aplicarea măsurilor de constrîngere faţă de bănuiţii abuzatori;

- conform competenţelor stabilite de lege, participă la întocmirea şi realizarea planului individualizat de asistenţă, conform pct. 26 al Instrucţiunilor aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, asumându-şi responsabilităţi, conform competenţei, după cum urmează:
    - 1) monitorizează, în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, situaţia copilului şi familiei acestuia în vederea prevenirii situaţiilor repetate de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic pînă la soluţionarea definitivă a cazului;
    - 2) monitorizează respectarea de către abuzator a prevederilor ordonanţei de protecţie şi respectarea măsurii preventive de arest la domiciliu;
    - 3) asigură evidenţa nominală a abuzatorilor;
    - 4) cooperează cu echipa multidisciplinară în vederea asigurării participării unui pedagog/ psiholog/ psihopedagog la procedurile legale de audiere, expertize în care este implicat copilul;
    - 5) asigură protecţia victimelor violenţei în familie şi supraveghează executarea ordonanţei de protecţie.

Sesizările, plângerile, denunţurile, autodenunţurile şi autosesizările privind cazurile de violenţă, neglijare, exploatare, trafic al copilului:

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

PROCEDURA DE INTERVENȚIE A LUCRĂTORILOR INSTITUȚIILOR MEDICO-SANITARE

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

Conducătorul instituţiei medico-sanitare:

- raportează cazurile suspecte sau confirmate de violenţă sexuală, vătămări corporale, neglijare, forme grave de exploatare a copilului din partea lucrătorilor instituţiei, părinţilor şi altor persoane, conform procedurilor (pct. 6, alin 2) şi 3) indicate în Instrucţiunile aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014;
    - **De reţinut**: În cazurile de violenţă faţă de copii comise de către personalul medical sau alţi lucrători ai instituţiei medico-sanitare suplimentar informează Ministerul Sănătăţii. În cazul municipiului Chişinău se informează Direcţia Sănătăţii a Consiliului Municipal, iar aceasta, la rândul său, informează Ministerul Sănătăţii.
- soluţionează în cadrul instituţiei cazurile de violenţă fizică, psihologică, între copii;
- în funcţie de forma violenţei, convoacă un grup de specialişti din cadrul instituţiei pentru examinarea/ soluţionarea cazului, care stabileşte cine va comunica separat cu copilul, elaborând un plan de intervenţie (fără prezenţa copilului) în cadrul instituţiei pentru toate părţile implicate în cazul de violenţă, inclusiv pentru părinţii copilului/ alţi îngrijitori, consultând acţiunile planificate cu copilul. La elaborarea şi implementarea acţiunilor planificate, după caz, pot fi implicaţi şi alţi

specialişti din afara instituţiei medico-sanitare, precum şi alte servicii sociale primare sau specializate;
- asigură efectuarea, în cel mult 24 ore, a consultării copilului victimă în scopul depistării simptomelor de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic al copilului;
- asigură asistenţă medicală de urgenţă copilului victimă a violenţei în corespundere cu simptoamele şi patologia identificată, conform Protocoalelor Clinice Naţionale şi standardelor medicale, aprobate de Ministerul Sănătăţii;
- deleagă, la solicitarea autorităţii tutelare un medic specialist din cadrul instituţiei pentru a participa la evaluarea sesizării, elaborarea şi/sau implementarea planului individual de asistenţă;
- permite comunicarea altor persoane cu copilul victimă spitalizat, doar cu acordul reprezentantului legal al acestuia;
- asigură completarea documentaţiei medicale;
- informează părinţii/ alți îngrijitori despre cazul de violenţă în care este implicat copilul şi despre planul de management clinic în continuare;
- monitorizează starea generală a sănătăţii copilului şi procedura de preluare a cazului de către autoritatea tutelară şi/ sau asistentul social comunitar.

De reținut: Lucrătorii instituţiei medico-sanitare care cunosc că conducătorul instituţiei a sesizat instituţiile cu atribuţii în protecţia copilului privind cazul suspect de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic nu vor divulga/ comunica acest fapt părinţilor/ altor îngrijitori, suspecţi de comiterea acţiunilor de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic, până nu va fi garantată siguranţa copilului.

De reținut: Copiii aflaţi în situaţie de risc care necesită îngrijiri/ asistenţă medicală nu vor fi lăsaţi în supravegherea persoanei suspecte de săvârşirea acţiunilor de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic. În acest scop:
- dacă copilul necesită îngrijiri medicale complexe, acesta se spitalizează, iar medicul acţionează conform pct. 6 a Instrucţiunilor 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 instituţiei de învățământ, dacă deţine informaţii despre un act de violenţă, neglijare, exploatare şi 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 fişa de sesizare a cazului suspect de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic şi să transmită informaţia directorului instituţiei sau coordonatorului.

Directorul instituţiei de învățământ sau coordonatorul:
- raportează cazurile suspecte sau confirmate de violenţă sexuală, vătămări corporale, neglijare, forme grave de exploatare a copilului din partea angajaţilor instituţiei, părinţilor şi altor persoane, conform procedurilor (pct. 6, alin 2) și 3) indicate în Instrucţiunile aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014;
    - **De reținut**: în cazurile comise de cadrele didactice sau de alt personal al instituţiei de învățământ, suplimentar informează organul local de specialitate

în domeniul învățământului, care, la rândul său, informează Ministerul Educaţiei şi Cercetării;

- soluţionează în cadrul instituţiei cazurile de violenţă fizică, psihologică, între copii;
  - în funcţie de forma de violenţă, convoacă un grup de specialişti din cadrul instituţiei, pentru examinarea cazului, membrii căruia stabilesc cine va comunica separat cu copilul (copiii), după care elaborează un plan de intervenţie (fără prezenţa copilului) în cadrul instituţiei pentru toate părţile implicate în cazul de violenţă, inclusiv pentru părinţii copilului, consultând, după caz, planul de intervenţie cu copilul. La elaborarea şi implementarea planului de intervenţie, după caz, pot fi implicaţi şi alţi specialişti din afara instituţiei de învățământ, precum şi alte servicii sociale primare sau specializate;
  - informează părinţii/ alţi îngrijitori despre cazul de violenţă în care este implicat copilul şi despre planul de intervenţie elaborat;
  - ţine evidenţa cazurilor examinate în cadrul instituţiei în registre separate;
  - monitorizează, în baza planurilor de intervenţie, efectele acţiunilor de prevenire şi protecţie, întreprinse atît de instituţie, cît şi de alte servicii.
- desemnează, la solicitarea verbală sau scrisă a autorităţii tutelare un angajat al instituţiei pentru a participa la evaluarea sesizării, elaborarea şi/ sau implementarea planului individualizat de asistenţă;
- desemnează, la solicitarea organelor de urmărire penală şi de drept, o persoană de încredere pentru copil care să-l asiste în cadrul procedurilor legale;
- eliberează, la solicitarea autorităţii tutelare, documentele copilului pentru a fi transferat temporar în altă instituţie de învățământ, în cazul aplicării unei forme de protecţie/măsurilor urgente de protecţie a copilului, în condiţiile pct. 15 al Instrucţiunilor aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270/2014, ce implică schimbarea domiciliului copilului.

De reținut: Lucrătorii instituţiei de învățământ care cunosc că conducătorul/ coordonatorul a sesizat instituţiile cu atribuţii în protecţia copilului privind cazul suspect de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic nu vor divulga/ comunica acest fapt părinţilor/ altor îngrijitori, suspecţi de comiterea acţiunilor de abuz, pînă nu va fi garantată siguranţa 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 instituţiilor medico-sanitare, de educaţie, organelor de ocrotire a normelor de drept, de protecţie a drepturilor copilului şi de asistenţă socială, indiferent de forma juridică de organizare, inspectoratul de stat al muncii, altor autorităţi şi instituţii publice cu atribuţii în domeniul protecţiei copilului sînt obligaţi:

1) **să stipuleze** în regulamentele de activitate, contractele de muncă şi în fişele de post ale angajaţilor, **obligativitatea sesizării** cazurilor de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic al copilului;

2) **să aducă la cunoştinţa angajaţilor, anual,** prevederile Instrucţiunii mecanismului de cooperare intersectorială;

3) **să pună la dispoziţia angajaţilor** formulare-tip, registre, precum **şi să asigure la nivelul** fiecărei **instituţii implementarea Instrucţiunii**;

4) **să acorde suport în organizarea activităţilor de informare** a copiilor şi părinţilor, persoanelor în grija cărora se află copiii, membrilor comunităţii **privind modul de sesizare a cazurilor suspecte** de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic al copiilor, precum **şi cadrul legal în domeniu**;

5) **să pună la dispoziţia copiilor informaţii, mijloace şi instrumente**, inclusiv care asigură anonimatul, specifice vîrstei şi gradului de maturitate al acestora, **pentru a raporta cazurile** de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic din partea semenilor şi adulţilor.

Autorităţile tutelare teritoriale şi locale promovează activităţi de prevenire şi identificare timpurie a copiilor expuşi riscului de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic.

Instituţiile medico-sanitare promovează activităţi de depistare timpurie a copiilor expuşi riscului de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic, precum şi de prevenire a riscurilor.

Conducătorii instituţiilor medico-sanitare sînt responsabili pentru activităţile de prevenire, identificare, raportare, referire şi asistenţă în cazurile de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic.

Instituţiile de învăţământ preşcolar, primar, secundar, artistic şi sportiv, mediu de specialitate, instituţiile rezidenţiale de orice tip promovează activităţi de prevenire şi de identificare timpurie a copiilor expuşi riscului de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic.

Directorii/ managerii instituţiilor de învăţământ şi a celor rezidenţiale desemnează o persoană din rândul membrilor administraţiei instituţiei în calitate de coordonator al activităţilor de prevenire, identificare, raportare, referire şi asistenţă în cazurile de violenţă faţă de copii.

În vederea prevenirii şi identificării timpurii a copiilor expuşi riscului de violenţă, neglijare, exploatare şi trafic, angajaţii poliţiei monitorizează, în cooperare cu membrii echipei multidisciplinare, familiile care prezintă diverse riscuri pentru copii şi îi informează pe aceştia despre cadrul legal în domeniul protecţiei copilului.