

MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII MOLDOVA

UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA

Cu titlu de manuscris

C.Z.U.: 364.04:316.344.7-053.2(043.3)

Cristina COROBAN

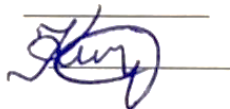
SERVICIILE SOCIALE INTEGRATE PENTRU COPIII

ÎN SITUAȚIE DE RISC: PARTICULARITĂȚI DE INTERVENȚIE

541.02 – Structură socială, instituții și procese sociale

Teză de doctor în sociologie

Autor:



COROBAN Cristina

Conducător științific:



CHEIANU-ANDREI Diana,

doctor în sociologie,

conferențiar universitar

Chișinău 2025

© Coroban Cristina, 2025

CUPRINS:

ADNOTARE	5
LISTA FIGURILOR.....	8
INTRODUCERE	10
CAPITOLUL 1.	21
CADRUL TEORETICO-METODOLOGIC DE CERCETARE A SERVICIILOR SOCIALE INTEGRATE ADRESATE FAMILIILOR CU COPII ÎN SITUAȚII DE RISC	21
1.1. Abordări conceptuale privind copiii în situații de risc și serviciile sociale integrate în contextul societății contemporane	21
1.2. Perspective istoriografice în cercetarea serviciilor sociale integrate pentru copii aflați în situații de risc.....	37
1.3. Metodologia de cercetare a intervenției specializate în cazul familiilor cu copii în situație de risc prin servicii sociale integrate	50
Concluzii la Capitolul I	55
Capitolul 2.	57
Contextul național al serviciilor sociale integrate adresate familiilor cu copii în situații de risc	57
2.1. Familiile cu copii în situații de risc: caracteristici, probleme, provocări.....	57
2.2. Cadrul național legal și de politici privind sistemul integrat de servicii sociale	64
2.3. Cadrul instituțional, proceduri de intervenție adresate familiilor cu copii în situații de risc	74
Capitolul 3.	91
PRACTICA SERVICIILOR SOCIALE INTEGRATE ÎN SUPORTUL FAMILIILOR ÎN SITUAȚII DE RISC	91
3.1. Contribuția serviciilor sociale integrate în formarea competențelor sociale la copiii aflați în situații de risc.....	91
3.2. Dezvoltarea abilităților și competențelor parentale în scopul prevenirii situațiilor de risc pentru copii	110
3.3. Colaborarea intersectorială: oportunități și provocări în dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familiile în situație de risc	124
3.4. Monitorizarea serviciilor sociale adresate familiilor cu copii în situații de risc.....	132
3.5. Perspective de dezvoltare a serviciilor sociale integrate pentru copiii în situații de risc	142
3.6. Concluzii.....	148
CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI	150
Bibliografie	157

DECLARAȚIE PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII	200
CV-ul AUTOAREI	201

ADNOTARE

Coroban Cristina, “SERVICIILE SOCIALE INTEGRATE PENTRU COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC: PARTICULARITĂȚI DE INTERVENȚIE”. Teză de doctor în sociologie la specialitatea: 541.02 – Structură fenomene și procese sociale, Chișinău, 2025. Structura tezei: lucrarea cuprinde: introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, 154 pagini text de bază, bibliografie cu 265 titluri, 12 anexe, 33 figuri și 11 tabele. Rezultatele cercetării realizate sunt prezentate în 20 de publicații cu un volum total de 5.5 c.a.

Cuvinte-cheie: copii vulnerabili, copii în situații de risc, familii cu copii în situații de risc, servicii sociale integrate.

Domeniul de studiu: sociologie, asistență socială.

Scopul cercetării: analizarea particularităților intervenției prin servicii sociale integrate pentru copii în situații de risc din Republica Moldova, identificând modele eficiente de suport pentru depășirea situațiilor de risc.

Obiectivele **cercetării:** fundamentarea cadrului teoretico-metodologic privind copiii în situații de risc și intervențiile sociale integrate; analizarea legislației și a standardelor naționale și internaționale privind serviciile sociale integrate pentru familii și copii aflați în situații de risc din perspectiva identificării aspectelor lacunare și a nevoii de intervenție în plan național; studierea modelelor internaționale de bună practică în dezvoltarea serviciilor sociale integrate; investigarea rolului serviciilor sociale integrate în dezvoltarea abilităților parentale și competențelor sociale ale copiilor; examinarea tendințelor și oportunităților de dezvoltare a serviciilor sociale integrate pentru familiile în situație de risc în raport cu transformările sociale și economice; formularea recomandărilor pentru îmbunătățirea serviciilor sociale prin implementarea abordării integrate.

Obiectul cercetării îl reprezintă asistența copiilor în situație de risc în contextul politicilor de protecție a drepturilor copilului. **Subiectul cercetării:** intervenția prin servicii sociale integrate pentru depășirea riscurilor în rândul copiilor.

Noutatea și originalitatea științifică a cercetării efectuate constă în dezvoltarea unui model bazat pe drepturile și rolurile sociale ale familiilor în risc, evidențiind o abordare inovatoare pentru Republica Moldova – servicii sociale integrate. Inovația se reflectă în participarea activă a familiilor în toate etapele de intervenție.

Problema științifică particularitățile de intervenție prin servicii sociale integrate pentru copiii în situație de risc, determină modul în care abordările coordonate și integrate sectorial și intersectorial pot răspunde eficient nevoilor complexe, facilitând accesul la resurse și contribuind la reducerea vulnerabilităților și promovarea incluziunii sociale.

Semnificația teoretică abordează comprehensiv provocările și soluțiile în domeniul serviciilor sociale integrate, cu accent pe contextul internațional și național. Cercetarea își propune să aducă contribuții în îmbunătățirea prestării serviciilor sociale integrate destinate familiilor cu copii în situații de risc în Republica Moldova.

Valoarea aplicativă a lucrării constă în determinarea particularităților de intervenție prin servicii sociale integrate în Republica Moldova, cu accent pe tipurile de servicii necesare pentru familiile cu copii în situații de risc. Rezultatele obținute vor avea un impact pozitiv pentru orientarea politicilor și practicilor în domeniul asistenței sociale prin informare și orientare către factorii de decizie și organizațiile care activează în domeniul serviciilor sociale.

Implementarea rezultatelor științifice au fost reflectate în 20 lucrări publicate în reviste, culegeri de specialitate, precum și contribuții la elaborarea ghidurilor practice, inclusiv: „Dezvoltarea abilităților sociale copiilor și părinților aflați în situație vulnerabilă”, „Ghid practic de Educație Parentală”, și „Dezvoltarea abilităților de viață independentă și carieră a copiilor în situație vulnerabilă”. Rezultatele au fost integrate în cursurile predate la facultatea, astfel subliniind aplicabilitatea practică a rezultatelor cercetării.

Аннотация

Коробан Кристина, «ИНТЕГРИРОВАННЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В РИСКОВЫХ СИТУАЦИЯХ: ОСОБЕННОСТИ ВМЕШАТЕЛЬСТВА».

Диссертация на соискание ученой степени доктора социологии по специальности: 541.02 - Структура социальных явлений и процессов, Кишинев, 2025.

Структура диссертации: введение, три главы, общие выводы и рекомендации, 180 страниц основного текста, библиография из 265 наименований, 12 приложений, 33 рисунка и 11 таблиц. Результаты проведенного исследования представлены в 20 научных публикациях с общим объемом 5.5 авторских листов.

Ключевые слова: уязвимые дети, дети в рискованных ситуациях, семьи с детьми в рискованных ситуациях, интегрированные социальные услуги.

Область исследования: социология, социальная работа.

Цель исследования: анализ особенностей вмешательства через интегрированные социальные услуги для детей, находящихся в группе риска в Республике Молдова, с выявлением эффективных моделей поддержки для преодоления рискованных ситуаций.

Задачи исследования: обоснование теоретико-методологической базы в отношении детей в ситуациях риска и интегрированных социальных вмешательств; анализ законодательства и стандартов по интегрированным социальным услугам для семей и детей группы риска; изучение международных моделей передового опыта в развитии интегрированных социальных услуг; исследование роли интегрированных социальных услуг в развитии родительских навыков и социальных компетенций детей; анализ развития интегрированных социальных услуг для семей в сложных ситуациях в условиях социальных и экономических изменений; разработка рекомендаций по совершенствованию социальных услуг путем внедрения интегрированного подхода.

Объект исследования – помощь детям, находящимся в сложной жизненной ситуации. **Предмет исследования** – вмешательство через интегрированные социальные услуги для преодоления рисков среди детей.

Научная новизна и оригинальность проведенного исследования заключаются в разработке модели, основанной на правах и социальных ролях семей в рискованных ситуациях, с выделением инновационного подхода. Инновация проявляется в активном участии семей на всех этапах интервенции, а их мнения составляют эмпирическую основу выдвинутых рекомендаций.

Решаемая научная проблема заключается в выявлении особенностей вмешательства через интегрированные социальные услуги для детей в рискованных ситуациях, определяя, как согласованные и интегрированные подходы могут эффективно отвечать на сложные потребности, обеспечивая доступ к ресурсам и способствуя снижению уязвимости и содействию социальной инклюзии.

Теоретическая значимость. Исследование направлено на улучшение предоставления этих услуг в Республике Молдова и дополнение теоретической базы социальной работы. Прикладное значение работы состоит в выявлении особенностей вмешательства через эти услуги, оценке их типов и влиянии на разработку политики в области социальной работы. Полученные результаты окажут положительное влияние на стратегии и практики разработки политики в области социальной работы.

Реализация научных результатов. Основные результаты исследования были отражены в 20 научных работах, опубликованных в журналах, сборниках специализированных материалов, а также в разработке практических руководств, включая: «Развитие социальных навыков детей и родителей, находящихся в уязвимом положении», «Практическое руководство по родительскому воспитанию», «Развитие навыков самостоятельной жизни и карьеры детей в уязвимом положении». Результаты были

интегрированы в учебные курсы, преподаваемые в университете, что подчеркивает практическую применимость проведенного исследования.

ABSTRACT

Coroban Cristina, "INTEGRATED SOCIAL SERVICES FOR CHILDREN IN RISK SITUATIONS: INTERVENTION PARTICULARITIES". PhD thesis in sociology, specialization: 541.02 – Structure of Social Phenomenon and Processes, Chişinău, 2025.

Structure of thesis: the work includes: introduction, three chapters, general conclusions and recommendations, 150 pages of core text, bibliography with 265 titles, 12 annexes, 33 figures, and 11 tables. The results of the research are presented in 20 scientific papers with a total volume of 5.5 author's sheets.

Keywords: vulnerable children, children in risk situations, families with children in risk situations, integrated social services.

Field of study: sociology, social work.

The aim of the research: is to analyze the particularities of intervention through integrated social services for children at risk in the Republic of Moldova, identifying effective support models for overcoming risky situations.

Research objectives: establishing the theoretical and methodological framework regarding children at risk and integrated social interventions; analyzing legal frameworks on integrated social services for at-risk families and children, and identifying gaps requiring national intervention; studying international best practice models in the development of integrated social services, aiming to identify applicable aspects in the national context; investigating the role of integrated social services in developing parental skills and children's social competencies, as well as their impact on preventing risk situations; analyzing the trends and opportunities for the development of integrated social services for families at risk in relation to social and economic transformations; developing recommendations for improving social services through the implementation of an integrated approach, aiming to reduce risks.

Research Object: The assistance of children at risk within the framework of child rights protection policies.

Research Subject: Intervention through integrated social services to mitigate risks among children.

The scientific novelty and originality of the research lie in the development of a model based on the rights and social roles of at-risk families, highlighting an innovative approach for the Republic of Moldova - integrated social services. The innovation is reflected in the active participation of families at all stages of intervention, with their perspectives forming the empirical basis for the recommendations.

The important scientific problem solved: The research thoroughly examines the challenges and solutions within the field of integrated social services, with a focus on both international and national contexts. The research aims to make a valuable contribution to the understanding and improvement of integrated social services for families with children in risk situations in the Republic of Moldova. The obtained results will complement the theoretical framework of social work and provide valuable methodological support for future research in social services and interventions for vulnerable families.

The practical value of the study lies in identifying the specific features of intervention through integrated social services in the Republic of Moldova, with a focus on the types of services needed for families with children at risk. The results obtained are expected to have a positive impact on shaping social assistance policies and practices by informing and guiding decision-makers and organizations active in the field of social services.

Implementation of scientific results. The research results are reflected in 20 scientific papers published in journals and specialized collections, as well as contributions to practical guides, including: "Development of Social Skills of Vulnerable Children and Parents," "Practical Guide to Parenting Education," and "Development of Independent Living and Career Skills of

Vulnerable Children." The results have been integrated into university courses, thus highlighting the practical applicability of the research findings.

LISTA TABELELOR

Tabelul 1.1. Copii în situații de risc versus copii în situație vulnerabilă analiză comparativă	30
Tabelul 1.2. Baza empirică a cercetării (cercetări cantitative)	51
Tabelul 1.3. Baza empirică a cercetării (cercetări calitative)	52
Tabelul 1.4. Caracteristicile respondenților, studiul sociologic Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament	181
Tabelul 1.5. Caracteristicile respondenților, studiu sociologic Părinții copiilor din Centrele de plasament: experiențe și nevoi	181
Tabelul 2.1. Puncte forte și slabe ale cadrului normativ pentru protecția copilului în Republica Moldova	70
Tabelul 2.2. Puncte forte și slabe ale Reformei RESTART	72
Tabelul 2.3. Puncte forte și slabe ale cadrului instituțional și al procedurilor de intervenție.....	88
Tabelul 3.1. Puncte forte și slabe în colaborarea intersectorială	129
Tabelul 3.2. Tabel de referință pentru indicatori.....	198
Tabelul 3.3. Modele internaționale de bună practică în dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familii și copii în situații de risc	147

LISTA FIGURILOR

Figura 1.1. Nivelurile ecologice ale dezvoltării umane	25
Figura 1.2. Scara de integrare a serviciilor sociale a lui B. Munday	35
Figura 1.3. Factorii care contribuie la dezvoltarea rezilienței	39
Figura 1.4. Conceptualizarea modelului integrat de abordare a copiilor aflați în situații de risc	50
Figura 2.1. Familii cu copii în situații de risc: caracteristici, probleme, provocări și consecințe	57
Figura 2.2. Structura cadrului normativ pentru protecția copilului	68
Figura 2.3. Cadrul instituțional pentru protecția copilului	74
Figura 2.4. Modelul ierarhic al prevenției	80
Figura 2.5 Elemente de bază ale intervenției în serviciile sociale integrate	84
Figura 2.6. Etapele managementului de caz	86
Figura 3.1. Relaționarea cu colegii, distribuția respondenților pe sexe	93
Figura 3.2. Gestionarea conflictelor, distribuția respondenților pe sexe	94
Figura 3.3. Relaționarea cu angajații Centrelor de plasament, număr respondenți	95
Figura 3.4 Deprinderi de relaționare armonioasă, număr respondenți	99
Figura 3.5. Abilitatea de cooperare și integrare în comunitate, număr respondenți	101
Figura 3.6. Pierderea autocontrolului și instabilitatea emoțională, număr respondenți	102
Figura 3.7. Asumarea responsabilităților, număr respondenți	103
Figura 3.8. Cunoștințe despre siguranța online, număr respondenți	104
Figura 3.9. Deprinderi de igienă, număr respondenți	105
Figura 3.10. Recunoașterea pericolelor/viciilor, număr respondenți	106
Figura 3.11. Valoarea banilor și gestionarea resurselor proprii, număr respondenți	107
Figura 3.12. Înțelegerea profesiilor și perspectivei pe piața a muncii, număr respondenți	108
Figura 3.13. Nivelul competențelor la copii, număr respondenți	109
Figura 3.14. Programe de educație parentală în Republica Moldova	110
Figura 3.15. Frecvența comunicării părinților cu copii, număr respondenți	111
Figura 3.16. Frecvența vizitelor, număr respondenți	116
Figura 3.17. Cunoașterea problemelor copilului, număr respondenți	117
Figura 3.18. Frecvența participării la activități recreative și jocuri împreună cu copilul, număr respondenți	201
Figura 3.19. Manifestarea afecțiunii și iubirii față de copii, număr respondenți	120
Figura 3.20. Crearea unui mediu sigur și confortabil pentru copii, număr respondenți	201
Figura 3.21 Îmbunătățirea relației dintre părinți și copii, număr respondenți	121
Figura 3.22. Nivelul competențelor parentale, număr respondenți	117
Figura 3.23. Perspective de dezvoltare a serviciilor sociale integrate	141

LISTA ABREVIERILOR

A.O. – Asociație Obștească
alin - alineat
APL - autorități publice locale
art - articol
ATAS - Agenție Teritorială de Asistență Socială
CDC - Convenția privind drepturile copilului
CER 103 - Cercetare statistică anuală Nr. 103 Copii aflați în situație de risc și copii separați de părinți
Ed. - ediția
Ex.– exemplu
FGD - Discuție focus-grup
HG – Hotărârea Guvernului
M&E - monitorizare și evaluare
MAI - Ministerul Afacerilor Interne
MEC – Ministerul Educației și Cercetării
MMPS - Ministerul Muncii și Protecției Sociale
MS- Ministerul Sănătății
MJ – Ministerul Justiției
ODD - Obiectivele de dezvoltare durabilă
OMS - Organizația Mondială a Sănătății
ONC - Organizație necomercială
ONU - Organizația Națiunilor Unite
p. - pagină
p.p. – puncte procentuale
pct - punct
PNUD - Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
Reforma RESTART - Reforma sistemului de asistență socială RESTART: pentru acces echitabil la servicii sociale de calitate
RM - Republica Moldova
STAS - Structuri teritoriale de asistență socială
TFUE - Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene
UAT - unitate administrativ-teritorială
UE - Uniunea Europeană

INTRODUCERE

Actualitatea și importanța problemei abordate. Instabilitatea economică, politică și socială din Republica Moldova din ultima perioadă a determinat intensificarea riscurilor sociale și o creștere substanțială a numărului de persoane aflate într-o situație de vulnerabilitate socială. Una dintre problemele care afectează familiile cu copii din Republica Moldova este sărăcia, care a înregistrat o creștere în anul 2023 comparativ cu anul precedent: de la 31,1% la 31,6% sau cu 0,5 puncte procentuale (p.p.) în rândul populației generale. Aprofundarea sărăciei s-a resimțit în special în rândul copiilor, ponderea celor care trăiau în sărăcie fiind de 30,2% (+1,8 p.p. față de anul precedent). Totodată, copiii din mediul rural sunt mai afectați de sărăcie comparativ cu cei din orașe: rata sărăciei absolute în rândul copiilor din mediul rural a constituit 44,6%, în anul 2023, față de 14,4% în cazul copiilor din mediul urban. Chiar dacă ponderea copiilor care trăiau în sărăcie a crescut în ambele medii, o creștere mai mare a ponderii s-a înregistrat în rândul copiilor din mediul rural: rata sărăciei copiilor din mediul urban s-a majorat cu 0,5 p.p față de anul precedent, în timp ce în mediul rural această majorare a constituit 4,1 p.p. [6]. Acesta fapt conduce la o sporire a expunerii copiilor la situații de risc, or, conform datelor statistice ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale (MMPS), în februarie 2025, rata copiilor în situații de risc era de 18 copii raportat la 1000 de copii.

Persoanele din grupuri vulnerabile nu dispun de resurse necesare pentru a-și asigura independent un nivel minim de trai și au nevoie de suport material, financiar și psihologic din partea instituțiilor cu responsabilități sociale. În acest context, se subliniază nevoia urgentă de dezvoltare a politicilor sociale eficiente capabile să reducă tensiunile sociale și să protejeze populația de impactul negativ al riscurilor. Problemele sociale ale familiilor cu copii în situații de risc sunt complexe și se interconectează: sărăcie, izolare și stigmatizare, acces limitat la servicii educaționale și de sănătate, consum de alcool și șomaj contribuie la perpetuarea ciclului sărăciei și la amplificarea inegalităților sociale. Aceste condiții reflectă deficiențele sistemului de protecție socială, ce trebuie să fie adaptat la realitățile economice și sociale în schimbare, pentru a răspunde adecvat nevoilor familiilor din grupuri vulnerabile.

Un element fundamental pentru aplicarea politicilor sociale la nivel național este funcționalitatea serviciilor de asistență socială, care au un rol esențial în prestarea suportului și îngrijirilor necesare familiilor care se confruntă cu diverse dificultăți sociale, economice sau de sănătate. Prin intermediul intervențiilor individualizate, asistența socială contribuie la îmbunătățirea calității vieții individuale și la promovarea incluziunii sociale, având ca obiectiv

asigurarea unei societăți mai echitabile și solidare. Prin evaluarea nevoilor și oferirea de resurse adecvate, asistența socială facilitează atât adaptarea individuală cât și cea colectivă la schimbările din comunitate.

Republica Moldova și-a asumat angajamentul de a proteja categoriile vulnerabile ale populației prin consemnarea în cadrul normativ național, în mod special în Constituția Republicii Moldova (art.47), dar și în legile sectoriale, inclusiv prin Legea nr.547/2003 asistenței sociale, Legea nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale, Legea nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, Legea nr.370/2023 privind drepturile copilului). Principalele aspecte cuprinse de documentele menționate includ protejarea drepturilor fundamentale ale copiilor și aplicarea măsurilor speciale pentru situațiile de risc sau separare de părinți. Totuși, aplicarea acestora în practică se confruntă cu multiple provocări, iar lipsa unui cadru coerent și resursele financiare și umane insuficiente continuă să afecteze eficiența sistemului de protecție socială.

Necesitatea intervenției în cazul copiilor în situație de risc, printr-o abordare integrată, este argumentată de diversitatea situațiilor de dificultate la care sunt expuși sau pot fi expuși, în situația dată doar intervenția asistenței sociale este insuficientă și nu răspunde la toate nevoile. Datele administrative ale MMPS indică 7928 copii în situație de risc (1,56%) din numărul total de 508700 copii, valoarea reflectă preponderent cazurile oficial înregistrate de autorități și nu acoperă întreaga dimensiune a fenomenului. Acest fapt este confirmat de indicatorii privind sărăcia absolută în rândul populației, în special a copiilor, care oferă o perspectivă mai amplă asupra riscurilor sociale. Potrivit datelor Biroului Național de Statistică, în anul 2023 rata sărăciei absolute în Republica Moldova era de 31,6% la nivel național, iar în rândul copiilor din mediul rural a constituit 44,6%, față de 14,4% în cazul copiilor din mediul urban [7].

Ponderea cea mai mare a copiilor în situație de risc este înregistrată în mediul rural – 80,01%. Distribuția pe vârste a copiilor în situație de risc indică o persistență a riscurilor în special în categoria de vârstă 7-15 ani (59,74%). Totodată, fiecare al patru-lea copil în situație de risc este de 3-6 ani, iar aproximativ fiecare al zece-lea - de până la 2 ani (10,6%) sau de 16-17 ani (12,5%). Raportat la criteriul dizabilității, datele evidențiază un număr de 272 de copii cu dizabilități în situație de risc (sau circa 3,43%) [94]. Situația acestor copii a reflectat diverse provocări, printre care neglijență: 7288 mii copii, 324 copii au fost supuși violenței, expunere la violență (sau 4,09% din total copii în situație de risc), decesul unui sau a ambilor părinți (120 copii sau 1,51%) și refuzul ambilor părinți/unicul părinte de a-și exercita obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului (34 copii sau 0,43%). Alte situații de risc care afectează viața și siguranța copiilor sunt vagabondajul, cerșitul, prostituția, lipsirea de îngrijire și supraveghere din partea părinților (58 copii sau 0,73%). Datele din perioada 2023–2025 indică o ușoară scădere a ponderii

copiilor în situație de risc (de la 2,11% la 1,56%), dar relevă menținerea unui nivel ridicat de vulnerabilitate în mediul rural, sugerând inegalități teritoriale în accesul la servicii.

La momentul actual, cel puțin la nivel declarativ, statul își asumă responsabilitatea de a asigura un nivel de trai decent pentru toți cetățenii și familiile acestora. Acest obiectiv devine o provocare în lipsa unui cadru de reglementare comprehensiv. Neconcordanțele și lacunele evidențiate în normele legale subliniază necesitatea unei abordări integrate sectorial și intersectorial care să acopere aspectele legale, instituționale și financiare. Lipsa unui cadru legal puternic și coerent reprezintă o piedică majoră în îndeplinirea funcției statului de a asigura un nivel de trai decent. Normele legale inconsistente și incomplete sunt factori favorizanți ai problemelor sociale și limitează capacitatea de a oferi servicii de asistență socială integrate, durabile și eficiente. În cazul familiilor aflate în situație de risc, lacunele legislative și incoerența normativă generează vulnerabilități sistemice și inechități sociale ce afectează calitatea vieții. Totodată, în absența unui cadru legal comprehensiv adaptat realităților social-economice, sistemul social se confruntă cu dificultăți în prestarea serviciilor necesare și în gestionarea problemelor complexe cu care se confruntă familiile în situații de risc. Prin urmare, revizuirea și optimizarea normelor legale devine imperativă pentru asigurarea serviciilor sociale eficiente și sustenabile. Aplicarea abordării integrate atât intersectoriale, cât și sectoriale, axată pe dimensiunea juridică, instituțională și financiară reprezintă o condiție esențială ca statul să poată să își îndeplinească pe deplin rolul său de garant al unui nivel de trai decent și promotor al bunăstării sociale pentru toate categoriile vulnerabile. În perioada 2008-2012, Republica Moldova a aprobat un Program național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale, conform cadrului general stabilit prin Legea 123/2010, însă aplicarea plenară a acestuia a întâmpinat deficiențe.

În acest caz, o soluție ce poate contribui la eficientizarea intervenției în cazul familiilor cu copii în situație de risc sunt serviciile sociale integrate, care permit aplicarea abordării integrate. Or, serviciile sociale integrate presupun o coordonare mai eficientă a resurselor și programelor din domeniul asistenței sociale destinate sprijinirii persoanelor sau comunităților în adaptarea și participarea activă la viața socială și economică. Acestea vizează promovarea incluziunii sociale printr-o abordare intersectorială integrată între diverse domenii, precum educația, sănătatea, ocuparea forței de muncă și asistența socială, care să contribuie la dezvoltarea abilităților personale și asigurarea condițiilor de trai. În context, programele au ca scop să asigure pentru toți membrii societății acces echitabil la oportunități, prevenind marginalizarea sau excluderea oricărei persoane sau grup, însă în cazul copiilor intervenția tardivă poate avea repercusiuni asupra dezvoltării armonioase a personalității, al participării sociale și a autorealizării în plan personal și social.

Gradul de cercetare al temei. Cercetările recente asupra serviciilor sociale evidențiază un model holistic care îmbină abordarea sectorială și cea intersectorială, reunind asistența socială, psihologia și educația, cu scopul de a oferi un sprijin complet copiilor și familiilor acestora.

Domeniul serviciilor sociale a fost explorat de numeroși cercetători din diverse discipline, precum asistență socială, sociologie, psihologie, politici sociale și medicină. Contribuții notabile la cercetarea serviciilor sociale sunt identificate în lucrările unor autori occidentali consacrați, după cum urmează: Merton R. (1938), care a abordat vulnerabilitatea prin prisma anomiei, evidențiind impactul normelor sociale asupra comportamentului deviant și excluziunii sociale; Bowlby J. (1969), prin cercetările sale a evidențiat rolul unui atașament sigur în dezvoltarea sănătoasă a copilului; Bronfenbrenner U. (1979), considerat autorul teoriei ecologice, a explorat influențele mediului asupra dezvoltării umane; Rutter M. (1987) a demonstrat importanța suportului social în reziliența copiilor vulnerabili; Dunn J. (1988) s-a preocupat de relațiile între frați și impactul lor asupra dezvoltării sociale și a celei emoționale; Ulrich B. (1992), care a introdus conceptul de „societate a riscului” și a analizat impactul globalizării asupra marginalizării; Sen A.K. (1999), care a definit vulnerabilitatea ca privare de capacități fundamentale și oportunități pentru asigurarea bunăstării; Cyrulnik B. (2001) a studiat efectele traumei asupra copiilor și importanța suportului familial; Foster E.M. (2004) a analizat efectele mediului socioeconomic asupra copiilor și politicilor sociale; Greene R.R. (2017) a cercetat factorii protectivi pentru reziliența copiilor în situații de risc. Printre autorii din ruși care au cercetat domeniul de servicii sociale îi vom menționa pe: Воронцова М.В., Макаров В.Е (2015) ce au analizat protecția socială și serviciile sociale pentru populație și Собор, Ф, și Кёп, Л. (2016) care au explorat lucrul cu copii în situații de risc.

Contribuții semnificative la cercetarea serviciilor sociale au fost realizate și de cercetătorii români, printre care: Roth M. (2006), care a analizat riscurile copiilor din medii defavorizate, evidențiind efectele condițiilor precare de trai și ale mediului familial instabil, subliniind importanța evaluării grupurilor vulnerabile pentru acces la servicii sociale; Cojocaru Ș. (2008), care a explorat tipurile de vulnerabilitate și legătura lor cu adaptabilitatea socială, Teșliuc E., Grigoraș V. și Stănculescu M.S. (2016), care au avut un rol valoros în definirea cadrului conceptual al serviciilor sociale și în aprofundarea înțelegerii nevoilor populației vulnerabile; Damaschin A. și Asiminei R. (2023), care au analizat bunăstarea, vulnerabilitatea și incluziunea socială a copiilor vulnerabili.

Situația și evoluția serviciilor sociale în Republica Moldova a făcut obiectul de cercetare al unor cercetări științifice și aplicative orientate spre identificarea de soluții prin politici sociale, atât din perspectiva analizelor teoretice, cât și a studiilor cu caracter practic. În acest sens, pot fi evidențiate contribuțiile cercetătorilor autohtoni, precum: Bulgaru M., care a pus bazele asistenței sociale ca profesie și domeniu de cercetare, abordând serviciile sociale ca parte importantă a

sistemului de asistență socială (2012), explorând etica asistenței sociale (2014) și problemele și valorile familiei (2018); Dilion M., care a studiat conceptele fundamentale în asistența socială (2000), implementarea și evaluarea serviciilor de asistență socială în Republica Moldova (2021); Milicenco S. (2011), care a cercetat reperele istorice ale asistenței sociale, evidențiind inclusiv evoluția istorică a serviciilor sociale; Vîrlan M. (2012), care a analizat legătura dintre autoapreciere și anxietatea școlară la preadolescenții din familii dezintegrate temporar, precum și riscurile sociale ale familiilor moderne; Sali N., care a clarificat aspecte teoretico-metodologice ale cercetării structurii sociale (2011); Grigoraș S. (2017), care a supus analizei particularitățile sistemului de protecție a copiilor și familiei în dificultate; Prițcan V., prin studierea incluziunii comunitare și sociale a copiilor separați de părinți (2020); Onofrei A. (2020), prin analiza modernizării serviciilor sociale în Republica Moldova ca element-cheie pentru un sistem eficient de asistență socială; Chisari-Rurak A. (2012) și Sacara A. (2022), au studiat particularitățile juridice ale serviciilor sociale; Malcoci L. (2022), a contribuit la extinderea arealului de cunoștințe cu privire la perspectivele protecției sociale, inclusiv serviciile sociale comunitare destinate copiilor în situații de risc. Cercetările practice realizate de Crestenco T. (2013), Ciocan L. (2020), Isac O. (2022), Munteanu P. (2023), Cheianu-Andrei D. (2011, 2015, 2022, 2024), Chistruga-Sinchevici I. (2024) și Oceretnii A. (2022, 2024) s-au axat pe dezvoltarea și aplicarea politicilor sociale bazate pe dovezi. Interdependența dintre demersul teoretic și cel practic reprezintă o condiție esențială pentru dezvoltarea durabilă a serviciilor sociale în Republica Moldova.

Ca urmare a analizei, poate fi conchis că serviciile sociale integrate adresate familiilor cu copii, inclusiv și a celor în situație de risc, au făcut obiectul de cercetare a unui număr limitat de cercetări, fiind necesare studii complexe, care să contribuie la delimitarea intervențiilor inovatoare și a bunelor practici, necesare pentru adaptarea serviciilor sociale la nevoile comunităților și creșterea calității acestora. În context, prezenta lucrare de doctorat își propune să contribuie la extinderea arealului de cunoștințe cu privire la familiile în situație de risc și serviciile sociale integrate pentru această categorie de familii și copii, pentru a spori impactul intervențiilor.

Analiza situației în domeniul familiilor cu copii în situație de risc și a literaturii în domeniu, a condus spre dezvoltarea demersului de cercetare științifică axată pe atingerea următorului *scop*: analizarea particularităților intervenției prin servicii sociale integrate pentru copii în situații de risc din Republica Moldova, identificând modele eficiente de suport pentru depășirea situațiilor de risc.

Pentru atingerea scopului propus au fost stabilite următoarele *obiective de cercetare*:

1. Fundamentarea cadrului teoretico-metodologic privind copiii în situații de risc și intervențiile sociale integrate.

2. Analizarea cadrului normativ și a standardelor naționale și internaționale privind serviciile sociale integrate pentru familii și copii în situații de risc din perspectiva identificării aspectelor lacunare și a nevoii de intervenție în plan național.

3. Studiarea modelelor internaționale de bună practică în dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru a identifica aspecte aplicabile în contextul național.

4. Investigarea rolului serviciilor sociale integrate în dezvoltarea abilităților parentale și competențelor sociale ale copiilor, precum și impactul asupra prevenirii situațiilor de risc.

5. Examinarea tendințelor și oportunităților de dezvoltare a serviciilor sociale integrate pentru familiile în situație de risc în raport cu transformările sociale și cele economice.

6. Formularea recomandărilor pentru îmbunătățirea serviciilor sociale prin implementarea abordării integrate, cu impact asupra diminuării riscurilor ce pot afecta copiii și familiile acestora.

Ipoteza generală a cercetării susține că soluționarea problemelor copiilor aflați în situații de risc depinde de dezvoltarea și implementarea serviciilor sociale integrate bazate pe o abordare multidimensională, care include pregătirea adecvată a personalului și consolidarea colaborării sectoriale și intersectoriale.

În vederea testării ipotezei generale a cercetării au fost lansate următoarele ***ipoteze de lucru***:

- Implementarea programelor de suport individualizat familiilor cu copii în situație de risc, ce includ servicii psihologice, educaționale și sociale, conduce la îmbunătățirea bunăstării emoționale și sociale a copiilor în situații de risc, facilitând astfel integrarea lor în comunitate și reducerea riscurilor asociate vulnerabilităților.

- Oferirea suportului părinților copiilor în situații de risc în dezvoltarea abilităților parentale contribuie la gestionarea eficientă a comportamentelor problematice ale copiilor și creșterea bunăstării și stabilității familiale.

- Formarea și consolidarea competențelor profesioniștilor implicați în asistența copiilor, și consolidarea cooperării intersectoriale contribuie la creșterea eficienței intervențiilor orientate pe asigurarea bunăstării copiilor.

- Evaluarea periodică a serviciilor sociale integrate prin aplicarea abordării participative determină o adaptare mai bună a intervențiilor la nevoile copiilor și familiilor în situații de risc.

- Cooperarea sectorială dintre instituțiile responsabile din domeniile asistență socială, educație și sănătate influențează eficiența intervențiilor axate pe depășirea situațiilor de risc ale familiilor cu copii.

În contextul celor menționate deducem, că ***obiectul prezentei cercetări*** îl reprezintă asistența copiilor în situație de risc în contextul politicilor de protecție a drepturilor copilului, iar ***subiectul***

cercetării - intervenția prin servicii sociale integrate pentru depășirea riscurilor în rândul familiilor cu copii.

Metodologia cercetării. Studiul științific al familiilor cu copii în situație de risc relevă nevoia unei abordări teoretico-metodologice complexe, care să permită stabilirea intervențiilor necesare de a fi întreprinse în domeniile de intervenție pentru asigurarea protecției drepturilor copilului și a bunăstării familiei. În acest sens, baza teoretico-metodologică a cercetării o constituie teoriile sociologice fundamentale, precum (i) *teoria structural-funcționalistă* (Merton R.), care explorează vulnerabilitatea socială prin prisma anomiei și a structurii sociale; (ii) *teoria ecologică* (Bronfenbrenner U.), care pune accent pe interacțiunile dintre indivizi și mediile lor (social, familial, cultural), subliniind rolul contextului extern în procesul de dezvoltare și asigurare a bunăstării; (iii) *teoria schimbării*, formulată de Weiss C., care explică modul în care intervențiile sociale generează schimbări dorite și clarifică legătura dintre acțiuni și schimbările așteptate, axându-se pe abordarea factorilor de risc și reducerea vulnerabilităților; (iv) *teoriile rezilienței* (Rutter M., Garmezy N., Werner E.), care subliniază capacitatea copiilor de a face față provocărilor, relevând importanța sprijinului social și a celui familial în reducerea riscurilor și promovarea unei dezvoltări sănătoase. Dezvoltarea și aplicarea demersului științific de cercetare, având la bază teoriile sus-numite, a contribuit la relevarea din perspectivă multiaspectuală a intervenției în cazul familiilor cu copii în situație de risc prin intermediul abordării integrate.

În desfășurarea cercetării științifice, în baza cadrului teoretic dezvoltat, au fost aplicate mai multe metode de cercetare care au contribuit la colectarea unei varietăți de date, ce au permis testarea ipotezelor de cercetare. Astfel, un aspect important al cercetării științifice a constat în determinarea modelului de analiză a documentelor de politici și a intervențiilor. Analiza literaturii de specialitate a permis identificarea unui set de modele și abordări: (i) *modelul analizei politice raționale* se concentrează pe definirea clară a problemelor, formularea soluțiilor și evaluarea impactului, în domeniul serviciilor sociale pentru copii acest model permite analiza eficienței intervențiilor și alocarea resurselor pe baza necesităților identificate; (ii) *modelul analizei pe baza capacității* (Sen A.) se axează pe evaluarea politicii în termenii dezvoltării capacităților persoanelor, în cazul copiilor în situații de risc politicile și serviciile sociale evaluează măsura în care acestea susțin îmbunătățirea capacităților pentru a le permite să-și atingă potențialul maxim; (iii) *modelul evaluării impactului* pe termen scurt, mediu și lung, presupune compararea situației înainte și după implementarea unui program sau a unui serviciu pentru a determina efectele acestuia asupra bunăstării și dezvoltării copiilor; (iv) *modelul analizei bazate pe drepturile copilului* pune accent pe respectarea și promovarea drepturilor fundamentale ale copiilor vulnerabili, incluzând dreptul la protecție, educație, sănătate și participare; (v) *modelul evaluării participative* se bazează pe colectarea de feedback din partea părților interesate (copii, familii,

profioniști în domeniul protecției sociale) în procesul de evaluare a politicilor și programelor. În contextul prezentei cercetări s-a pus accent pe aplicarea modelului analizei bazate pe drepturile copilului și a modelului evaluării participative, care facilitează o abordare centrată pe nevoile copiilor în situații de risc.

Cercetarea familiilor cu copii aflate în situații de risc și a intervențiilor prin servicii sociale integrate implică o abordare multidimensională, ceea ce permite examinarea și înțelegerea în profunzime a complexității situațiilor de risc familial. În acest aspect au fost aplicate mai multe metode de cercetare, ce au contribuit la colectarea de date cantitative și calitative, asigurând triangularea acestora: (i) *ancheta sociologică în bază de chestionar pentru copii și părinții acestora*, aplicată pentru colectarea datelor în aspect longitudinal (anul 2021 și anul 2022); (ii) *interviul individual semistructurat* cu copii din centre de plasament, și (iii) discuții de tip *focus-grup* cu reprezentanți ai prestatorilor de servicii sociale, ai STAS-urilor și ONC-uri, pentru a analiza modalitățile de implementare și monitorizare a serviciilor sociale adresate copiilor și familiilor în situații de risc, identificând barierele existente și soluții inovative adaptate cerințelor actuale. În cadrul tezei a fost realizată analiza longitudinală care a evidențiat schimbările înregistrate în competențele copiilor după aplicare programului: “*Dezvoltarea abilităților de viață independentă și carieră a copiilor în situație vulnerabilă*”, precum și îmbunătățirea abilităților părinților în urma implementării programului de educație parentală. Analiza longitudinală a permis evaluarea impactului intervențiilor și a relevat necesitatea continuării și extinderii programelor de dezvoltare a competențelor pentru copii și părinți. Datele studiilor praxiologice desfășurate în cadrul tezei de doctorat au evidențiat nevoia de suport în dezvoltarea abilităților și competențelor sociale a copiilor în situații de risc și părinții acestora; necesitatea stringentă de ajustare a cadrului normativ și instituțional pentru a răspunde nevoilor copiilor în situații de risc și nevoia de cercetare aplicativă și științifică periodică pentru fundamentarea deciziilor de politică publică, având ca scop prevenirea situațiilor de risc în cazul familiilor cu copii. Descrierea detaliată a metodologiei de cercetare este inclusă în subcapitolul 1.3 al lucrării.

Noutatea și originalitatea științifică constau în fundamentarea unui model de servicii sociale integrate bazat pe drepturile și rolurile sociale ale familiilor în situații de risc. Lucrarea contribuie la consolidarea cadrului teoretic și aplicativ prin: -evaluarea programelor de dezvoltare a competențelor socio-emoționale ale copiilor în situații de risc; - analiza programelor de sprijin pentru dezvoltarea abilităților parentale; - precum și elaborarea unui set de indicatori pentru măsurarea eficienței intervențiilor sociale integrate, cu accent pe impactul asupra stabilității familiale și incluziunii sociale. Inovația prezentului studiu rezidă și în participarea activă a familiilor cu copii în situații de risc la toate etapele cercetării, asigurându-se o abordare participativă a demersului de cercetare. Perspectiva beneficiarilor – copii, părinți și specialiști – a

fost integrată în mod sistematic în analiza calitativă, iar opiniile exprimate au fundamentat formularea recomandărilor. Abordarea participativă centrată pe nevoile reale ale beneficiarilor, aduce o contribuție semnificativă la dezvoltarea unor intervenții sociale mai relevante, contextualizate și sustenabile, în concordanță cu principiile unei asistențe sociale moderne și incluzive.

Problema științifică soluționată constă în evidențierea particularităților de intervenție prin serviciile sociale integrate pentru copiii în situație de risc, determinând modul în care abordările coordonate și integrate pot răspunde eficient nevoilor complexe, facilitând accesul la resurse și contribuind la reducerea vulnerabilităților și promovarea incluziunii sociale.

Semnificația teoretică a lucrării rezidă în aprofundarea spectrului de cunoștințe privind serviciile sociale integrate pentru familii și copii în situații de risc. Problema științifică abordează comprehensiv provocările și soluțiile în domeniul serviciilor sociale integrate, punând accent pe contextul internațional și național. Cercetarea își propune să aducă contribuții valoroase în înțelegerea și îmbunătățirea prestării serviciilor sociale integrate destinate familiilor cu copii în situații de risc în Republica Moldova. Rezultatele obținute vor completa cadrul teoretic al asistenței sociale, oferind un suport metodologic pentru cercetările viitoare în domeniul serviciilor sociale și al unor intervenții destinate familiilor vulnerabile.

Valoarea aplicativă a lucrării constă în determinarea particularităților de intervenție prin servicii sociale integrate în Republica Moldova, identificând și apreciind tipurile de servicii necesare pentru familiile cu copii în situații de risc. Eficiența intervențiilor în domeniul social implică o monitorizare periodică a acestora, în acest sens autoarea a propus o serie de indicatori de monitorizare a serviciilor sociale integrate, însoțiți de detalii de definire și calcul, care pot ajuta la măsurarea eficienței și impactului serviciilor, facilitând luarea de decizii informate pentru îmbunătățirea continuă a asistenței copiilor și familiilor în situații de risc. Rezultatele obținute în cadrul cercetării au avut un impact pozitiv asupra strategiilor și practicilor de pilotare a serviciilor sociale integrate aplicate de către Asociația PRODOCS începând cu anul 2021 până în prezent. Suplimentar, rezultatele cercetării științifice sunt integrate în disciplina universitară „Monitorizare și evaluare în domeniul social în bază de evidențe” (Ciclul II Master, în cadrul Universității de Stat din Moldova), contribuind la dezvoltarea competenței de lucru cu datele în procesele de evaluare și intervenție în domeniul serviciilor sociale.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere sunt: propunerea modelului integrat de abordare a copiilor aflați în situații de risc; analiza elementelor de bază ale intervenției în serviciile sociale integrate; reliefaarea pilonilor în dezvoltarea serviciilor sociale integrate; stabilirea modelelor de bune practici internaționale în dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familiile în situație de risc; propunerea recomandărilor de îmbunătățire a politicilor naționale

privind consolidarea serviciilor sociale pentru copii în situații de risc și de consolidare a mecanismelor instituționale eficiente de dezvoltare, implementare și monitorizare a serviciilor sociale adresate copiilor.

Implementarea rezultatelor științifice. Principalele rezultate ale cercetării au fost reflectate în 20 de publicații în reviste, culegeri de specialitate, precum și contribuții la elaborarea ghidurilor practice. Suplimentar, rezultatele sunt reflectate în două culegeri colective: „Dezvoltarea abilităților sociale ale copiilor și părinților aflați în situație vulnerabilă”, „Ghid practic de Educație Parentală” și „Dezvoltarea abilităților de viață independentă și carieră a copiilor în situație vulnerabilă”, lucrări la care autoarea tezei a participat. Rezultatele au fost integrate în cadrul disciplinelor universitare ale programului de Asistență socială (Licență și Master) de la Universitatea de Stat din Moldova, precum: „Managementul serviciilor sociale”, „Marketing social” și „Monitorizare și evaluare în domeniul social în bază de evidențe”. Totodată, rezultatele cercetării sunt pe larg aplicate în cadrul programelor și activităților realizate de către Asociația PRODOCS, inclusiv în monitorizarea progresului beneficiarilor și la îmbunătățirea programelor de dezvoltare a competențelor sociale pentru copii și a abilităților parentale (Anexa 12).

Sumarul capitolelor tezei. Teza de doctor cuprinde introducere, trei capitole (care includ 11 tabele și 33 figuri), concluzii generale și recomandări. De asemenea sunt prezentate adnotări (limbile română, rusă, engleză), cuvinte-cheie, bibliografie (265 de surse), lista abrevierilor și anexe (12).

În Introducere este argumentată actualitatea și importanța problemei abordate; este determinat scopul și obiectivele cercetării; sunt prezentate ipotezele de cercetare; sinteza metodologiei de cercetare și justificarea metodelor de cercetare alese; noutatea științifică a lucrării și structura tezei.

Capitolul 1. - Cadrul teoretico-metodologic de cercetare a serviciilor sociale integrate adresate familiilor cu copii cuprinde aspecte privind copiii în situații de risc în contextul societății contemporane, evidențiind abordările conceptuale. Perspectivele istoriografice asupra cercetării serviciilor sociale pentru copii analizate prin prisma teoriilor care explică evoluția serviciilor sociale integrate în context social, cât și la nivel instituțional utilizând cadre teoretice ce facilitează înțelegerea particularităților serviciilor sociale integrate. Metodologia de cercetare a intervenției în cazul copiilor în situație de risc prin servicii sociale integrate include analiza caracteristicilor generale ale cercetării, prezentarea studiilor sociologice relevante, datele și metodele de cercetare, metodele de analiză.

Capitolul 2. - Contextul național ale serviciilor sociale integrate adresate familiilor cu copii în situații de risc, se axează pe prezentarea caracteristicilor, problemelor și provocărilor familiilor cu copii în situații de risc, fiind susținut de cadrul național legal și de politici privind

serviciile integrate și cadrul instituțional și procedurile de intervenție. Subcapitolul 2.1. detaliază provocările complexe și aspectele socioeconomice și de mediu, precum și aspectele care descriu vulnerabilitatea familiilor. Analiza cadrului național legal și de politici privind serviciile sociale și cercetările internaționale, care au contribuit la fortificarea cadrului național legal și de politici, sunt detaliate în subcapitolul 2.2. Subcapitolul 2.3. face referire la cadrul instituțional și procedurile de intervenție prin serviciile sociale integrate adresate familiilor cu copii în situații de risc și modalitățile de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale integrate pentru copii în situație de risc.

Capitolul 3. - *Practica serviciilor sociale integrate în suportul familiilor în situații de risc*, cuprinde analiza contribuției serviciilor sociale integrate în formarea competențelor sociale ale copiilor aflați în situație de risc, dezvoltarea abilităților și competențelor parentale pentru prevenirea riscurilor, colaborarea intersectorială pentru dezvoltarea serviciilor integrate, precum și modalitățile de monitorizare și evaluare a acestora. Subcapitolul 3.1. pune accent pe formarea competențelor sociale la copii aflați în situații de risc. Analiza abilităților și a competențelor parentale în scopul prevenirii situațiilor de risc pentru copii sunt detaliate în subcapitolul 3.2. Subcapitolul 3.3. cuprinde analiza datelor de cercetare cu privire la colaborarea intersectorială în serviciile sociale integrate pentru familiile în situație de risc prin prisma oportunităților și provocărilor, fiind ulterior detaliat specificul monitorizării serviciilor sociale adresate familiilor cu copii în situații de risc și perspectivele de dezvoltare a serviciilor sociale integrate pentru copii aflați în situații de risc.

Concluziile generale și recomandările cuprind setul de constatări principale cu privire la serviciile sociale integrate în sprijinirea copiilor aflați în situații de risc, fiind prezentate datele care susțin cercetarea desfășurată. În baza datelor sunt formulate o serie de recomandări, implementarea cărora au drept scop să contribuie la îmbunătățirea colaborării interinstituționale și a implicării active a comunității pentru prevenirea separării copiilor de familii, reducerea vulnerabilităților și promovarea bunăstării copiilor.

Cuvinte-cheie: *copii vulnerabili, copii în situații de risc, familii cu copii în situații de risc, servicii sociale integrate.*

CAPITOLUL 1.

CADRUL TEORETICO-METODOLOGIC DE CERCETARE A SERVICIILOR SOCIALE INTEGRATE ADRESATE FAMILIILOR CU COPII ÎN SITUAȚII DE RISC

1.1. Abordări conceptuale privind copiii în situații de risc și serviciile sociale integrate în contextul societății contemporane

În contextul societății contemporane, copiii în situații de risc reprezintă o categorie vulnerabilă, afectată de o serie de factori socioeconomiци și culturali care le pot compromite dezvoltarea și bunăstarea. Diverse probleme sociale, precum violența, neglijarea, abandonul, lipsa accesului la educație și servicii de sănătate, sărăcia și dificultățile familiale, conturează provocările cu care se confruntă copiii în situații de risc. Pentru a înțelege complexitatea circumstanțelor în care se află copiii în situații de risc și pentru a dezvolta intervenții eficiente este necesar de definit conceptele: *vulnerabilitate, copii vulnerabili și copii în situații de risc, sistem integrat de servicii și servicii sociale integrate.*

Vulnerabilitatea este un concept explorat de mai mulți cercetători din diverse domenii, inclusiv sociologie, psihologie, sănătate publică și asistență socială. Conceptul de vulnerabilitate derivă din cercetările sociologului american Merton Robert K. [211, 672-682], care îl abordează prin prisma noțiunii de „anomie”, - o stare în care normele societale se destramă, lăsând persoanele fără o orientare clară. În astfel de condiții, grupurile sunt mai vulnerabile la comportamente deviate și la excludere socială. Respectiv, discrepanța dintre obiectivele culturale și mijloacele legitime de atingere poate conduce la comportamente de vulnerabilitate.

În viziunea specialistului în economie și dezvoltare Sen Amartya [235], vulnerabilitatea este definită ca privarea de capacități fundamentale, adică limitarea capacității oamenilor de a-și îndeplini potențialul în diverse aspecte ale vieții. Acesta pune accentul pe faptul că bunăstarea individuală nu depinde doar de resursele materiale și de accesul la oportunități pentru o viață demnă. Autorul evidențiază importanța de a oferi condiții și structuri sociale care să permită oamenilor să participe activ în societate și să-și valorifice abilitățile și talentele.

Sociologul Beck Ulrich [149] a introdus conceptul de „societate a riscului” (risk society) în contextul modernizării și al globalizării. În viziunea lui Beck, societățile contemporane generează noi tipuri de riscuri — cum ar fi cele de natură ecologică, tehnologică și financiară - care, spre deosebire de riscurile tradiționale, nu sunt limitate geografic și afectează pe toată lumea. Cu toate acestea, populațiile sărace și marginalizate sunt mult mai vulnerabile, deoarece au resurse limitate pentru a face față sau a se proteja de riscuri. De exemplu, în cazul dezastrelor naturale sau al crizelor economice, cei mai afectați adesea sunt cei care nu au acces la mijloacele necesare pentru a-și reface viața. Autorul subliniază că în societățile industrializate avansate, riscurile create de tehnologii avansate, schimbările climatice și alte forme de modernizare intensifică vulnerabilitatea grupurilor deja dezavantajate. Astfel, conceptul de „societate a riscului” devine necesară pentru a

înțelege cum inegalitățile sociale sunt amplificate de distribuția inegală a riscurilor și a resurselor necesare pentru a le gestiona.

Cojocaru Ștefan [27, p.27-31], expert în asistență socială, din România, definește vulnerabilitatea ca: inapetența de a acționa sau incapacitatea de a-și adapta acțiunile la cerințele structurale ale sistemului social. Pornind de la liniile trasate de tipologia lui R. Boudon a acțiunilor, combinând cu faptul că vulnerabilitatea este o formă de pasivitate socială, acesta evidențiază următoarele tipuri:

- a. vulnerabilitatea utilitaristă – situația în care persoana nu sesizează propriul interes sau acțiunile pe care le întreprinde nu sunt adaptate;
- b. vulnerabilitatea teleologică – situația generată de faptul că mijloacele nu sunt adecvate atingerii scopului propus sau scopul propus este inadecvat resurselor disponibile;
- c. vulnerabilitatea axiologică – situația ce caracterizează că persoana / grupul nu poate desfășura o acțiune, deoarece principiul normativ nu este adecvat credințelor proprii sau sistemul de valori personale nu este compatibil cu cel al sistemului societal;
- d. vulnerabilitatea tradițională – cazul în care persoana/grupul acționează în virtutea obișnuinței sau starea de pasivitate socială se transmite datorită influenței mediului;
- e. vulnerabilitatea cognitivă – situația în care se găsește persoana/grupul generată de inexistența unei teorii eficiente sau de faptul că nu crede într-o teorie deja verificată.

Conceptul de vulnerabilitate a copiilor este des utilizat în contextul dezvoltării acestora sau al drepturilor lor, însă o definiție concretă și o analiză aprofundată a acestuia rămân insuficient dezvoltate. Vulnerabilitatea copilului este rezultatul interacțiunii și acțiunii unei serii de factori individuali și de mediu care se combină în mod dinamic de-a lungul timpului. Vulnerabilitatea este un element-cheie al Convenției cu privire la Drepturile Copilului (CDC), având în vedere faptul că se stipulează responsabilitatea guvernelor de a lua măsuri protective și preventive împotriva oricăror forme de rele tratamente, în timp ce familiile sunt susținute ca să-și poată îndeplini rolul de îngrijitori prin intermediul dezvoltării de instituții, facilități, servicii [33, p.4], etc.

Cercetătorii subliniază necesitatea diferențierii unor factorii interni și externi cu un impact deosebit în creșterea riscurilor de vulnerabilitate pentru copii. Factorii interni sunt reprezentați de caracteristicile individuale ale copiilor, precum dizabilitățile [239], dificultățile de sănătate mintală sau traumele anterioare și pot afecta profund capacitatea copiilor de a face față provocărilor cotidiene[253]. Sub alt aspect, factorii externi, cum ar fi mediul familial și cel comunitar, inclusiv sărăcia, violența domestică sau lipsa accesului la educație, servicii de sănătate, servicii sociale pot amplifica vulnerabilitățile. Astfel, interacțiunea complexă dintre factorii interni și cei externi determină nu doar bunăstarea imediată a copiilor, ci și perspectivele lor pe termen lung în ceea ce privește dezvoltarea personală și cea socială.

O altă perspectivă asupra vulnerabilității este reprezentată de situația copiilor cu dizabilități, care poate fi explicată printr-o serie de factori, cum ar fi limitările fizice, cognitive sau emoționale, ce afectează negativ capacitatea copiilor de a interacționa eficient cu mediul social și educațional [190, p 45-62]. Dizabilitatea poate amplifica vulnerabilitatea prin accesul limitat la resurse educaționale, marginalizarea socială, discriminarea și izolarea, precum și prin lipsa infrastructurii și a serviciilor adaptate [212, p. 62-78.]

Studiile realizate de Groce N.E. [191] și Mitra S. [212], alături de cercetările desfășurate de UNICEF și Organizația Mondială a Sănătății (OMS), subliniază complexitatea conceptului de vulnerabilitate, fiecare oferind contribuții remarcabile la înțelegerea aprofundată a mecanismelor prin care persoanele și grupurile devin expuse la riscuri și excluziune socială. Ca urmare, vulnerabilitatea nu se reduce la un singur factor, ci reprezintă un fenomen complex, modelat de interacțiunea dintre diferite dimensiuni socioeconomice și culturale. Abordarea holistică permite o evaluare mai precisă a condițiilor care amplifică riscul de marginalizare și dezavantaj social.

Abordarea UNICEF referitoare la copiii în situații de risc este fundamentată pe cadre teoretice din domenii precum sociologia, psihologia și asistența socială. UNICEF [244] definește copiii în situații de risc ca fiind acei copii care trăiesc în condiții economice și sociale precare, expunându-se astfel vulnerabilităților, cum ar fi malnutriția, lipsa accesului la educație și servicii de sănătate, abuzul, neglijarea și exploatarea. Contribuțiile teoretice ajută la înțelegerea complexității și multidimensionalității riscurilor cu care se confruntă copiii, având în vedere că riscurile la care sunt expuși pot afecta dezvoltarea lor fizică, cognitivă și emoțională.

Abordarea UNICEF privind copiii aflați în situații de risc se bazează pe cercetările realizate de Sen Amartya, Cyrulnik Boris, Bowlby John, Foster E. Michael și Bronfenbrenner Urie, care au adus contribuții importante în înțelegerea factorilor ce influențează dezvoltarea copiilor, reziliența copiilor în fața adversităților, precum și importanța relațiilor de atașament și a mediului social în crearea condițiilor favorabile pentru protecția și bunăstarea copilului.

Sen Amartya subliniază importanța **capacităților fundamentale pentru bunăstarea individuală**. Abordarea bazată pe capacități a lui A. Sen se concentrează pe oportunitățile necesare pentru ca indivizii să își atingă potențialul, deoarece riscurile întâmpinate în condiții de sărăcie pot limita accesul la educație, sănătate și alte resurse vitale [235]. A. Sen argumentează că privarea de capacități nu afectează doar aspectele materiale ale vieții, ci are implicații profunde și asupra dezvoltării fizice, cognitive și emoționale a copiilor. Abordarea bazată pe capacități sugerează că intervențiile pentru sprijinirea copiilor în situații de risc ar trebui să fie multidimensionale, vizând nu doar îmbunătățirea condițiilor economice, ci și promovarea accesului la educație, sănătate și dezvoltare socială.

O altă cercetare de referință în domeniu este realizată de către **Cyrulnik Boris** [167], care examinează **impactul traumelor și al abuzului asupra dezvoltării copiilor**. În lucrările sale, este evidențiat rolul mediului social și familial în dezvoltarea psihologică. B. Cyrulnik susține că neglijarea și abuzul nu doar că afectează sănătatea mentală a copiilor, ci și contribuie la perpetuarea vulnerabilității copiilor în fața riscurilor externe, cum ar fi violența, discriminarea sau excluderea socială. Potrivit autorului, capacitatea copiilor de a face față riscurilor depinde în mare măsură de suportul social pe care îl primesc, inclusiv de calitatea relațiilor cu părinții și comunitatea, care pot oferi un mediu protector și stimulatив pentru dezvoltarea lor sănătoasă.

O contribuție esențială în înțelegerea dezvoltării copiilor îl au cercetările realizate de către **Bowlby John** prin **teoria atașamentului** [151]. Cercetătorul subliniază importanța unui atașament sigur pentru o dezvoltare sănătoasă. Copiii care cresc în medii instabile sau abuzive pot dezvolta probleme de atașament, manifestate prin dificultăți în formarea relațiilor sănătoase și prin comportamente de anxietate sau evitare. Absența unui atașament securizant amplifică vulnerabilitatea la situații de risc și experiențe traumatice, deoarece aceștia nu dispun de resursele emoționale necesare pentru a face față stresului și provocărilor externe. J. Bowlby sugerează că experiențele negative din copilărie pot avea efecte pe termen lung, influențând nu doar dezvoltarea emoțională, ci și capacitatea de a relaționa cu ceilalți pe parcursul vieții.

O altă contribuție valoroasă a adus **Foster E. Michael**, care a analizat **impactul mediului social asupra dezvoltării copiilor**, subliniind că, condițiile economice deficitare nu doar că limitează accesul la resurse esențiale, dar și amplifică vulnerabilitățile cu care se confruntă copiii, afectându-le perspectivele de dezvoltare pe termen lung [176, p. 35-50]. Autorul argumentează că mediile sărace sunt adesea caracterizate de o lipsă de sprijin social și de servicii comunitare, ceea ce agravează atât problemele de sănătate cât și cele de educație. În plus, copiii din medii defavorizate pot experimenta un sentiment de stigmatizare și excludere socială, care le poate afecta stima de sine și capacitatea de a se integra în comunitate [183]. Astfel, intervențiile care vizează îmbunătățirea condițiilor de viață și a accesului la resurse sunt esențiale pentru a reduce vulnerabilitatea și a sprijini dezvoltarea sănătoasă a copiilor. E. M. Foster, prin cercetările sale, evidențiază necesitatea unor politici sociale care să abordeze inegalitățile și să susțină dezvoltarea integrală a copiilor din medii defavorizate.

Urie Bronfenbrenner, prin teoria ecologică a dezvoltării umane [154], oferă un cadru teoretic fundamental pentru înțelegerea modului în care influența exercitată de factorii de mediu asupra dezvoltării copilului. Potrivit lui U. Bronfenbrenner, dezvoltarea individuală nu poate fi separată de contextul social și cel cultural în care are loc. Cercetătorul propune un model în care mediul este structurat în mai multe niveluri, fiecare având un impact distinct asupra dezvoltării. Acestea includ:

Microsistemul: se referă la interacțiunile directe ale copilului cu cei din jurul său, cum ar fi familia, școala și grupul de prieteni. Un microsistem sănătos, caracterizat prin suport și relații pozitive, contribuie la o dezvoltare sănătoasă.

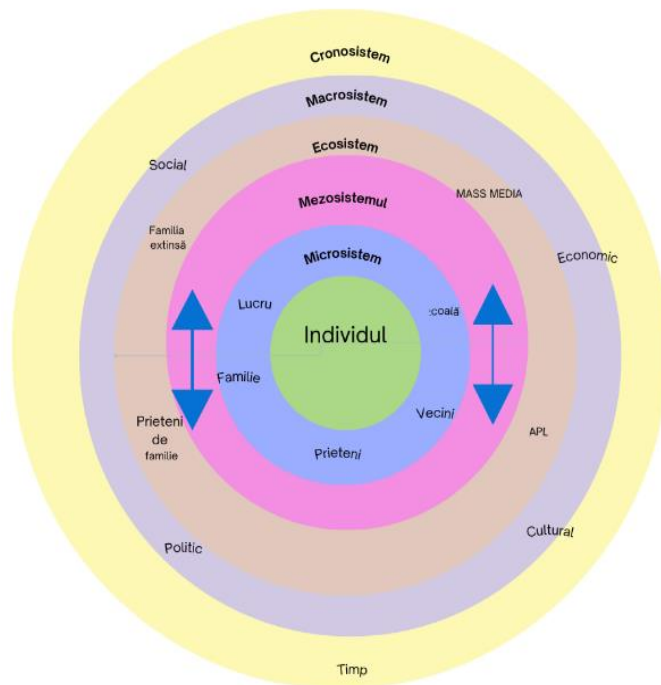
Figura 1.1. Nivelurile ecologice ale dezvoltării umane

Sursă: Bronfenbrenner, U. (1977). *Toward an experimental ecology of human development*.

- 2. Mezosistemul:** reprezintă interconexiunile dintre diferitele micro sisteme. De exemplu, influența familiei asupra experiențelor școlare ale copilului poate afecta dezvoltarea.
- 3. Ecosistemul:** se referă la mediile în care copilul nu este direct implicat, dar care îi influențează dezvoltarea, cum ar fi politica educațională sau condițiile de muncă ale părinților.
- 4. Macrosistemul:** include valorile culturale, normele și legile societății în care copilul trăiește. Factorii macrosistemici pot influența oportunitățile și resursele disponibile pentru copii.
- 5. Cronosistemul:** se referă la influențele temporale asupra dezvoltării, cum ar fi schimbările în societate, evoluțiile culturale și evenimentele importante din viață.

Prin cadrul dezvoltat, U. Bronfenbrenner[155, p.513-531] evidențiază cum interacțiunile între niveluri influențează riscurile cu care se confruntă copiii din medii defavorizate. De exemplu, un copil care crește într-un microsistem instabil (de exemplu, într-o familie cu conflicte) și într-un macrosistem ce nu valorizează educația poate fi expus unor riscuri considerabile, afectându-i dezvoltarea fizică, emoțională și cognitivă.

Definiția OMS din 2006 referitoare la copiii în situații de risc este influențată de o serie de teoreticieni și cadre de cercetare care au investigat impactul mediului asupra dezvoltării copilului. Definiția subliniază că, *copiii în situații de risc sunt cei expuși la factori care pot conduce la boli, accidente, violență sau probleme de sănătate mentală și dezvoltare întârziată, subliniind, astfel,*



complexitatea interacțiunilor între mediul social și dezvoltarea individuală. Astfel, pe lângă teoreticienii menționați anterior, abordarea OMS este fundamentată pe cercetările realizate de către **Michael Rutter și Judy Dunn**, care au explorat modul în care mediul familial, relațiile sociale și factorii de reziliență contribuie la dezvoltarea și bunăstarea copiilor, subliniind importanța unui suport adecvat pentru a depăși dificultățile și a preveni vulnerabilitățile în rândul copiilor.

Michael Rutter este un cercetător de renume în domeniul dezvoltării copilului, fiind recunoscut pentru contribuțiile sale notabile în înțelegerea modului în care mediul de viață și relațiile sociale influențează capacitatea copiilor de a depăși dificultățile. M. Rutter a fost un pionier în studiile despre reziliență, evidențiind că, deși copiii care cresc în condiții de risc sunt expuși la o serie de factori negativi, aceștia pot dezvolta abilități de adaptare atunci când beneficiază de suport din partea mediului familial și social. M. Rutter a identificat diverse elemente ce pot servi drept factori protectivi [229, p. 316-331], inclusiv sprijinul emoțional, stabilitatea mediului familial și calitatea relațiilor sociale. De asemenea, M. Rutter a subliniat importanța interacțiunilor pozitive cu adulții de referință și cu colegii, care contribuie la dezvoltarea unei stime de sine sănătoase și la formarea abilităților sociale. Contribuțiile sale au fost fundamentale în dezvoltarea unor strategii de intervenție care vizează îmbunătățirea condițiilor de viață pentru copiii vulnerabili și sprijinirea lor în fața adversităților.

Judy Dunn a adus o contribuție valoroasă în domeniul studiului dinamicilor familiale, concentrându-se în special asupra interacțiunilor dintre frați și impactul asupra dezvoltării sociale și emoționale a copiilor. Cercetările lui J. Dunn sugerează că relațiile dintre frați pot avea efecte profunde asupra abilităților de comunicare, gestionării conflictelor și dezvoltării empatiei. Prin studiile sale, J. Dunn a evidențiat că frații oferă nu doar că sprijin emoțional, ci și că pot fi surse de rivalitate și competiție, influențând astfel comportamentele sociale și emoționale [173, p.152-169]. Dinamica interacțiunilor dintre frați este esențială pentru înțelegerea procesului de socializare al copiilor și a modului în care aceștia dezvoltă relații interumane. Contribuțiile lui J. Dunn au fost fundamentale pentru formularea intervențiilor care să sprijine o comunicare sănătoasă și rezolvarea conflictelor în cadrul familiei.

Contribuțiile teoretice evidențiază importanța unei abordări integrate orientate atât pe înțelegerea și reducerea cauzelor, cât și a efectelor vulnerabilității copiilor. Perspectivă holistică permite o analiză mai profundă a factorilor care contribuie la riscurile întâmpinate de copii, facilitând dezvoltarea de intervenții și strategii care să sprijine dezvoltarea lor sănătoasă și integrarea socială. Prin recunoașterea interdependenței dintre mediul social, condițiile economice și relațiile interumane se poate avansa în direcția creării de politici și programe mai eficiente în sprijinul copiilor aflați în situații de risc.

Conceptul de vulnerabilitate este în legătură directă cu copiii aflați în situații de risc, întrucât această interdependență reflectă influența factorilor sociali, economici și relaționali asupra condițiilor lor de viață. Această legătură subliniază importanța unei abordări fundamentate teoretic, care să integreze analiza acestor factori pentru a înțelege mai bine complexitatea situațiilor de risc și a dezvolta intervenții eficiente.

Analiza conceptului de copii aflați în situații de risc necesită o înțelegere a diverselor perspective teoretice ce conturează noțiunea. Maria Roth[128] evidențiază o varietate de provocări cu care se confruntă copiii aflați în situații de risc:

1. **Condițiile de trai precare**, asociate cu lipsa accesului la alimentație adecvată, igienă deficitară și servicii medicale limitate, pot duce la malnutriție și la probleme de sănătate. Problemele nu doar că afectează creșterea fizică normală, dar pot provoca, de asemenea și boli cronice, ce vor influența negativ calitatea vieții pe termen lung.
2. **Mediul familial instabil**, caracterizat prin violență, abuz sau neglijare, poate genera traume emoționale. Instabilitatea și abuzul împreună cu alte experiențe traumatizante pot conduce la probleme de sănătate mintală, cum ar fi anxietatea, depresia sau tulburările de comportament. Copiii care cresc în astfel de condiții pot avea dificultăți în a forma relații sănătoase și în a gestiona emoțiile.
3. **Copiii din medii defavorizate adesea nu au acces la oportunități educaționale de calitate** sau la activități extra curriculare, ceea ce limitează dezvoltarea abilităților sociale și a relațiilor interumane. Copii sunt adesea stigmatizați și excluși social, ceea ce le îngreunează integrarea în comunitate și formarea unei identități sociale sănătoase.

M. Roth subliniază că, în absența intervențiilor adecvate, riscurile se interconectează și pot crea un ciclu vicios de vulnerabilitate, afectând nu doar copiii în cauză, ci și comunitățile în care aceștia trăiesc. Astfel, abordările de asistență socială trebuie să țină cont de dimensiunile complexe și interdependente pentru a oferi suport eficient copiilor aflați în situații de risc.

Cercetătorul român Ștefan Cojocaru, consideră că situațiile de risc pentru copii apar atunci când mediul social și familial nu asigură condițiile necesare pentru dezvoltarea armonioasă a copilului. În acest context, copiii sunt expuși la diferite riscuri cum ar fi neglijarea, abuzul sau lipsa oportunităților educaționale. Ștefan Cojocaru subliniază importanța mediului social și familial în dezvoltarea sănătoasă a copiilor [27, p.19-26]. Un mediu stabil și de suport este necesar pentru creșterea copiilor:

1. Mediul familial oferă dragoste și acceptare, sprijin emoțional și psihologic, contribuind la o stimă de sine sănătoasă și la dezvoltarea abilităților sociale. Absența suportului poate duce la neglijare și dificultăți emoționale.

2. Un mediu stabil creează un sentiment de siguranță și stabilitate, permițând copiilor să exploreze și să se dezvolte. În contrast, un mediu instabil, marcat de conflicte sau violență, poate genera anxietate.

3. Mediul social influențează accesul la educație, sănătate și oportunități de socializare. Familiile în dificultate economică pot restricționa accesul la educație, sănătate și oportunități de socializare ceea ce poate afecta dezvoltarea copiilor.

4. Copiii învață prin observație. Un mediu care promovează valori pozitive îi ajută să dezvolte relații sănătoase. Lipsa unui astfel de model poate conduce la comportamente negative.

Ș. Cojocaru afirmă că neglijarea și abuzul rezultă dintr-un mediu deficitar, afectând dezvoltarea fizică și emoțională a copiilor și limitându-le oportunitățile de a deveni adulți funcționali. Intervențiile sociale trebuie să abordeze deficiențele și să sprijine atât copiii, cât și familiile pentru a promova un mediu favorabil dezvoltării.

Definițiile și referințele prezentate contribuie la înțelegerea complexității conceptului de "copii în situații de risc" și a contextelor multiple care pot amplifica vulnerabilitatea. Cele evidențiate indică că vulnerabilitatea copiilor în Republica Moldova este rezultatul interacțiunii complexe dintre normele sociale, factorii individuali, structura sistemului de protecție și calitatea forței de muncă. Deși se promovează medii familiale, dificultățile economice și sociale ale familiilor în situații de risc și resursele limitate, asociate cu gestionarea ineficientă a cazurilor, au un impact asupra bunăstării copiilor aflați în situații de risc.

Pe baza cercetărilor și analizelor efectuate ale autoarei, Legea nr. 140/2013 formulează un cadru legal clar, ce recunoaște nevoile de protecție și asistență ale copiilor aflați în situație de risc. Cu toate acestea, deși legea prevede măsuri bine definite pentru sprijinirea copiilor vulnerabili, aplicarea acesteia în practică rămâne limitată. Lacunele în implementare, resursele insuficiente și lipsa unei monitorizări eficiente conduc deseori la neîndeplinirea obiectivelor enunțate, afectând direct bunăstarea și securitatea copiilor. Această discrepanță între prevederile legale și realitatea aplicării necesită o abordare mai riguroasă și investiții suplimentare în sistemul de protecție.

Potrivit Legii nr. 140/2013[83], un copil aflat în situație de risc este identificat pe baza unei evaluări complexe care atestă existența uneia sau a mai multor situații prevăzute la art. 8. Această definiție subliniază importanța evaluării individualizate a situației copilului, punând accent pe identificarea timpurie a riscurilor pentru a preveni deteriorarea condițiilor de viață și a bunăstării copilului. În contextul legii, **categoriile de copii aflați în situație de risc sunt:**

1. Copii supuși violenței – expuși abuzului fizic, emoțional, sexual sau altor forme de violență.

2. Copii neglijăți – privați de supravegherea, îngrijirea și suportul necesar pentru dezvoltarea lor armonioasă.

3. Copii implicați în activități antisociale – cum ar fi vagabondajul, cerșitul sau prostituția.
4. Copii lipsiți de îngrijirea parentală din cauza absenței părinților – atunci când părinții sunt plecați, iar copiii rămân nesupravegheați.
5. Copii ai căror părinți au decedat – orfani care necesită suport și ocrotire.
6. Copiii trăiesc în stradă, au fugit ori au fost alungați de acasă;
7. Copii cu părinți care refuză să-și exercite obligațiile părintești – cazuri de neglijență parentală deliberată.
8. Copii abandonați – identificați fără părinți sau alt însoțitor legal, fără date de identificare disponibile.
9. Copii în situații de vulnerabilitate familială – atunci când părintele este sub măsuri de ocrotire judiciară.
10. Copii victime ale infracțiunilor – necesitând măsuri speciale de protecție și reabilitare.
11. Copiii străini sau apatrizi aflați pe teritoriul Republicii Moldova fără a fi însoțiți de o persoană adultă care să fie responsabilă pentru ei prin lege sau au fost lăsați pe teritoriul Republicii Moldova fără un act juridic.

Aceeași sursă definește și *copilul separat de părinți ca un copil lipsit efectiv de grija părinților/unicului părinte în situații determinate de aflarea motivată a lor în altă localitate din țară sau de peste hotare pentru o perioadă mai mare de 2 luni consecutive; copil luat de la părinți din cauza unui pericol iminent pentru viață sau sănătatea; copil căruia i s-a stabilit statut de copil rămas temporar fără ocrotire părintească sau de copil rămas fără ocrotire părintească; și copil abandonat* – copilul identificat ca fiind fără părinți sau fără alt însoțitor legal în cazul în care nu pot fi stabilite datele de identitate nici ale copilului, nici ale părinților lui;

Legea nr. 140/2013 constituie fundamentul legislativ pentru protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a celor separați de părinți, oferind definiții clare și categorii specifice pentru identificarea și monitorizarea acestora. Elementele și categoriile descrise în lege reflectă complexitatea situațiilor de vulnerabilitate și necesitatea unei analize detaliate a riscurilor la care sunt expuși copiii în diverse medii sociale și familiale.

Cadrul legal pune bazele unui proces de evaluare sistematică și bine structurat, indispensabil pentru raportările naționale, cum sunt cele prezentate în rapoartele CER 103 și CER 103A ale MMPS. Aceste rapoarte anuale integrează datele referitoare la copiii aflați în situații de risc, copiii separați de părinți și cei din sistemul rezidențial, oferind o imagine de ansamblu asupra problemelor, necesităților și priorităților pentru intervenții și politici viitoare. Rapoartele includ date statistice privind numărul copiilor vulnerabili, repartizați pe criterii precum vârstă, sex, mediu de proveniență (urban/rural) și dizabilități. Rapoartele MMPS evidențiază cauzele separării

copiilor de părinți, oferind o imagine asupra dificultăților întâmpinate de copii și asupra serviciilor sociale de protecție.

Pentru a evidenția diferențele dintre multiplele concepte și definiții atribuite copiilor aflați în situații de risc și copiilor în situații vulnerabile, a fost elaborat Tabelul nr. 1.1, care oferă o analiză comparativă a celor două categorii, structurată pe criterii relevante: cauzele vulnerabilității, tipurile de intervenții necesare, contextul social și familial, precum și impactul pe termen lung asupra dezvoltării copiilor. Deși în discursul public și în documentele de politici sociale termenii „copii vulnerabili” și „copii în situație de risc” sunt adesea utilizați **în mod sinonim**, dintr-o perspectivă **conceptuală și operațională** există distincții fundamentale. Potrivit UNICEF [245], *copiii vulnerabili* sunt cei expuși unor factori structurali sau contextuali care le limitează accesul la drepturi fundamentale, precum educația, sănătatea sau protecția. Conform OMS [253] *copiii în situație de risc* sunt definiți, ca fiind acei copii expuși, riscului de **abuz, neglijare, exploatare sau separare de familie**, ceea ce le poate compromite dezvoltarea, siguranța și bunăstarea. În acest sens, vulnerabilitatea reflectă o *stare latentă* de expunere la dezavantaj, în timp ce situația de risc implică o *stare activă*, în care copilul se află într-un context care îi amenință integritatea sau bunăstarea. Clarificarea acestor concepte este crucială pentru direcționarea corectă a politicilor publice și intervențiilor specializate.

Tabelul 1.1. Copii aflați în situație de risc versus copii în situație vulnerabilă analiză comparativă

Aspect	Copii aflați în situație de risc	Copii în situații vulnerabile
Definiție	Copii expuși unor condiții care amenință bunăstarea lor imediată, cum ar fi violența, neglijarea sau abuzul.	Copii care se confruntă cu circumstanțe ce afectează negativ dezvoltarea lor, dar nu sunt neapărat într-o situație de urgență.
Impact	Riscuri imediate pentru sănătatea și siguranța copilului.	Riscuri pe termen lung pentru dezvoltarea mintală și cea emoțională.
Intervenție necesară	Intervenții urgente cum ar fi protecția din partea autorităților.	Măsuri de sprijin pe termen lung, cum ar fi educația și servicii sociale.
Sursa de risc/vulnerabilitate	De obicei, cauzată de acțiuni directe ale adulților (abuz, neglijare).	Poate fi cauzată de factori socioeconomiici și mediu familial.
Percepție socială	Identificați și considerați o problemă socială urgentă.	Mai puțin vizibili, adesea trecuți cu vederea de politicile sociale.

Sursa: elaborat de autoare în baza analizei literaturii științifice.

În cadrul cercetării este esențială clarificarea unor concepte cheie care influențează dezvoltarea copilului și contextul familial, precum **bunăstarea, bunăstarea emoțională, competența socială, abilitățile parentale**. Acestea constituie repere fundamentale pentru înțelegerea impactului riscurilor psiho-sociale și pentru fundamentarea intervențiilor.

Conceptul de *bunăstare*, reprezintă o stare complexă de echilibru și dezvoltare, care reflectă satisfacerea nevoilor fundamentale - sociale, emoționale, spirituale, morale, fizice și psihice în cadrul unui mediu securizant și favorabil. Conceptul de bunăstare este un drept fundamental al copilului revăzut în Convenția ONU cu privire la drepturile copilului[34], prin articolul 17, obligă statele să protejeze dezvoltarea socială, morală și fizică a copilului, asigurând acces la informații adecvate și un mediu sigur pentru creșterea sa integrală.

Conceptul de „*bunăstare emoțională*” reprezintă capacitatea individului de a-și recunoaște, gestiona și exprima în mod adecvat emoțiile, menținând o stare internă de echilibru afectiv, satisfacție și reziliență în fața stresului cotidian. Ea se reflectă prin niveluri ridicate de stimă de sine, relații sociale pozitive și absența simptomelor persistente de anxietate sau depresie[35].

Competența socială este un sistem dinamic ce reunește motivația socială și abilitățile interpersonale, având rolul de a ghida comportamentele sociale și de a activa resursele individuale necesare pentru o interacțiune eficientă și adaptativă în contexte variate [147].

Abilitățile parentale sunt un set de comportamente, atitudini și practici care permit adulților responsabili de îngrijirea copilului să răspundă în mod adecvat nevoilor de dezvoltare fizică, emoțională, socială și cognitivă ale acestuia, promovând siguranța, autonomia și adaptarea pozitivă[61]. Lipsa abilităților parentale poate contribui semnificativ la creșterea vulnerabilității sociale a copiilor, afectându-le bunăstarea emoțională și dezvoltarea generală. În unele cazuri, aceasta poate deveni un factor declanșator al neglijării, abuzului sau separării copilului de familie, necesitând intervenții din partea serviciilor de protecție.

În literatura de specialitate, pentru a descrie eforturile de îmbunătățire a coordonării și eficienței intervențiilor, sunt utilizate concepte precum *sistem integrat de servicii sociale*, *servicii sociale integrate* și *servicii integrate* – termeni care reflectă diverse grade de colaborare interinstituțională și de răspuns centrat pe nevoile beneficiarului. Prin **sistem integrat de servicii sociale** se definește un ansamblu organizat de servicii interconectate, care sunt prestate în mod coordonat și eficient, având ca scop oferirea suportului persoanelor aflate în dificultate[194]. Astfel se subliniază importanța **colaborării între diferite servicii**, asigurându-se astfel un răspuns holistic, rapid și **adaptat nevoilor individuale**, evitând duplicarea eforturilor și maximizând resursele cu scopul de a oferi un **suport complet și continuu** persoanelor vulnerabile. În perioada 2008-2012, Republica Moldova a lansat Programul național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale care prevedea o politică comprehensivă privind susținerea persoanelor în dificultate prin prestarea serviciilor sociale eficiente și de calitate înaltă, pentru a satisface nevoile lor sociale, a reduce excluziunea socială și a îmbunătăți calitatea vieții.

Legea nr. 123/2010 cu privire la servicii sociale operează cu noțiunea sistemul integrat de servicii sociale, ce indică determinarea clară a sarcinilor și responsabilităților autorităților

administrației publice centrale și locale, ale altor persoane juridice și fizice abilitate să asigure și să presteze servicii sociale, precum și protecția drepturilor beneficiarilor acestor servicii, pentru a garanta accesul echitabil la asistență și susținere [82]. **Sistemul integrat de servicii** vizează integrarea diferitelor tipuri de servicii sociale, cum ar fi asistența socială, educația, sănătatea, protecția copilului, incluziunea socială, într-o abordare unitară, de suport în mod continuu și coerent, fără întreruperi între serviciile oferite. În cadrul unui sistem integrat, serviciile sociale sunt prestate continuu, pentru a soluționa în mod eficient diversele aspecte ale vulnerabilității beneficiarilor. Acest lucru presupune o colaborare intersectorială între instituțiile guvernamentale MMPS, Ministerul Sănătății (MS), Ministerul Educației și Cercetării (MEC), Ministerul Afacerilor Interne (MAI) etc., pentru a asigura continuitatea și accesibilitatea serviciilor prevăzute în actele normative:

- Legea nr. 140/2013 cu privire la protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți [83];

- 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[70];

- Hotărârea Guvernului nr. 143/2018 pentru aprobarea Instrucțiunii cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului [68].

- și Ordinul MMPS, nr. 134/2023 privind Managementul de caz în domeniul protecției copilului[112].

Actele normative promovează o abordare intersectorială integrată, bazată pe colaborarea eficientă între instituții publice și organizații neguvernamentale din domeniile asistenței sociale, educației, sănătății și incluziunii, pentru a asigura protecția continuă a copiilor în situații de risc. Serviciile sociale integrate sunt realizate prin cooperare interinstituțională, având ca scop reducerea marginalizării și creșterea bunăstării copiilor.

Prin servicii sociale integrate însă se definește un sistem de intervenții interconectate care coordonează diverse tipuri de asistență pentru a răspunde nevoilor complexe ale beneficiarilor, asigurând un sprijin complet, personalizat și accesibil [163]. Alte documente ale UE definesc **serviciile sociale integrate** [180] ca un sistem de asistență ce combină și coordonează mai multe tipuri de servicii pentru a răspunde nevoilor complexe ale beneficiarilor. Abordarea intersectorială permite integrarea resurselor și expertizei din diferite domenii pentru a sprijini persoanele vulnerabile, promovând astfel o incluziune socială sustenabilă și protecție completă. Importanța **colaborării intersectoriale** presupune coordonarea între diverse sectoare, precum asistența

socială, educația și sănătatea, pentru a oferi soluții eficiente și individualizate. Tipurile de servicii integrate descrise de documentele UE se referă la: servicii de îngrijire a sănătății, servicii educaționale, servicii de protecție socială, servicii de locuire și asistență pentru locuințe, servicii de incluziune socială.

Serviciile sociale integrate sunt prestate într-un mod adaptabil și accesibil, pentru a asigura un sprijin holistic și personalizat [192]. Serviciile sociale integrate presupun un sistem flexibil și coordonat între domeniile: educație, sănătate, locuință, asistență socială și ocuparea forței de muncă, care lucrează împreună pentru a oferi o soluție completă și adaptată nevoilor specifice ale fiecărui beneficiar. Serviciile sociale integrate implică colaborarea între autoritățile publice, pentru a oferi o gamă largă de intervenții, incluzând asistență socială, educație, sănătate și alte forme de suport necesare în funcție de circumstanțele individuale ale beneficiarilor[238].

Serviciile de asistență integrată se referă la un sistem coordonat de intervenții și sprijin care combină diverse tipuri de servicii (sociale, educaționale, de sănătate, psihologice etc.) pentru a răspunde nevoilor complexe ale beneficiarilor. Aceste servicii sunt oferite într-un mod holistic, asigurându-se că toți factorii relevanți pentru bunăstarea individului sau familiei sunt abordați simultan, pentru a îmbunătăți eficiența și sustenabilitatea sprijinului oferit. Serviciile integrate urmăresc să evite fragmentarea și duplicarea eforturilor și să îmbunătățească accesul la suport pentru persoanele vulnerabile[209]. Din 2019, Republica Moldova aplică modelul pentru **Serviciul de asistență integrată a copiilor** victime/martori ai infracțiunilor – de tip Barnahus, care este un serviciu de specializare înaltă creat pentru a acorda copiilor victime/martori ai infracțiunilor asistență psihologică, juridică, medicală și socială sub același acoperiș prin intervenții imediate, coordonate și profesionale. Serviciul a fost creat în baza Hotărârii Guvernului nr. 708/2019 [65] și a unui acord de cooperare care unește, în calitate de părți, 8 instituții de stat: MMPS, MS, MJ, Inspectoratul General al Poliției, Consiliul Superior al Magistraturii, Procuratura Generală, Consiliul Național pentru Asistența Juridică Garantată de Stat, Centrul de Medicină Legală.

Prin servicii sociale integrate se înțelege **integrarea serviciilor sociale** - model de organizare care vizează coordonarea eficientă a resurselor și intervențiilor din diverse domenii, în scopul oferirii unui sprijin complex și coerent beneficiarilor, având ca grup-țintă **copiii în situații de risc**. Serviciile sociale integrate urmăresc dezvoltarea abilităților sociale ale copiilor prin intervenții care includ și sprijinirea părinților în consolidarea competențelor **parentale**. **Abordarea a colaborării intersectoriale**, implică coordonarea și cooperarea între diferite sectoare, precum asistența socială, educația, sănătatea și alte domenii relevante, pentru a asigura un sprijin eficient și sustenabil.

Analiza literaturii de specialitate relevă că abordările inovative pentru integrarea serviciilor sociale se dezvoltă și aplică diferit, pornind de la modele și abordări care includ următoarele elemente-cheie:

1. Integrarea structurală și centrată pe persoană [210, p.32]: Se referă la organizarea și coordonarea serviciilor într-o structură comună, care permite o colaborare eficientă între diferitele instituții și agenții implicate în prestarea de servicii sociale. În Finlanda, (**Person-Centred Seamless Care** [214]), integrarea serviciilor sociale se realizează prin crearea unor structuri comune între serviciile de sănătate, educație și cele sociale. În acest model, autoritățile locale și cele regionale sunt responsabile pentru coordonarea și prestarea serviciilor integrate, permițând o abordare holistică a nevoilor beneficiarilor, prin colaborare **intersectorială** (între diferite sectoare, precum asistența socială, sănătatea, educația și justiție). Suedia adoptă un model similar, asigurând coordonarea (co-ordination) [210, p.17] între serviciile de sănătate, asistență socială și educație pentru a răspunde nevoilor individuale ale beneficiarilor.

2. Lucrul întregului sistem [214, p.58] („Whole system working”) în Marea Britanie presupune o abordare integrată a serviciilor care implică colaborarea între sectoare precum asistență socială, educație, sănătate, locuire și justiție pentru a răspunde eficient nevoilor complexe ale beneficiarilor. Modelul este aplicat în programele „Care trusts” și „Troubled Families”, unde autoritățile locale și diverse instituții colaborează pentru a sprijini familiile cu multiple dificultăți, utilizând un coordonator de caz care coordonează intervențiile între sectoare. Scopul este îmbunătățirea rezultatelor pe termen lung pentru beneficiari. Principiul de bază aplicat este Right care, right place, right time, ceea ce înseamnă îngrijire corectă la momentul potrivit și în locul potrivit [214, p. 85].

3. Echipe interdisciplinare de lucru (Interdisciplinary Work Teams) formate din profesioniști din diverse domenii (de exemplu, asistență socială, sănătate, educație), care lucrează împreună pentru a aborda în mod holistic nevoile beneficiarilor și pentru a oferi un suport complet și adaptat fiecărei situații. În Cehia [210, p. 42], echipele interdisciplinare sunt utilizate pentru a soluționa cazurile de abuz și neglijare a copiilor. Aceste echipe sunt formate din profesioniști din domeniile asistenței sociale, educației, psihologiei și sănătății. De exemplu, într-un caz de abuz asupra unui copil, echipa lucrează împreună pentru a evalua situația copilului, a oferi suport psihologic, educativ și pentru a pune în aplicare măsuri de protecție eficiente.

4. Autonomie și integrarea muncii comune (Autonomy and Co-working Integration) este un principiu-cheie al sistemului de asistență socială, iar integrarea muncii comune între autoritățile locale și organizațiile non-profit este esențială [233, p.24]. De exemplu, în Belgia, autoritățile locale colaborează ONG-urile spre a oferi suport pentru integrarea persoanelor în dificultate în comunitate, promovând astfel independența și participarea activă la

viața socială, acest model este aplicat preponderent în cazul persoanelor cu dizabilități [209]. Autonomia în asistența integrată se referă la capacitatea beneficiarilor de a lua decizii informate despre tipul de servicii, în timp ce coordonarea implică colaborarea eficientă între diferitele servicii de a răspunde nevoilor acestora.

5. Abordare intersectorială (Cross-Sectorial Approach) [210, p. 34] se referă la integrarea serviciilor sociale prin colaborarea între sectoarele protecție socială, sănătate, educație și justiție pentru a răspunde nevoilor complexe ale beneficiarilor. În Italia, secretariatul social coordonează informațiile între instituții, facilitând o intervenție rapidă și eficientă. Acest model permite soluții personalizate și adaptate fiecărui caz în parte de ex., în cazurile de violență domestică, autoritățile de sănătate și poliția colaborează între ele pentru a asigura protecția victimei și a oferi suportul necesar pentru recuperarea acesteia. Abordările intersectoriale-sectoriale sunt folosite pentru a asigura o reacție rapidă și coordonată în fața situațiilor complexe de risc social. În Republica Moldova se aplică modelul **Serviciul de asistență integrată a copiilor victime/martori ai infracțiunilor de tip Barnahus**[64].

6. Abordarea integrată a serviciilor sociale (Integrated Social Services Approach). În Franța, serviciile de protecție socială sunt integrate în mod eficient pentru a sprijini persoanele vulnerabile, în special familiile cu copii în dificultate. Acestea includ un mix de servicii de protecție a copilului, servicii educaționale și servicii de sănătate, care sunt oferite într-un mod coordonat, astfel încât fiecare familie să beneficieze de suport holistic, fără a întâmpina dificultăți în a naviga între diferitele agenții și instituții.

Un aspect important de remarcat este scara de integrare a serviciilor sociale a lui B. Munday [210, p. 29], care este un instrument conceptual folosit pentru a evalua și descrie diversele niveluri de integrare a serviciilor sociale într-un sistem. Aceasta cuprinde opt niveluri - de la separarea aproape completă a serviciilor (nivelul 8) până la integrarea totală a serviciilor într-un sistem unitar (nivelul 1), fiecare nivel având un impact semnificativ asupra eficienței și coerenței acestora.

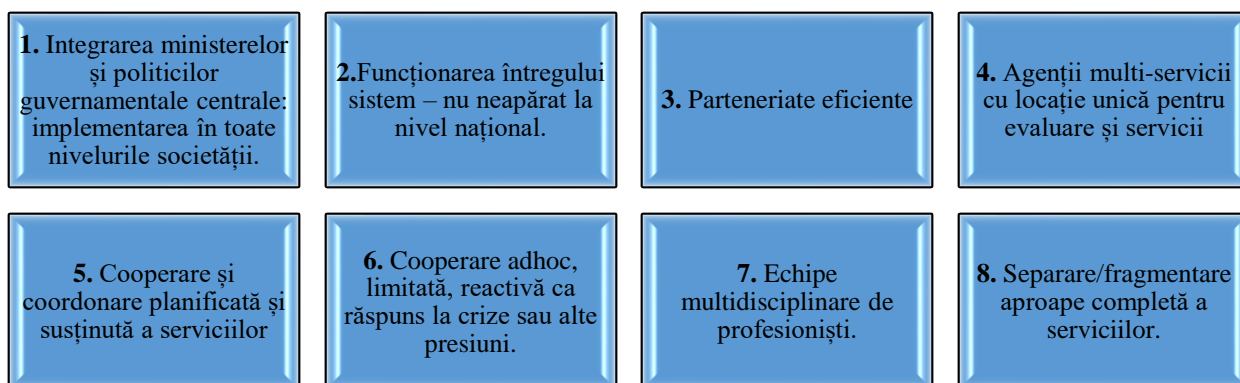


Figura 1.2. Scara de integrare a serviciilor sociale a lui B. Munday

Sursa: adaptată după B. Munday, *Integrated Social Services in Europe*, Council of Europe Publishing.

Scara de integrare a serviciilor sociale clarifică modul în care serviciile sociale pot trece de la o organizare fragmentată și reactivă (niveluri inferioare) la un sistem mai bine coordonat, integrat și sustenabil, în care diferite agenții și profesioniști colaborează eficient pentru a răspunde nevoilor beneficiarilor (niveluri superioare). Astfel, aceasta poate fi folosită ca un ghid în dezvoltarea și reformarea serviciilor sociale, ajutând la identificarea lacunelor și la orientarea către un model mai colaborativ și holistic.

România aplică un **model mixt** de integrare a serviciilor sociale, ce combină aspecte ale modelelor europene cu soluții proprii și cu caracteristici specifice țării. În România, integrarea serviciilor sociale se realizează la nivel orizontal, adică prin coordonarea și colaborarea diferitelor instituții și organizații ce oferă servicii pentru aceleași grupuri țintă, precum familii și copii. În acest context, au fost dezvoltate complexe de servicii sociale pentru a răspunde nevoilor diverse ale acestor grupuri vulnerabile. Aceste complexe includ atât servicii de protecție socială, educație, sănătate, cât și alte servicii de asistență care să sprijine familia și copilul într-un mod integrat și continuu, aspecte preluate și în abordarea sistemului integrat în Republica Moldova.

Ca urmare a analizei desfășurate, serviciile sociale integrate reprezintă un cadru de intervenții multidisciplinare și interconectate în domeniile de asistență socială, educație și sănătate pentru a răspunde nevoilor complexe ale beneficiarilor copii și familii. În prezenta lucrare, prin **servicii sociale integrate** pentru copii în situație de risc vom subînțelege **servicii specifice și individualizate**, atât pentru copii, cât și pentru părinți. Abordarea urmărește crearea unui cadru holistic și coordonat unde nevoile copilului sunt identificate și soluționate într-un mod individualizat, pentru a sprijini dezvoltarea sănătoasă a acestuia prin oferire de suport familiei să depășească diversele provocări cu care se confruntă.

Beneficiile abordării serviciilor sociale integrate: 1. răspuns mai rapid și mai eficient la nevoile imediate ale copilului și ale părinților; 2. îmbunătățirea relațiilor familiale prin suport emoțional și educațional, contribuind la prevenirea separării copilului de familie; 3. promovarea unei dezvoltări sănătoase a copilului printr-o abordare coordonată, care ține cont de toate aspectele vieții copilului - de la educație și sănătate la mediul familial. 4. reducerea riscurilor de marginalizare și excluziune socială a familiilor vulnerabile, oferindu-le acces la resursele necesare pentru integrarea lor socială și profesională.

1.2. Perspective istoriografice în cercetarea serviciilor sociale integrate pentru copii aflați în situații de risc

Abordarea integrată a serviciilor sociale este o replică dată sistemului clasic de asistență bazat pe instituțiile tradiționale, care deseori sunt incapabile să răspundă nevoilor individuale și specifice ale beneficiarilor. Premisa abordării integrate a fost determinată de necesitatea respectării drepturilor fundamentale ale omului și prevenirii marginalizării și excluziunii sociale.

Conceptul de *servicii sociale integrate* a apărut ca răspuns la nevoile complexe ale copiilor și familiilor care se confruntă cu probleme sociale, economice și de sănătate. Etiologia conceptului se bazează pe mai multe principii și teorii fundamentale:

1. **Perspectiva ecologică:** dezvoltată de Bronfenbrenner U. [155, p.793-828], subliniază interacțiunile, evidențiind importanța contextului social, familial și cultural. Serviciile sociale integrate se bazează pe ideea că intervențiile eficiente trebuie să ia în considerare nu doar problemele individuale, ci și influențele externe care afectează bunăstarea.

2. **Perspectiva nevoilor complexe ale populației:** pe măsură ce societatea s-a schimbat, au apărut nevoi mai complexe ce necesită o abordare holistică. De exemplu, familiile cu venituri mici pot avea nevoie de suport în domenii precum sănătatea, educația și locuința. Serviciile sociale integrate răspund nevoilor interconectate prin prestarea de asistență într-un mod coordonat. **Cohen B.J.** și **Leutz S.** au realizat o revizuire a literaturii științifice privind integrarea serviciilor pentru copii și familii, subliniind importanța colaborării între diferite agenții și sectoare [163, p. 1420-1431].

3. **Perspectiva colaborării interinstituționale:** creșterea recunoașterii că problemele sociale nu pot fi rezolvate în mod izolat, a condus la formarea parteneriatelor între diverse instituții, cum ar fi serviciile sociale, educația, sănătatea și organizațiile non-guvernamentale. Colaborarea permite un schimb de informații și resurse care facilitează soluționarea problemelor într-un mod mai eficient. În acest sens, **Werner E.** și **Smith R.** au realizat studii longitudinale care au evidențiat impactul sprijinului social în dezvoltarea rezilienței copiilor sugerând că parteneriatele între instituții, cum ar fi școlile și serviciile sociale, pot contribui la sprijinul copiilor și la depășirea dificultăților [251].

4. **Perspectiva de servicii bazate pe comunitate** pune accentul pe dezvoltarea serviciilor care sunt accesibile și adaptate nevoilor specifice ale comunităților locale. Serviciile sociale integrate încurajează implicarea comunității și participarea activă a utilizatorilor în procesul de planificare și implementare a intervențiilor. **Kretzmann J. P.**, și **McKnight J.L.** [200] susțin ideea că serviciile sunt concepute pentru a fi ușor accesibile tuturor membrilor comunității, în special celor vulnerabili. Prin sporirea accesibilității se pot reduce barierele fizice și cele

financiare, pentru a oferiri servicii în locații convenabile. Perspectiva încurajează parteneriatele între diferite organizații și instituții, inclusiv școli, servicii sociale, organizații non-guvernamentale și autorități locale, pentru a crea o rețea de sprijin coerentă [214]. Perspectiva de servicii bazate pe comunitate valorifică resursele existente în comunitate, cum ar fi competențele, cunoștințele și experiențele membrilor comunității, pentru a dezvolta soluții sustenabile și eficiente [158, p.291-320]. Prin participarea membrilor comunității se creează în jurul copiilor în situații de risc o comunitate de suport care începe să funcționeze [41, p.392-395].

5. **Perspectiva drepturile omului și incluziunii sociale:** conceptul de servicii sociale integrate este profund înrădăcinat în principiile drepturilor omului, care stipulează că toate persoanele au drepturi fundamentale ce trebuie respectate, protejate și realizate. În abordarea centrată pe servicii sociale integrate adresate copiilor, este fundamentală recunoașterea și respectarea drepturilor copilului. Drepturile copilului constituie fundamentul legal și moral pentru promovarea incluziunii sociale, prin care se urmărește crearea unei societăți echitabile, în care toți copiii, indiferent de statutul lor social sau economic, să aibă oportunități egale de dezvoltare și participare activă la viața comunității. Abordarea garantează că fiecare copil trebuie să beneficieze de protecție, sprijin și oportunități pentru o dezvoltare armonioasă. Modelul se fundamentează pe contribuțiile teoretice ale A. Sen și oferă o bază solidă pentru argumentarea necesității incluziunii sociale în serviciile sociale integrate, subliniind importanța accesului egal la resurse și oportunități pentru toți. Martha Nussbaum, colaboratoare a lui A. Sen, a aprofundat studiul asupra capacităților umane, explicând modul în care serviciile sociale integrate pot adresa inegalitățile sistemice și pot promova o incluziune socială mai largă și eficientă [235]. John Rawls, prin teoria sa despre justiție ca echitate, a dezvoltat principii fundamentale care pot fi aplicate în formularea politicilor de servicii sociale integrate [225, p.112], având ca scop principal reducerea inegalităților sociale și crearea unor structuri mai echitabile de distribuție a resurselor în societate.

În analiza particularităților de intervenție a serviciilor sociale pentru copiii în situații de risc au fost utilizate două cadre teoretice fundamentale: **teoria schimbării și teoria rezilienței**. Teoria schimbării, formulată de **Weiss Carol**, oferă un cadru logic pentru înțelegerea pașilor necesari pentru a transforma intervențiile sociale în rezultate concrete, evidențiind cum politicile și acțiunile pot reduce riscurile și vulnerabilitățile copiilor [250, p.65-92]. Teoria schimbării aplicată la *vulnerabilitate* se concentrează pe identificarea factorilor de risc și a barierelor care limitează capacitatea copiilor de a-și atinge potențialul. Vulnerabilitatea este adesea determinată de factori economici, sociali și culturali ce necesită o intervenție specifică pentru a asigura accesul egal la resurse și oportunități. Abordările bazate pe teoria schimbării ajută la stabilirea problemelor și a intervențiilor necesare pentru reducerea vulnerabilității și pentru promovarea incluziunii sociale.

Planificarea intervențiilor pe baza *teoriei schimbării* include identificarea factorilor declanșatori ai riscului și crearea unor intervenții specifice (servicii sociale, sprijin educațional, intervenții comunitare) ce contribuie la siguranța și bunăstarea copiilor.

În ceea ce privește *serviciile sociale integrate*, teoria schimbării, pe de o parte, oferă un cadru pentru înțelegerea modului în care cooperarea interinstituțională și integrarea serviciilor educaționale, sociale și de sănătate pot conduce la îmbunătățirea calității vieții pentru copiii vulnerabili și familiile lor. Teoria schimbării subliniază necesitatea unei intervenții holistice și coordonate pentru a atinge obiectivele de incluziune socială și protecție socială.

Pe de altă parte, teoria rezilienței dezvoltată de către **M. Rutter**, **N. Garmezy** și **E. Werner** se concentrează pe capacitatea copiilor de a face față adversităților și de a-și dezvolta abilități de adaptare, chiar și în condiții nefavorabile [229, p.251-261]. Studiile lui **N. Garmezy** și **M. Rutter** au evidențiat că vulnerabilitatea nu trebuie privită doar din perspectiva factorilor de risc (sărăcie, neglijare, abuz), dar și din perspectiva capacității copiilor de a se adapta și de a face față dificultăților prin resurse interne (abilități de coping, autoreglare) și externe (sprijin social) [184 p.316-331]. Teoria rezilienței sugerează că, în pofida expunerii la factori de risc precum violența sau lipsa accesului la educație, copiii pot dezvolta adaptabilitate dacă beneficiază de sprijin social și emoțional adecvat. **M. Rutter** a relevat că relațiile de sprijin cu familia și mentorii sunt favorabile pentru reducerea riscurilor, iar **E. Werner** [251] a demonstrat că sprijinul social oferă copiilor stabilitate și siguranță. Teoria rezilienței promovează dezvoltarea serviciilor sociale integrate, care abordează nevoile copiilor dintr-o perspectivă holistică. Prin integrarea serviciilor educaționale, psihologice și de sănătate, modelul sprijină copiii vulnerabili și în situații de risc. **E. Werner și R. Smith** [242] au arătat că un sistem de suport coerent, incluzând sprijinul familial și cel comunitar, reduce vulnerabilitatea și susține dezvoltarea sănătoasă. Pentru a generaliza factorii care contribuie la dezvoltarea rezilienței, evidențiem elementele cheie care sprijină capacitatea copiilor de a face față adversităților. **Figura 1.3.** ilustrează acești factori, oferind o viziune clară asupra aspectelor fundamentale, contribuind astfel la reziliența copiilor.

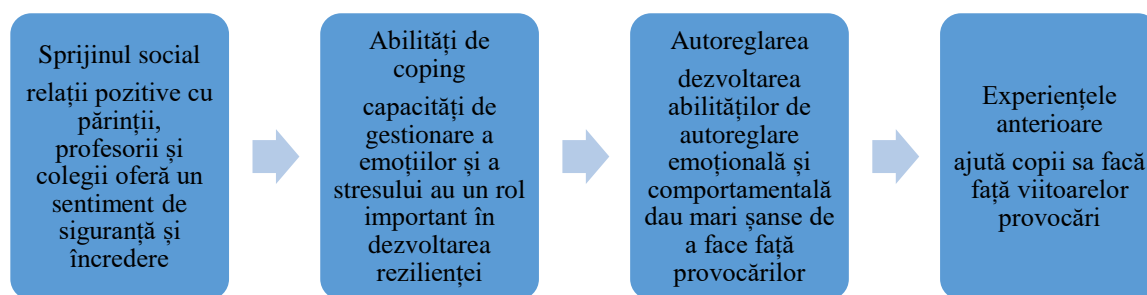


Figura 1.3. Factorii care contribuie la dezvoltarea rezilienței

Sursa: elaborată de autoare în baza analizei literaturii științifice.

Împreună, teoriile menționate susțin necesitatea unei abordări holistice și integrate a serviciilor sociale, care să sprijine dezvoltarea copiilor și să atenueze vulnerabilitatea prin intervenții centrate pe nevoile individuale și resursele comunitare.

Teoria **schimbării** formulată de **Carol Weiss** explică modul în care și de ce anumite intervenții sociale duc la schimbări dorite într-un context specific prin identificarea etapelor intermediare și a rezultatelor necesare pentru a atinge obiectivele finale [250, p.65-82]. În concluzie, abordările conceptuale care definesc vulnerabilitatea, copiii vulnerabili, copiii în situații de risc și serviciile sociale integrate subliniază complexitatea și interdependența conceptelor. Vulnerabilitatea este influențată de o gamă largă de factori, inclusiv economici, sociali și psihologici, astfel limitând capacitatea persoanelor de a-și atinge potențialul. Copiii vulnerabili și cei aflați în situații de risc necesită intervenții specifice care să abordeze nevoile lor particulare și să promoveze incluziunea socială. Serviciile sociale integrate reprezintă o soluție holistică, ce implică colaborarea între instituții și abordări interdisciplinare, pentru a oferi sprijin coordonat și accesibil grupurilor vulnerabile. Respectiv, abordările reflectă necesitatea unei intervenții comprehensive și coordonate pentru a asigura protecția, bunăstarea și incluziunea socială a celor mai vulnerabili membri ai societății.

Serviciile sociale contribuie la promovarea unei societăți incluzive și la susținerea persoanelor pentru participare activă la viața comunității. În sens larg, serviciile sociale reprezintă instrumentul fundamental de realizare a politicilor sociale orientate pe promovarea oportunităților pentru beneficiari și crearea unor condiții pentru construirea unui model de stat al bunăstării, care să răspundă nevoilor sociale de actualitate. Prestarea serviciilor sociale conform necesităților specifice contribuie la asigurarea unei vieți și a educației decente pentru copii oferind premise sigure pentru integrarea activă în societate.

Din perspectivă istoriografică, promovarea serviciilor sociale integrate pentru familiile cu copii în situație de risc la nivel internațional reflectă o creștere a conștientizării nevoii de abordare holistică a problemelor sociale, accentuată de impactul procesele de globalizare. Acest proces a evidențiat interdependența dintre diverse probleme sociale, precum sărăcia, violența împotriva copiilor și accesul limitat la educație și sănătate. Promovarea serviciilor sociale integrate reprezintă o adaptare la noile realități sociale. În contextul complexității și diversității provocărilor abordările holistice devin imperative de a oferi suport copiilor în situații de risc pentru a preveni marginalizarea și excluziunea.

Cercetarea serviciilor sociale pentru copii a evoluat considerabil la nivel internațional, fiind studiată din perspective diverse de către cercetători, organizații internaționale și instituții academice. Cele mai relevante studii care au contribuit la conturarea serviciilor sociale și la cercetarea din perspectiva beneficiarilor vor fi prezentate în continuare.

Prima cercetare care studiază serviciile sociale adresate copiilor datează din anii 1920, fiind realizată de *Child Welfare League of America* (Liga pentru Bunăstarea Copilului din America, CWLA), fiind cea mai veche și cea mai mare organizație americană de protecție a copilului, cunoscută și respectată ca un apărător al copiilor¹. CWLA a subliniat importanța protecției copiilor și a fost un promotor al creării unor standarde clare pentru serviciile sociale, având ca obiectiv principal prevenirea abuzului și neglijenței. Studiile și cercetările realizate de CWLA au evidențiat necesitatea intervențiilor timpurii și pro active, care să sprijine nu doar copiii, ci și familiile vulnerabile. Prin dezvoltarea unor strategii de lucru și a unor politici specifice, CWLA a influențat modul în care comunitățile au început să abordeze problemele sociale legate de bunăstarea copiilor și a aplicat conceptul de responsabilitate socială de a proteja și sprijini cele mai vulnerabile segmente ale societății. Raportul „Standards for Child Welfare Services” din 1920 a stabilit un precedent pentru măsurile de intervenție, promovând o abordare integrată și colaborativă în domeniul asistenței sociale[161]. Este important de menționat că organizația este activă și în prezent, având misiunea de a conduce și implica rețeaua sa de agenții publice și private, pentru a promova politici, bune practici și strategii colaborative care să conducă la rezultate mai bune pentru copii, tineri și familii vulnerabile.

În Europa, primul studiu important privind serviciile sociale adresate copiilor a fost realizat în anii 1970, marcând un moment esențial în recunoașterea importanței protecției copilului și a intervențiilor sociale. Studiul a fost finalizat în 1975, când Consiliul Europei a publicat raportul intitulat *Convenția europeană privind exercitarea drepturilor copilului*. Această convenție a stabilit standarde clare pentru protejarea și promovarea drepturilor copiilor în Europa, evidențiind necesitatea unor intervenții sociale sistematice și a unor politici dedicate bunăstării acestora. Totodată, documentul a subliniat importanța integrării serviciilor sociale în sistemele educaționale și de sănătate, contribuind astfel la dezvoltarea unor abordări intersectoriale în sprijinul copiilor. Studiul a folosit analiză comparativă, utilizând tipologii distincte de servicii sociale existente în diverse țări europene prin evaluarea eficienței în contextul nevoilor specifice ale copiilor[165].

Studiul inițial realizat de Consiliul Europei în anii 1970 a avut un impact major asupra cercetărilor ulterioare, realizate periodic, cu scopul de a evalua progresele și de a adapta politicile în funcție de evoluția contextului social și legislativ. În baza studiului au fost dezvoltate noi standarde și ghiduri pentru protecția copiilor, inclusiv pentru identificarea și sprijinirea copiilor vulnerabili, cu un accent mai mare pe abordările integrate, care implică educația, sănătatea și asistența socială. Aceasta a impulsionat și realizarea unor cercetări mai detaliate ale impactului intervențiilor asupra bunăstării copiilor și familiilor, folosind metode de cercetare atât cantitativă

¹ Liga pentru bunăstarea copilului din America

cât și calitativă. Spre exemplu, studiile realizate în anii 1990, 2000 și 2010 s-au intitulat Impactul Convenției privind drepturile copilului: o analiză a dovezilor[165]. Cercetările au analizat modul în care legislația și politicile adoptate în baza Convenției au influențat protecția și bunăstarea copiilor în diferite țări europene.

În 2017 a fost lansat volum aniversar de 25 de ani al International Journal of Children's Rights, unde sunt analizate răspunsurile la criticile frecvente aduse drepturilor copiilor, punând accent pe trei componente: o analiză mai detaliată a pozițiilor care stau la baza opoziției față de drepturile copiilor; mai multe conexiuni cu drepturile „adultilor”; și o atenție mai mare asupra nevoilor și drepturilor viitoare [138, p.1-13]. Studiile au inclus evaluări ale sistemelor de justiție pentru minori, ale serviciilor sociale și ale programelor educaționale, concentrându-se pe rezultatele obținute în rândul copiilor vulnerabili. De asemenea, s-a pus accent și pe participarea copiilor în procesele de decizie care îi afectează, contribuind la o mai bună înțelegere a nevoilor și drepturilor lor.

Un alt studiu de referință a fost realizat în anul 1988 de către Anne J. Sedlak și D. D. Broadhurst intitulat *Third national incidence study of child abuse and neglect : final report*. Această cercetare cunoscută și sub titlul adaptat Copii în dificultate: un studiu al naturii și cauzelor abuzului și neglijării copiilor, a oferit o analiză complexă asupra incidenței și factorilor determinanți ai maltratării copilului la nivel național. Autorii studiului au examinat factorii de risc asociați cu abuzul, cum ar fi condițiile socioeconomice, dinamica familială și lipsa resurselor de sprijin precum și eficiența programelor de intervenție existente, oferind recomandări pentru îmbunătățirea programelor[231]. Constatările studiului au contribuit la dezvoltarea unor politici mai eficiente în domeniul protecției copilului și la creșterea conștientizării asupra importanței intervenției timpurii contribuind la crearea unor intervenții mai eficiente și mai bine direcționate pentru sprijinirea copiilor vulnerabili [233]. Studiul a avut mai multe ediții și a fost parte a unor cercetări continue în domeniul protecției copilului. De-a lungul anilor 1996, 2000 și 2009, au fost realizate evaluări periodice pentru a actualiza datele și a analiza impactul intervențiilor asupra copiilor și familiilor. De exemplu, concluziile celui de-al patrulea *Studiu național privind incidența abuzului și neglijării copiilor* arată schimbările incidenței rețelor tratamente comparativ cu studiul precedent [233]. Au fost înregistrate creșteri în investigarea cazurilor de abuz: în rândul copiilor maltratați în departamentele de probațiune juvenilă (de la 23% la 63%), sănătate publică (de la 4% la 33%), centrele de zi (de la 3% la 12%) și servicii sociale (de la 33% la 94%). Rapoartele de cercetare au evidențiat creșterea cazurilor investigate în diverse tipuri de abuz și neglijență, subliniind astfel necesitatea unor intervenții mai eficiente și a unor politici îmbunătățite de protecție a copilului. De asemenea, studiile au contribuit la conștientizarea

problemelor legate de maltratarea copiilor, oferind date pentru formularea strategiilor viitoare în asistența socială și protecția copilului.

Tot în domeniul abuzului, în 1996 a fost realizat de către un grup de autori, printre care și McDonald, W. R. & Associates, Inc. studiul *Child Maltreatment 1996: Reports From the States to the National Child Abuse and Neglect Data System Contents of Child Maltreatment* (Maltratarea copiilor 1996: Rapoarte din partea statelor către Sistemul Național de Date privind Abuzul și Neglijarea Copiilor). Raportul cercetării este o resursă importantă pentru înțelegerea abuzului și neglijării asupra copiilor în Statele Unite. Studiul se bazează pe datele colectate din toate statele americane, oferind o imagine de ansamblu asupra cazurilor de abuz și neglijare: numărul de cazuri raportate, tipurile specifice de abuz (fizic, emoțional, sexual, și neglijare) întâlnite în diferite regiuni. Studiul identifică tendințe importante în raportarea abuzului de-a lungul timpului, precum și cele mai frecvente tipologii de abuz raportate la contextul social și economic în care apar. Documentul examinează profilul demografic al victimelor și agresorilor, inclusiv vârsta, sexul, rasa și statutul socioeconomic [208] și subliniază importanța monitorizării continue și a evaluării cazurilor pentru a identifica lacunele în sistemul de protecție a copilului.

Un alt studiu relevant este *The Effectiveness of Child Welfare Services* (Eficacitatea serviciilor de protecție a copilului) realizat în 1999 de către Departamentul de Sănătate și Servicii Umane al SUA, care evaluează impactul serviciilor de protecție a copilului asupra bunăstării copiilor și familiilor. Autorii Robert A. McDonald, Anne J. Sedlak și David D. Broadhurst au desfășurat cercetări privind eficacitatea serviciilor de protecție timp de mai multe decenii. Raportul se concentrează pe eficacitatea programelor de protecție, analizând cum intervențiile afectează rezultatele pentru copii și familii. Studiul investighează diverse tipuri de servicii, cum ar fi îngrijirea temporară, consilierea familială și sprijinul pentru părinți. Autorii au evaluat impactul intervențiilor asupra bunăstării generale a copiilor, incluzând aspecte emoționale, comportamentale și dezvoltarea lor, dar și efectele asupra dinamicii familiale [231]. Studiul a utilizat metode variate, precum analize statistice, studii de caz și interviuri, pentru a evalua eficiența serviciilor. Deși există date pentru monitorizarea bunăstării copiilor, sistemul statistic prezintă și unele lacune. Cercetarea este continuă, necesitând adaptare la nevoile actuale. Ediția din 2018 subliniază că evaluarea constantă a intervențiilor și programelor este importantă pentru a adapta serviciile la nevoile în continuă schimbare ale copiilor și familiilor. Raportul evidențiază lacune în sistemele de colectare a datelor, care pot afecta evaluarea serviciilor sociale. Studiul recomandă o abordare integrată, care să includă colaborarea dintre diversele agenții și părți interesate în procesul de evaluare și dezvoltare a serviciilor, pentru a asigura o abordare mai cuprinzătoare și bazată pe nevoile reale ale familiilor [233]. Concluziile sugerează că, în pofida

realizărilor, există în continuare provocări considerabile ce trebuie abordate pentru a asigura bunăstarea copiilor vulnerabili.

Studiul publicat în 2021 în revista BMC Public Health, intitulat *Interventions to support people exposed to adverse childhood experiences: systematic review of systematic reviews* (Intervenții pentru sprijinul copiilor expuși experiențelor adverse în copilărie) oferă o analiză riguroasă a diverselor intervenții, inclusiv terapia cognitiv-comportamentală și programele de educație parentală. Rezultatele au arătat dovezi privind eficacitatea în îmbunătățirea sănătății mintale a copiilor care au experimentat abuz sau neglijare, intervențiile s-au dovedit necesare în abordarea problemelor de comportament și în sprijinul sănătății mentale, demonstrând impactul pozitiv pe care îl pot avea asupra dezvoltării lor. Studiul a identificat că intervențiile psihologice, în special terapia comportamentală, au fost cele mai eficiente în îmbunătățirea stării emoționale a copiilor și în reducerea simptomelor asociate traumei [150]. De asemenea, programele de formare pentru părinți au contribuit la creșterea abilităților de parenting, ajutând la crearea unui mediu familial mai sigur și mai sprijinitor pentru copii.

Un alt studiu, publicat în 2022, în *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice*, intitulat *Interventions to Reduce Child Maltreatment: A Systematic Review with a Narrative Synthesis* (Reducerea maltratării copiilor: O revizuire sistematică a intervențiilor) analizează în mod critic eficiența diverselor strategii de prevenire și intervenție, oferind o sinteză narativă a dovezilor existente privind reducerea riscurilor de abuz și neglijare în rândul copiilor. Rezultatele au evidențiat efecte pozitive asupra sănătății și comportamentului copiilor, subliniind importanța suportului familial și a intervențiilor comunitare în prevenirea maltratării. Cercetarea subliniază că intervențiile bine concepute pot avea un impact major asupra protecției copiilor vulnerabili [195].

În contextul schimbărilor sociale generate de globalizare și cooperarea europeană în servicii sociale, studiile recente subliniază importanța intervențiilor bazate pe dovezi, orientate către sprijinirea copiilor și a familiilor acestora. Cercetările menționate au contribuit la o înțelegere mai profundă a nevoilor sociale și emoționale ale copiilor aflați în situații de risc, evidențind rolul abordărilor inovatoare și al serviciilor sociale integrate.

Cercetările analizate subliniază necesitatea dezvoltării serviciilor sociale integrate, adaptate la noile realități generate de globalizare, în contextul în care interdependența între comunități și țări devin tot mai evidentă. Abordarea holistică a problemelor sociale este imperativă, având în vedere complexitatea și diversitatea provocărilor cu care se confruntă copiii aflați în situații de risc, astfel schimbările fiind determinate de:

1. *Perspectiva globalizării și cooperării la nivel european în serviciile sociale*, a generat un cadru integrat, în care statele membre ale Uniunii Europene colaborează pentru a aborda probleme

sociale comune contribuind astfel la dezvoltarea unor soluții și politici coerente și eficiente pentru susținerea grupurilor vulnerabile. Această perspectivă promovează schimbul de experiențe, bune practici și dezvoltarea abordărilor integrate, contribuind la o înțelegere aprofundată a modului în care diverse state gestionează provocările sociale, inclusiv cele legate de familiile cu copii aflați în situații de risc[165]. Standardele și liniile directoare stabilite la nivel european, alături de inițiativele dedicate drepturilor copilului și sprijinirii familiilor vulnerabile, oferă un model de bune practici. Aceste inițiative promovează reducerea inegalităților, incluziunea și îmbunătățirea calității vieții, aspecte relevante și pentru Republica Moldova.

Deși nu este membră a Uniunii Europene, Republica Moldova poate valorifica experiența europeană în ajustarea politicilor naționale de protecție socială. Prin colaborarea regională și adoptarea unor soluții integrate, țara noastră poate construi un viitor mai sigur pentru copiii aflați în situații de risc și familiile vulnerabile în conformitate cu perspectivele de integrare europeană.

2. *Perspectiva bazată pe evidențe în serviciile sociale*, se bazează pe utilizarea cercetării științifice și a datelor empirice pentru a ghida luarea deciziilor și implementarea intervențiilor. Această abordare pune accent pe utilizarea informațiilor concrete și verificabile pentru a evalua eficacitatea și eficiența serviciilor sociale. Perspectiva acordă o atenție deosebită cercetării temeinice și evaluării constante a serviciilor sociale. Studiile empirice, experimentele controlate și analizele statistice sunt utilizate pentru a evalua efectele intervențiilor și pentru a identifica practicile cele mai eficiente. Cercetările bazate pe dovezi contribuie la adaptarea și îmbunătățirea continuă a serviciilor sociale. Prin analiza datelor și identificarea rezultatelor pozitive sau a aspectelor care necesită îmbunătățire se pot face ajustări pentru a asigura prestarea unei asistențe de calitate și eficiente. Standardizarea practicilor în serviciile sociale este punctul-cheie al perspectivei bazată pe evidențe. Practicile dovedite ca fiind eficiente devin repere pentru dezvoltarea standardelor și ghidurilor care să coordoneze activitatea profesioniștilor în prestarea de servicii. Practicienii din serviciile sociale folosesc datele și informațiile obținute prin cercetare pentru a lua decizii informate. Aceasta implică evaluarea constantă a nevoilor beneficiarilor și ajustarea intervențiilor în funcție de rezultatele cercetării. Perspectiva bazată pe evidențe include și evaluarea *cost-beneficiu al intervențiilor* [164, p.159-161], în acest sens se analizează nu doar eficacitatea, ci și eficiența economică a serviciilor sociale, asigurându-se că resursele sunt utilizate în mod optim pentru obținerea rezultatelor dorite. Estimarea costurilor în cercetarea serviciilor este importantă deoarece costurile implementării pot determina luarea corectă a deciziilor de către prestatorii de servicii. Un astfel de proces decizional are un impact asupra calității serviciilor și a rezultatelor pentru beneficiari[152]. În această perspectivă, se acordă o importanță deosebită dezvoltării programelor pilot și desfășurării experimentelor controlate, care permit testarea eficacității noilor intervenții înainte de a fi implementate pe scară largă. Perspectiva bazată pe

evidențe implică o strânsă colaborare între profesioniștii din servicii sociale și comunitățile academice, fiind cea mai recentă descoperire științifică aplicată în serviciile sociale. Astfel, se asigură că intervențiile sunt fundamentate pe cercetare și au un impact real asupra beneficiarilor. Prin adoptarea perspectivei bazate pe evidențe, serviciile sociale devin mai eficiente, mai transparente și mai orientate către rezultatele măsurabile, contribuind la îmbunătățirea calității vieții familiilor, inclusiv a celor aflate în situație de risc.

În Republica Moldova, dezvoltarea asistenței și serviciilor sociale este un proces relativ recent, marcat de tranziția postsovietică și de necesitatea adaptării la noile realități economice și sociale. În ultimele trei decenii, domeniul a evoluat considerabil prin colaborarea cu organizații internaționale precum UNICEF, USAID și UE, prin realizarea cercetărilor inovative și schimbului de bune practici, care au sprijinit implementarea de proiecte pentru consolidarea capacităților instituționale și îmbunătățirea serviciilor sociale pentru a construi un sistem eficient de protecție pentru categoriile vulnerabile ale populației. Printre numele de referință care au contribuit la consolidarea asistenței sociale și a sistemului de servicii sociale în Republica Moldova se numără Maria Bulgaru, doctor habilitat și profesor universitar, care prin lucrările sale *Concepte fundamentale în asistența socială*, *Asistența socială în contextul globalizării*, *Etica în asistența socială* și *Metode și tehnici în asistența socială* a conturat o abordare contemporană asistenței sociale. La realizarea lucrării *Metode și tehnici în asistența socială* au contribuit, alături de Maria Bulgaru, cercetători de prestigiu în sociologie precum Marcela Dilion, Oxana Isac și Stela Milicenco. De asemenea, Maria Bulgaru, în colaborare cu Marcela Dilion, au publicat lucrările *Concepte fundamentale în asistența socială* [12]. *Asistența socială în perioada de tranziție: probleme și modalități de soluționare*[14], oferind soluții inovatoare pentru provocările sociale din perioada de tranziție. O altă lucrare de actualitate și importanță realizată de către Marcela Dilion este contractarea serviciilor sociale [55], ce descrie detaliat implementarea și evaluarea serviciilor de asistență socială în Republica Moldova. Contribuțiile menționate au avut un impact notabil asupra dezvoltării teoretice și practice a asistenței sociale, consolidând fundamentul teoretic al domeniului și propunând intervenții eficiente pentru adaptarea serviciilor sociale la schimbările sociale și economice. *Ludmila Malcoci* a explorat variate perspective ale protecției sociale, inclusiv serviciile sociale comunitare, destinate copiilor aflați în situații de risc și accesul la sănătate ca factor esențial al calității vieții grupurilor vulnerabile în perioada pandemică [89]. *Stela Milicenco* a analizat și cercetat importanța supervizării în consolidarea serviciilor de asistență socială [90, p. 21-25], subliniind necesitatea unui cadru legislativ coerent și a unui sistem de colaborare între autoritățile publice și organizațiile non-guvernamentale. *Aliona Onofrei* examinează sistemul de protecție socială din Republica Moldova, analizând realitățile actuale ale acestuia și identificând modalitățile de îmbunătățire a serviciilor destinate persoanelor

vulnerabile[110]. *Anastasia Oceretnii* studiază particularități ale indicatorilor utilizați în procesul de monitorizare și evaluare în domeniul social și calitatea vieții beneficiarilor de servicii de intervenție timpurie în copilărie [106] și analizează diverse strategii și bune practici pentru consolidarea familiilor, subliniind rolul esențial al comunității și al autorităților în furnizarea de servicii eficiente pentru prevenirea separării copiilor de familie[106]. *Parascovia Munteanu* a examinat reziliența serviciilor sociale în situații de criză [102, p. 117-123] cu accent pe reziliență socială, sunt analizate datele cercetărilor sociologice care arată impactul crizelor asupra categoriilor de populație defavorizată și propunând recomandări de integrare a rezilienței în sistemul serviciilor sociale din Republica Moldova. *Stela Grigoraș*, în teza sa de doctorat a studiat probleme ale protecției sociale a copilului și familiei în dificultate (în baza investigațiilor sociologice întreprinse în municipiul Chișinău). *Valentina Prițcan* a analizat prevenirea adicțiilor la tineri prin intermediul serviciilor sociale și s-a focusat pe analizarea specificului asistenței sociale a copiilor separați de părinți [2], care evidențiază provocările și intervențiile necesare pentru asigurarea unui suport adecvat copiilor în situații de risc. Interdependența dintre teorie și practică este esențială pentru dezvoltarea eficientă a serviciilor sociale. Cercetarea oferă baza conceptuală, iar aplicarea în teren permite ajustarea intervențiilor. Doar prin acest dialog pot fi formulate politici sociale adaptate și sustenabile pentru copiii și familiile în situație de risc.

Un studiu de referință pentru protecția copilului în Republica Moldova este *Analiza sistemului de protecție a copiilor în situații de risc și a celor rămași fără ocrotire părintească* [50], realizat în 2013 de Crestenco Tatiana sub egida Centrului pentru Drepturile Omului. Studiul evidențiază că un număr tot mai mare de copii din Moldova se află în situații de vulnerabilitate din cauza migrației părinților, abandonului familial, consumului de alcool și droguri. Studiul evidențiază, că deși există un cadru legal pentru protecția copilului, implementarea este deficitară, cu întâzieri în luarea deciziilor în interesul superior al copilului. Prin analiza factorilor de risc și a intervențiilor sociale, lucrarea contribuie la înțelegerea dinamicilor sociale și juridice care influențează bunăstarea copiilor separați de părinți, oferind recomandări pentru îmbunătățirea cadrului de protecție, iar concluzia subliniază existența unor probleme precum lipsa specialiștilor și insuficiența fondurilor necesare pentru asigurarea unor servicii de calitate și accesibile copiilor în dificultate.

Studiul calitativ *Necesitățile specifice ale copiilor și vârstnicilor lăsați fără îngrijirea membrilor de familie plecați la muncă peste hotare* [20] a fost realizat de Facultatea de Sociologie și Asistență Socială a USM în 2011 sub coordonarea Dianei Cheianu-Andrei, participanți: Rodica Gramma, Stela Milicenco, Valentina Prițcan, Virginia Rusnac și Dorin Vaculovschi. Studiul analizează contextul actual al sistemului educațional și al serviciilor sociale, evidențiind provocările și lacunele în accesul la educație timpurie, sănătate și protecție socială. Sunt

evidențiate necesitățile copiilor din perspectivă intersectorială (educație, sănătate, protecție) și importanța implicării autorităților, părinților și educatorilor pentru a crea un mediu favorabil dezvoltării armonioase a copiilor de vârstă preșcolară cu accent pe asigurarea unui start egal pentru toți copiii, indiferent de mediul lor social. Copiii rămași fără îngrijire părintească din cauza migrației se confruntă cu lipsa sprijinului emoțional, performanțe școlare scăzute, acces limitat la servicii sociale și dificultăți ale familiilor extinse în asigurarea educației și sănătății, astfel agravând situația. Integrarea socială devine problematică, iar vulnerabilitatea lor crește, expunându-i la riscuri de neglijare, abuz sau exploatare.

Un alt studiu relevant pentru Republica Moldova este *Necesitățile prestatorilor de servicii sociale în relaționarea cu copiii separați de părinți și copiii în situație de risc* [21] realizat de Diana Cheianu-Andrei. Studiul explorează provocările cu care se confruntă copiii separați de părinți și cei în situații de risc, precum și necesitățile prestatorilor de servicii sociale. Raportul arată că pentru a reduce numărul de copii aflați în plasament rezidențial este necesară extinderea și îmbunătățirea unor servicii precum asistența parentală profesionistă (APP), casele de tip familial (CCTF) și centrele de plasament temporar. Studiul a evidențiat carențe importante cu referire la accesul la resurse, lipsa personalului calificat și nevoia de formare continuă pentru a gestiona cazurile de copii separați de părinți și copii în situații de risc, care au trecut prin traume severe, care le afectează dezvoltarea și adaptarea socială. Provocările profesioniștilor în relaționarea cu copiii includ gestionarea problemelor emoționale (nervozitate, crize de furie), dificultăți comportamentale (vagabondaj, minciuni, refuzul de a frecventa școala) și necesitatea de a oferi suport constant pentru integrarea copiilor în familii și comunități. Cercetarea menționează necesitatea de a dezvolta un sistem de instruire continuă pentru specialiști și îngrijitori, dezvoltarea unui curriculum pentru formarea abilităților psihoemoționale și relaționale și perfecționarea cadrului legal pentru APP și CCTF. Printre recomandările principale se numără dezvoltarea capacităților profesionale ale prestatorilor de servicii sociale, îmbunătățirea colaborării între instituțiile implicate și alocarea de resurse adecvate pentru a sprijini reintegrarea copiilor în familiile biologice sau extinse, acolo unde este posibil.

Un alt studiu important ce vizează copii în situații vulnerabile, dar și alte categorii de copii este intitulat: *Serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale și copiilor din grupuri vulnerabile* realizată de Ludmila Ciocan [24]. Studiul oferă o analiză detaliată a nevoilor sociale din Republica Moldova, concentrându-se pe două grupuri vulnerabile: persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale, și copiii aflați în situații de risc. În studiu se evidențiază o serie de probleme majore, cum ar fi: accesul limitat la servicii, lipsa de personal specializat, finanțare insuficientă și accesul la servicii sociale rămâne limitat și inegal distribuit teritorial. Doar 10 din 33 de structuri teritoriale de asistență socială (STAS) au dezvoltat noi

servicii pentru copii în situații de risc între 2015 și 2017, iar serviciile sunt adesea neacreditate, ceea ce generează preocupări despre calitatea și durabilitatea serviciilor. Barierele identificate includ distanța mare față de servicii, lipsa transportului adecvat și numărul redus de locuri, toate acestea din cauza finanțării insuficiente. Studiul recomandă extinderea serviciilor de suport familial și crearea unor alternative comunitare care să prevină instituționalizarea copiilor, subliniind necesitatea unui acces echitabil și dezvoltarea uniformă a serviciilor la nivel național. Un alt aspect critic identificat este lipsa datelor complete, aproape 24% dintre structuri nu au oferit date cu privire la persoanele care necesită servicii. Acest lucru face dificilă planificarea eficientă și alocarea resurselor, subliniind nevoia de îmbunătățire a sistemelor de colectare a datelor și de consolidare a parteneriatelor pentru a răspunde mai eficient nevoilor copiilor vulnerabili.

Un alt studiu, se referă la *Impactul pandemiei COVID-19 asupra familiilor cu copii* fiind realizat de grupul de autori: Olga Gagauz, Mariana Buciuceanu-Vrabie, Anatolie Rojco, Irina Pahomii, Inga Chistruga-Sinchevici. Studiul, realizat în perioada octombrie–noiembrie 2020, are o abordare exploratorie, utilizând ancheta sociologică pe bază de chestionar și interviul semi-structurat. Scopul a fost de a identifica dificultățile întâmpinate de familii, nevoile specifice ale acestora și efectele pandemiei asupra bunăstării copiilor, precum și de a propune măsuri pentru atenuarea impactului negativ. Rezultatele evidențiază probleme precum: nivel crescut de anxietate, pierderea veniturilor din cauza restricțiilor economice, acces limitat la tehnologie pentru educația online, risc de excluziune socială, presiune asupra părinților care muncesc, lipsa sprijinului social și dificultăți de acces la servicii medicale[58].

Printre studiile naționale enumerate am evidențiat doar cele mai relevante pentru analiza temei copiilor în situații de risc. Studiile sunt esențiale în dezvoltarea și optimizarea serviciilor sociale pentru copii, oferind contexte teoretice și practice ce continuă să influențeze politicile sociale actuale. Sistemul de servicii sociale din Republica Moldova este la moment în proces de adaptare la provocările condiționate de: infrastructură slab dezvoltată la nivel rural, rețele de suport inexistente, absența sprijinului familial pentru anumite grupuri de beneficiari, veniturile reduse, precum și schimbările continue ale profilului beneficiarilor și necesităților lor.

În contextul dezvoltării serviciilor sociale în Republica Moldova, se evidențiază un aspect puțin studiat și explorat și anume: particularitățile de intervenție prin servicii sociale pentru copii în situație de risc, care a și determinat realizarea lucrării date. Deși s-au realizat pași concreți în domeniul social și al implementării programelor de asistență, există o carență în cercetarea aprofundată a modalităților de intervenție care să țină cont de particularitățile culturale, socioeconomice și demografice ale familiilor și copiilor în situații de risc. Fiecare familie și copil au nevoi unice, influențate de factori familiali, economici, educaționali și culturali.

1.3. Metodologia de cercetare a intervenției specializate în cazul familiilor cu copii în situație de risc prin servicii sociale integrate

Analiza conceptuală și istoriografică privind bunăstarea copiilor și a familiilor aflate în situații de risc, precum și cercetarea intervenției specializate în cazul familiilor cu copii în situație de risc prin servicii sociale integrate reliefează dimensiunea multidimensională a metodologiei de cercetare. Metodologia de cercetare propusă are ca scop analiza inițiativelor de intervenție prin servicii sociale integrate destinate sprijinirii copiilor în situație de risc, contribuind la identificarea nevoilor specifice și la elaborarea strategiilor de intervenție individualizate. Serviciile sociale integrate pentru familii și copii în situații de risc sunt un ansamblu de activități și programe având ca scop de a promova bunăstarea, de a facilita respectarea drepturilor și integrarea socială.

Pentru copiii în situație de risc, serviciile sociale integrate constituie un pilon esențial al sprijinului adecvat și al îngrijirii complexe. Cercetarea acestor intervenții implică aplicarea metodelor sociologice cantitative și calitative, conferind studiului valoare teoretică și practică.

Autoarea tezei își propune să dezvolte un model de abordare care să răspundă la complexitatea problemelor cu care se confruntă copiii aflați în situații de risc prin intervenții individualizate și multidisciplinare ce pot fi integrate într-un cadru de servicii sociale integrate. Printr-o abordare unitară și coordonată, serviciile sociale integrate vor răspunde eficient nevoilor complexe ale copiilor în situații de risc, garantând intervenții adecvate și sustenabile pe termen lung. Aceste aspecte sunt prezentate schematic în Figura nr 1.4.

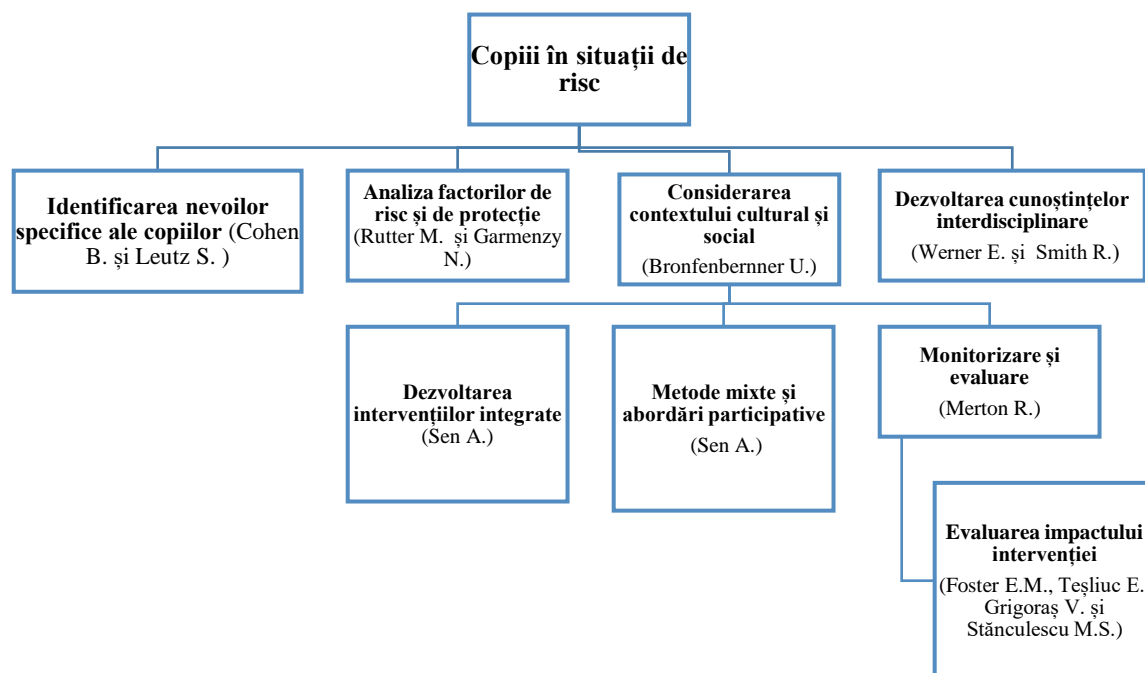


Figura nr. 1.4. Conceptualizarea modelului integrat de abordare a copiilor aflați în situații de risc

Sursa: elaborată de autoare în baza analizei literaturii științifice. Pentru a răspunde eficient nevoilor complexe ale copiilor aflați în situații de risc, este

obligatoriu implementarea unei abordări holistice și multidisciplinare. Aceasta permite coordonarea resurselor și serviciilor pentru a asigura protecția, dezvoltarea și integrarea socială a copiilor vulnerabili. Teoria schimbării propusă de Weiss [250]), oferă un cadru conceptual solid pentru înțelegerea logicii intervențiilor sociale. Aplicarea acestei abordări în analiza serviciilor sociale destinate copiilor și familiilor permite nu doar identificarea nevoilor reale ale beneficiarilor, ci și fundamentarea unor intervenții adaptate contextului specific. Aceste intervenții contribuie la depășirea dificultăților cu care se confruntă familiile și la îmbunătățirea calității vieții, susținând procesele de schimbare durabilă și dezvoltare socială. Modelul propus de autoarea tezei de doctor se bazează pe analiza teoriilor care au evidențiat câteva aspecte-cheie:

1. *Identificarea nevoilor specifice* ale familiilor și copiilor în situații de risc prin evaluarea aspectelor de bază, precum condițiile socioeconomice, sănătatea mintală și relațiile interumane în conformitate cu concepția ănantată de Cohen B. și Lentz S.
2. *Analiza factorilor de risc și de protecție* conform concepțiilor propuse de Rutter M. și Garmenzy N. care permit personalizarea intervențiilor și posibilitatea de a răspunde nevoilor specifice ale copiilor pentru a maximiza eficiența intervențiilor.
3. *Considerarea contextului cultural și social*, conform teoriei lui Bronfenbrenner U., conform căreia pentru a înțelege complexitatea problemelor locale și pentru a adapta intervențiile ca acestea să fie sustenabile și potrivite este oportun de a cerceta contextul familial, social, cultural etc.
4. *Dezvoltarea cunoștințelor interdisciplinare* din perspectiva concepțiilor propuse de Werner E. și Smith R. care menționează necesitatea colaborării între diferite domenii de expertiză (educație, sănătate și protecție socială) fapt ce permite o abordare holistică și integrată a problemelor, facilitând creșterea șanselor de succes ale intervențiilor.
5. *Dezvoltarea intervențiilor integrate* inspirată din viziunea lui Sen A. care presupune analiza serviciilor sociale destinate copiilor în situații de risc printr-o abordare multidimensională, care combină resurse din domeniile sănătății, educației și asistenței sociale.
6. *Metodele mixte și abordările participative* conform abordării lui Sen care asigură că perspectivele tuturor părților interesate - copii, familii și profesioniști - sunt luate în considerare în procesul de luare a deciziilor despre un anumit caz, făcând intervențiile mai relevante și eficiente.
7. *Monitorizarea și evaluarea impactului intervențiilor asupra copiilor* conform teoriei funcționaliste a lui Merton R. care clarifică modul în care aceste măsuri influențează bunăstarea copiilor și pentru a identifica disfuncționalitățile și a ajusta politicile sociale în funcție de rezultate/dovezi.
8. *Evaluarea efectelor intervențiilor* nu doar că oferă informații despre eficiența măsurilor implementate în timp, dar permite și identificarea aspectelor care funcționează bine și a celor care

necesită îmbunătățiri. Analiza feedbackului primit de la copii și familii poate oferi perspective valoroase asupra modului în care măsurile afectează direct beneficiarii. Astfel, evaluarea intervențiilor sociale reușesc să reducă riscurile și să îmbunătățească calitatea vieții copiilor.

Aspectele-cheie care evidențiază *Modelul integrat de abordare a copiilor în situații de risc* pune accent pe personalizarea intervențiilor în funcție de factorii de risc și protecție și oferirea de soluții adaptate nevoilor specifice ale copiilor cu consultarea acestora la fiecare etapă a intervenției.

Studiul de doctorat se bazează pe cercetări cantitative, la care autoarea a contribuit în calitate de coordonator de proiect (A.O. PRODOCS), fiind responsabilă de dezvoltarea metodologiei și a instrumentelor de cercetare, culegerea și analiza primară a datelor.

Tabelul 1.2 Baza empirică a cercetării

Nr.	Denumirea studiului Sociologic	Tip Studiu	Grupul Țintă	Eșantionul de cercetare	Metoda de cercetare	Anul
1.	Experiențele copiilor din 8 centre de plasament (etapa inițială)	Cantitativ	Copii	69 copii (cu vârsta între 7-12 ani -40; 13-17 ani – 29)	Ancheta pe bază de chestionar	2021
2.	Experiențele copiilor din 8 centre de plasament din Moldova (etapa finală)	Cantitativ	Copiii	73 copii cu vârsta între 7-12 ani; 42-13-17 ani – 31 copii (dintre care 56 de copii au participat la etapa inițială și finală)	Ancheta pe bază de chestionar	2022
3.	Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din centrele de plasament (etapa inițială)	Cantitativ	Părinți	38 de părinți, cu vârsta între 17 și 51 de ani.	Ancheta pe bază de chestionar	2022
4.	Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din centrele de plasament	Cantitativ	Părinți	43 de părinți, cu vârsta între 17 și 51 de ani (din 43 care 31 se repetă)	Ancheta pe bază de chestionar	2023
5.	Experiențe și nevoi ale copiilor din centrele de plasament	Calitativ	Copii	20 copii (10 fete și 10 băieți)	Interviuri individuale Semistructurate	2019
6.	Evaluarea și optimizarea serviciilor sociale integrate pentru copiii vulnerabili	Calitativ	Specialiști	14 specialiști STAS, ATAS, ONC-uri	Focus-grup (2 grupuri)	2024

Cercetarea aspectelor **de intervenție prin servicii sociale integrate în cazul familiilor cu copii în situație de risc** a fost realizată prin **ancheta sociologică în bază de chestionar**. Studiile au folosit eșantionarea intenționată realizată prin alegerea deliberată a participanților: copii care locuiau în centrele de plasament și părinții acestora. Unitatea de cercetare a fost centrul de plasament fiind chestionați toți beneficiarii din 8 centre de plasament cu vârsta de la 7 la 17 ani și părinții acestora. Colectivitatea statistică generală a permis obținerea unui tablou amplu al

experiențelor copiilor din diferite regiuni. La realizarea studiilor cantitative s-a realizat o comparație a datelor din anii 2021 și 2022 pentru a identifica schimbările în experiențele copiilor (73 copii, 56 au participat la ambele studii). De asemenea, au fost comparate datele referitoare la cei 43 de părinți respondenți, cu vârste între 17 și 51 de ani, dintre care 31 s-au repetat în ambele studii. Abordarea dată a permis evidențierea evoluției experiențelor atât ale copiilor, cât și ale părinților în timp și analiza eficienței intervențiilor. Detaliile sunt prezentate în Tabelul 1.3 din Anexa 1.

Numărul de părinți este mai mic decât numărul de copii, dat fiind faptul că în centre erau cupluri de 2, 3 sau chiar 4 frați și unii copii provin din familii monoparentale. Cercetarea a fost realizată pe un colectivitate statistică de 36 de părinți din centrele anterior enumerate, dintre care 21 de femei și 14 bărbați. Sexul, diversitatea geografică și vârsta conturează tabloul părinților implicați în studiu, fiind un aspect important pentru înțelegerea specificului nevoilor și experiențelor acestor părinți în contextul protecției copiilor aflați în situații de risc. Detaliile sunt prezentate în Tabelul 1.4. (Anexa 2).

Cercetări calitative. Studiul de doctorat a inclus două cercetări calitative realizate cu participarea autoarei (Tabelul 1.5.).

Tabelul 1. 5. Baza empirică a cercetării (cercetări calitative)

Nr.	Denumirea studiului Sociologic	Tip studiu	Eșantionul de cercetare	Grup-țintă	Metoda de cercetare	Anul
1.	Experiențe și nevoi ale copiilor din centrele de plasament	Calitativ	20	Copii (10 fete și 10 băieți)	Interviuri individuale Semistructurate	Februarie - mai 2019
2.	Evaluarea și optimizarea serviciilor sociale integrate pentru copii vulnerabili	Calitativ	14	Specialiști	Focus-Grup (2 grupuri)	Noiembrie 2023 - octombrie 2024

Studiul experiențe și nevoi ale copiilor din centrele de plasament reprezintă o componentă esențială a cercetării focalizându-se pe 20 de interviuri individuale semistructurate adresate copiilor din centrele de plasament cu vârste cuprinse între 12 și 17 ani. Eșantionul a inclus în mod echitabil atât fete, cât și băieți, fiecare categorie numărând 10 respondenți. Tipul de eșantionare utilizat a fost eșantionarea cazurilor tipice, utilizată pentru a ilustra sau a evidenția ceea ce este tipic[136]. Alegerea unui grup de copii din diferite centre de plasament, într-un interval de vârstă specific, a avut scopul de a obține o imagine detaliată și diversificată asupra experiențelor, percepțiilor, emoțiilor și nevoilor copiilor, oferind informații valoroase pentru identificarea unor

soluții eficiente. Pentru a asigura etica și consimțământul informat, s-a elaborat și solicitat acordul reprezentanților legali ai copiilor participanți la acest studiu (Anexa 4). Fiecare interviu a avut drept scop să exploreze în profunzime experiențele și perspectivele copiilor cu privire la competențele sociale.

Studiul „*Evaluarea și optimizarea serviciilor sociale integrate pentru copii vulnerabili*” a adunat 8 reprezentanți ai prestatorilor de servicii sociale și șefi ai Direcțiilor de Asistență Socială și 6 reprezentanți ai ONG-urilor. La acest studiu a fost aplicată eșantionarea omogenă, utilizată pentru a pune accentul pe un eșantion, pentru a reduce variația, pentru a simplifica analiza și pentru a facilita interviuarea în grup [129, p.55]. Astfel, prin discuții de tip focus-grup, s-a explorat modul în care serviciile sociale integrate au fost concepute, implementate și monitorizate pentru a răspunde nevoilor specifice ale copiilor în situații de risc. Participanții s-au reunit pentru a identifica barierele existente, pentru a evidenția aspecte-cheie legate de eficiența serviciilor și pentru a dezvolta soluții inovatoare, adaptate la cerințele actuale.

Suplimentar, în teza de doctorat au fost analizate Rapoartele statistice anuale ale MMPS CER 103, Rapoartele Statistice privind copiii în situații de risc și separați de părinți pentru a evalua amploarea, cauzele și implicațiile acestor fenomene în Republica Moldova. Analiza a vizat tendințele demografice, cauzele separării (sărăcia, violența), măsurile de protecție aplicate și impactul reformelor.

O altă componentă a fost analiza programelor de educație parentală implementate în Republica Moldova, recunoscute pentru abordările lor inovatoare și contribuția la sprijinirea familiilor și dezvoltarea competențelor parentale. Studiul a inclus programele *Mellow parenting*, *PANDA*, *Ghidul practic de Educație Parentală*, *CONNECT*, *Adolescența pe înțelesul părinților și PEACE – Părinți Empatici, Asumați, Conștienți și Echilibrați*, evidențiind impactul lor asupra consolidării relațiilor familiale și prevenirii situațiilor de risc pentru copii. De asemenea, a fost realizată o analiză detaliată a ghidului practic „Dezvoltarea abilităților de viață independentă și carieră a copiilor în situație vulnerabilă”, realizat de Asociația PRODOCS, un instrument esențial în sprijinirea tinerilor din medii defavorizate. Ghidul are ca scop principal dezvoltarea competențelor necesare pentru integrarea socială și profesională a copiilor și adolescenților vulnerabili, contribuind la tranziția lor spre o viață independentă.

Metode de analiză. Datele din studiile sociologice au fost procesate folosind o metodologie complexă, iar cuantificarea statistică a rezultatelor a facilitat o analiză detaliată, fapt ce conferă un plus de valoare științifică întregului demers. În acest sens, au fost utilizate un spectru mixt de metode de analiză: **analiza cantitativă**, utilizată pentru a analiza răspunsurile din chestionare primite de la copii și părinți pentru a oferi o imagine generală a tendințelor și răspunsurilor comune. **Analiza comparativă** a fost folosită pentru a compara percepțiile copiilor și părinților despre

nivelul de satisfacție și percepția asupra calității intervenției. **Analiza tematică** a fost utilizată pentru identificarea următoarelor subiecte: experiențele copiilor în serviciile sociale, siguranța, autonomia și participarea în procesul de luare a deciziilor care îi vizează direct. **Analiza narativă** a fost folosită pentru a analiza poveștile și experiențele individuale ale copiilor cu accentul pe înțelegerea modului în care copiii își descriu experiențele și percep serviciile sociale și impactul acestora. Pentru cercetările cantitative cu copii și părinți a fost utilizată **analiza longitudinală** în calitate de metodă avansată de cercetare sociologică, prin compararea datelor din 2 ani consecutivi. Integrarea rezultatelor din chestionare, interviuri și focus-grupuri a permis **triangularea datelor**, pentru a combina rezultatele obținute și a verifica dacă datele din diverse surse se susțin reciproc sau sunt contradictorii.

În concluzie, metodologia de cercetare a intervenției specializate în cazul copiilor în situație de risc prin servicii sociale integrate reprezintă un pilon fundamental în eforturile noastre de a asigura protecția și bunăstarea familiilor vulnerabile. Prin aplicarea de metodologii adaptate la realitățile specifice ale Republicii Moldova, putem identifica și înțelege vulnerabilitățile și provocările cu care se confruntă copiii în situație de risc și putem dezvolta strategii și programe eficiente pentru a le sprijini în mod adecvat. Aceasta implică nu numai prestarea de servicii sociale esențiale, ci și abordarea cauzelor subiacente ale riscurilor și promovarea incluziunii sociale și economice a acestor familii. *Noutatea temei se conturează* pe identificarea nevoilor specifice ale familiilor și copiilor în situații de risc și analiza profundă a factorilor de risc și de protecție și adaptarea la mediul cultural și cel social. Un accent aparte trebuie pus pe dezvoltarea unui cadru complex de intervenții integrate pentru copii în situații de risc și valorificarea metodelor mixte și a abordărilor participative. Prin intermediul metodologiei de cercetare și în strânsă legătură cu realitatea din teren, teza își propune să prezinte modele de schimbări pozitive și durabile în viața copiilor în situații de risc din Republica Moldova.

Concluzii la Capitolul I

1. Sărăcia este recunoscută drept un factor structural major al vulnerabilității copilului. Datele oficiale ale MMPS reflectă doar numărul copiilor înregistrați în sistemul de protecție, în timp ce datele Biroului Național de Statistică privind rata sărăciei absolute și rata sărăciei extreme prezintă un număr mult mai mare de copii aflați în situații de risc, dar care nu beneficiază de asistență.
2. Pentru a asigura o intervenție timpurie și o planificare strategică adecvată, este esențială revizuirea criteriilor de identificare și acordare a asistenței copiilor vulnerabili, astfel încât niciun copil vulnerabil să nu fie „invizibil” pentru sistemul de protecție socială.

3. Cercetările evidențiază că intervențiile timpurii și strategiile de sprijin individualizate pentru familii și copii în situații de risc pot contribui la prevenirea și reducerea riscurilor de abuz, neglijare și excluziune socială.
4. Copiii aflați în situații de risc sunt copiii în privința cărora, ca urmare a evaluării, se constată una sau mai multe din următoarele situații: sunt supuși violenței, neglijați sau abandonați, necesită intervenții specifice care să abordeze nevoile lor individuale și să promoveze incluziunea socială.
5. Abordările teoretice, precum perspectiva ecologică, drepturile copilului, serviciile bazate pe comunitate și teoriile schimbării și rezilienței, sunt esențiale pentru dezvoltarea de servicii sociale eficiente care să protejeze și să sprijine copiii în depășirea dificultăților, promovând astfel bunăstarea lor pe termen lung.
6. Serviciile sociale integrate pentru copiii în situație de risc propun o intervenție holistică și coordonată menită să atenueze vulnerabilitățile și să contribuie la incluziunea și protecția socială a copiilor în situații de risc.
7. Analiza literaturii științifice subliniază importanța colaborării intersectoriale eficiente între profesioniști din domeniile-cheie precum sănătatea, educația, asistență socială, poliția și cultura pentru depășirea fragmentării serviciilor existente și îmbunătățirea rezultatelor intervenției.
8. Studiile internaționale privind serviciile sociale integrate pentru copii confirmă importanța unei abordări complexe și coordonate în suportul copiilor în situații de risc accentuând necesitatea individualizării intervențiilor, îmbunătățirea accesului la resurse, reducerea excluziunii sociale și promovarea dezvoltării durabile.
9. Studiile autohtone contribuie la înțelegerea sistemului de protecție a copiilor în situații de risc eprecizând nevoile prestatorilor de servicii sociale în interacțiunea cu copiii separați de părinți și copiii aflați în situație de risc.
10. Complexitatea și varietatea factorilor care influențează intervențiile pentru copiii aflați în situație de risc reliefează necesitatea unei cercetări multidimensionale și integrative, bazate pe analiza statistică și empirică, precum și pe metode sociologice (anchete (copii și părinți) interviuri (copii) și discuții de focus cu specialiștii), pentru a permite o evaluare completă a problemelor și a eficienței intervențiilor, oferind o înțelegere profundă a dinamicii sociale și a nevoilor copiilor în risc.
11. *Modelul integrat de abordare a copiilor în situații de risc* scoate în relief necesitatea unei abordări individualizate în intervențiile pentru copiii aflați în situații de risc, axate pe identificarea nevoilor, analiza factorilor de risc și de protecție, precum și pe considerarea contextului cultural și social.

Capitolul 2.

Contextul național al serviciilor sociale integrate adresate familiilor cu copii în situații de risc

2.1. Famiile cu copii în situații de risc: caracteristici, probleme, provocări

Famiile cu copii în situație de risc din Republica Moldova se confruntă cu dificultăți complexe, generate de factori socioeconomi și de mediu. Vulnerabilitatea familiilor este influențată de factori precum sărăcia, lipsa accesului la educație și servicii de sănătate, dar și de condiții sociale dificile. Problemele familiilor cu copii în situații de risc sunt interconectate și contribuie la perpetuarea ciclului de sărăcie și excluziune socială cu impact negativ asupra copiilor. Conform studiului realizat de UNICEF în 2016 [138], vulnerabilitatea gospodăriilor la factori de risc este determinată de două aspecte distincte: expunerea la riscuri și capacitatea de reziliență pentru a face față consecințelor. Astfel, unele gospodării sunt expuse mai mult riscurilor și au o rezistență mai redusă în fața riscurilor și presiunilor. În această categorie sunt incluse gospodăriile multigeneraționale, cele cu mai mulți copii și cele în care cel puțin un membru suferă de o dizabilitate, acestea fiind identificate ca cele mai vulnerabile.

Conform datelor statistice ale MMPS, în 2024, au fost înregistrați 7928 copii în situație de risc (1,56%) din numărul total de 508700 copii [94]. Pondere cea mai mare a copiilor în situație de risc este înregistrată în mediul rural – 80,01%, reflectând un dezechilibru sistemic ce poate fi interpretat prin prisma teoriei anomiei descrisă de R. Merton, în care mijloacele instituționale existente nu reușesc să atingă scopurile sociale declarate. Distribuția pe vârste a copiilor în situație de risc indică o persistență a riscurilor în special în categoria de vârstă 7-15 ani (59,74%). Totodată, fiecare al patru-lea copil în situație de risc este de 3-6 ani, iar aproximativ fiecare al zece-lea - de până la 2 ani (10,6%) sau de 16-17 ani (12,5%). Raportat la criteriul dizabilității, datele evidențiază un număr de 272 de copii cu dizabilități în situație de risc (sau circa 3,43%) [7]. Situația acestor copii a reflectat diverse provocări, printre care neglijență: 7288 mii copii, 324 copii au fost supuși violenței, expunere la violență (sau 4,09% din total copii în situație de risc), decesul unui sau a ambilor părinți (120 copii sau 1,51%) și refuzul ambilor părinți/unicul părinte de a-și exercita obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului (34 copii sau 0,43%). Alte situații de risc care afectează viața și siguranța copiilor sunt vagabondajul, cerșitul, prostituția, lipsirea de îngrijire și supraveghere din partea părinților (58 copii sau 0,73%). Datele din perioada 2023–2025 indică o ușoară scădere a ponderii copiilor în situație de risc (de la 2,11% la 1,56%), dar relevă menținerea unui nivel ridicat de vulnerabilitate în mediul rural, sugerând inegalități teritoriale în accesul la servicii, aceste valori reflectă în principal cazurile oficial înregistrate de autorități, fără a surprinde în totalitate amploarea reală a fenomenului.

Datele statistice evidențiază că problemele cu care se confruntă familiile cu copii în situație de risc din Republica Moldova sunt complexe și interdependente, fiind conturate de *sărăcie, schimbări frecvente de locuință, violență familială, separare familială, segregare socială*. Majoritatea părinților în situații de risc se confruntă cu dificultăți financiare majore, ceea ce poate duce la lipsa sau reducerea semnificativă a resurselor pentru alimentație, îmbrăcăminte și locuință decentă pentru ei și copiii lor.

Pentru a abține o imagine de ansamblu mai complexă și pentru a înțelege mai profund complexitatea situațiilor în care se află familiile cu copii în situații de risc în Republica Moldova, autoarea a sistematizat caracteristicile, problemele și riscurile cu care se confruntă familiile bazându-se pe cercetări primare și secundare. Figura 2.1, ilustrează provocările ce contribuie la vulnerabilitate. Astfel, putem observa cum condițiile economice, sociale și familiale se combină pentru a crea un mediu de risc pentru copii, afectându-le dezvoltarea și accesul la resurse eficiente.

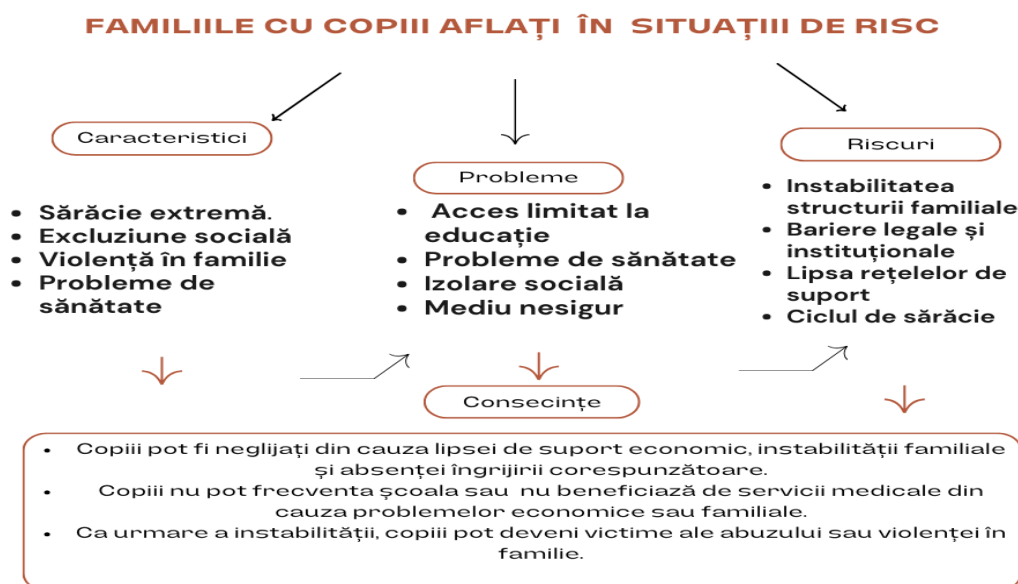


Figura 2.1. Familii cu copii în situații de risc: caracteristici, probleme, riscuri și consecințe

Sursa: Elaborată de autoare în baza analizei literaturi de specialitate și a concluziilor de la focus grupuri.

Figura 2.1. subliniază necesitatea unei abordări integrate în favoarea familiilor cu copii în situații de risc pentru a le oferi suport adecvat și a preveni consecințele negative asupra copiilor. Factorii economici, educaționali, sociali și de sănătate sunt interconectați și pot contribui la accentuarea vulnerabilităților. Pentru a reduce impactul negativ asupra dezvoltării copiilor, este necesar un suport coordonat între autoritățile locale, instituțiile educaționale și cele de sănătate care să răspundă nevoilor identificate, oferind soluții individualizate și sustenabile pentru fiecare familie.

Sărăcia în rândul copiilor este o problemă globală, ce poate genera consecințe asupra dezvoltării pe termen lung. Copiii din mediul rural sunt expuși unui risc de sărăcie mult mai mare

în comparație cu copiii din mediul urban, din cauza escaladării sărăciei și a costurilor crescute pentru îngrijirea și educarea copiilor[44, p.152]. În 2023, în Republica Moldova rata sărăciei absolute pentru total populației a înregistrat dinamici oscilante, inclusiv pentru nivelul sărăciei în rândul copiilor. Datele Biroului Național de statistică evidențiază că rata sărăciei absolute a populației per ansamblu în 2023 a constituit 31,6%, fiind în creștere cu 0,5 pp față de anul 2022, copiii sunt săraci în proporție de 30,2% (+1,8 p.p. față de anul precedent) [6]. Statisticile oficiale subliniază că rata sărăciei absolute în rândul copiilor din mediul rural a constituit 44,6%, în anul 2023, față de 14,4% în cazul copiilor din mediul urban. Totodată, rata sărăciei copiilor din mediul urban s-a majorat cu 0,5 p.p față de anul precedent, în timp ce în mediul rural această majorare a constituit 4,1 p.p. [8]. Analiza gospodăriilor casnice bazată pe numărul de copii și tipul gospodăriei indică o vulnerabilitate sporită la gospodăriile cu copii, mai ales la nașterea următorului descendent. Astfel, în anul 2022, cea mai înaltă rată a sărăciei a fost înregistrată în rândul copiilor din gospodăriile cu 3 și mai mulți copii (39,5%), iar cea mai mică – pentru copiii din gospodăriile cu un singur copil (20,8%). În funcție de tipul gospodăriei, se constată că cea mai mare rată a sărăciei este înregistrată în cazul copiilor din gospodăriile formate din mai multe nuclee familiale (35,4%), dat fiind faptul că gospodăriile cu mai multe nuclee familiale predomină în mediul rural, unde incidența sărăciei în general este mai mare [6].

Famiiliile aflate în situație de risc adesea sunt nevoite să-și *schimbe locuința* din cauza problemelor financiare sau a altor factori, cum ar fi pierderea locului de muncă, creșterea plăților chiriilor sau a altor dificultăți economice. În lucrarea *Metode și tehnici în asistența socială*, Maria Bulgaru susține că există o serie de factori materiali care pot ajuta sau pot îngreuna menținerea membrilor familiei la un anumit standard de sănătate. Condițiile de trai în unele locuințe nu corespund normelor igienice, nu au spațiu suficient pentru familia respectivă, fie că este proastă luminozitatea și aerisirea sau lipsesc mijloacele de încălzire [11, p.70]. Schimbarea frecventă a locuinței poate afecta stabilitatea, securitatea și rutina copiilor, uneori fiind nevoiți să trăiască în condiții nesigure. Specialiștii participanți la FGD au constatat că schimbările permanente de locuință sunt adesea rezultatul unor factori precum lipsa de resurse financiare, violența în familie și lipsa accesului la servicii sociale adecvate. Unele familii pot fi forțate să trăiască în condiții de locuit nesigure sau precare din cauza lipsei resurselor financiare și lipsei motivației interne de a-și crea un trai decent. Schimbările generează instabilitate și insecuritate în viața cotidiană a familiilor, afectând negativ stabilitatea emoțională și dezvoltarea copiilor. Experiențele profesioniștilor din domeniul asistenței sociale îi determină să sublinieze importanța monitorizării schimbărilor frecvente de locuință în rândul familiilor vulnerabile și identificarea resurselor adecvate pentru a le ajuta să-și găsească locuințe stabile și sigure.

Schimbarea frecventă a locuinței poate fi asociată cu locuințe supraaglomerate, lipsite de utilitățile de bază (cum ar fi apeduct, apă caldă, încălzire sau electricitate) sau locuințe grav avariate. Un risc agravant și o vulnerabilitate sporită este caracteristică copiilor care trăiesc în condiții de mizerie absolută: familii fără locuință sau cu condiții de locuire improvizate, degradante, cu mult sub standardul unei societăți civilizate [109, p.218]. Efectele pe termen lung asupra instabilității locative generează și consecințe cum ar fi:

- *Probleme de sănătate*, printre acestea fiind expunerea la condiții de trai nefavorabile, cu risc de contaminare cu tuberculoză, hepatitele (A, B, C, D), HIV- SIDA.
- *Absenteism și performanțe școlare scăzute*, deoarece copiii trebuie să se adapteze mereu la medii noi și pierd motivația continuității educaționale.
- *Mediul stresant* pentru copii, manifestat prin dificultăți de a se adapta la noile condiții și în a stabili relații de prietenie stabile [160].

Familia reprezintă un refugiu și un mediu de suport pentru membrii săi în situații de dificultate, când trebuie să răspundă intervențiilor agresive, să facă față problemelor și stării de nesiguranță generate de tranziția de la un mediu la altul. La etapa actuală, schimbarea este omniprezentă în toate aspectele vieții sociale, încât nu mai este privită cu reticență și teamă, dar este percepută ca o sursă generatoare de alternative [40, p.18-20]. Copiii din familii aflate în situații de risc și cu instabilitate locativă pot fi mai **vulnerabili social**, având mai puține resurse și o rețea de sprijin mai restrânsă.

O altă problemă a familiilor cu copii în situație de risc din Republicii Moldova este *violența în familie*. Unii copii se pot confrunța cu violență sau cu abuz în propria lor casă, ceea ce poate avea consecințe grave asupra stării lor emoționale și fizice. Datele Biroul Național de Statistică reflectă situația copiilor în Republica Moldova în 2024 subliniind că din categoria copiilor neglijăți sunt și copii care practică vagabondajul, cerșitul, prostituția, lipsirea de îngrijire și supraveghere din partea părinților, copii care au fugit de acasă sau au fost alungați, copii abandonați de părinți, copii victime ale infracțiunilor și copii în cazul cărora în privința părinților/unicului părinte a fost instituită o măsură de ocrotire judiciară. Acest fapt este confirmat și de experții participanți la FGD, care susțin că impactul problemelor asupra copiilor se manifestă prin creșterea violenței între părinți și a violenței asupra copiilor; deseori copiii pot suferi dezechilibrări emoționale și psihologice; pot avea dificultăți în dezvoltarea cognitivă și cea educațională, pot fi expuși la riscuri de sănătate; pot avea probleme de comportament și socializare. *“Pot fi cazuri de revictimizare” (FG_2)*. Datele Ministerului Muncii și Protecției Sociale cu privire la copii aflați în situație de risc și copii separați de părinți [94], constată că, la sfârșitul anului 2024, sistemul de asistență socială a raportat un număr de 7928 de copii și 324 neglijăți și supuși violenței. Majoritatea cazurilor sunt înregistrate în categoria de vârstă 7-15 ani, indicând

o creștere a riscurilor odată cu vârsta, când copiii devin mai expuși la factori externi precum școala sau comunitatea. După distribuția tipurilor de violență, violența psihologică ocupă primul loc cu 149 cazuri, urmată de violență fizică cu 127 cazuri, reflectând modele de abuz frecvente în mediile familiale sau comunitare. Violența sexuală, a fost înregistrată în 35 de cazuri, indicând necesitatea unor măsuri urgente de protecție. Alte forme de violență raportată sunt violența spirituală 3 cazuri și cea economică 10 cazuri, ceea ce reflectă dificultăți economice ale familiei sau neglijență parentală. Datele MMPS din 2023–2024 indică scăderea numărului de copii abuzați, dar menținerea riscurilor majore pentru grupa 7–15 ani și predominanța violenței psihologice și cea fizică.

O altă problemă complexă este dependența de substanțe în rândul părinților, care poate avea impacturi semnificative asupra întregii familii. Dependența afectează relațiile, sănătatea, bunăstarea economică și abilitatea părinților de a-și îngriji și de a-și sprijini copiii[38, p.653]. Discuțiile focus-grup subliniază că dependența de unele substanțe, în special abuzul de alcool, reprezintă principalul factor de stres și tensiune în cadrul familiilor expuse la riscuri sociale "... *dacă în rândurile familiilor în situații de risc apare abuzul de alcool, celelalte lucruri sunt în lanț, cum ar fi: neglijare, violența fizică și chiar abuz sexual*" (FG_1). Dependența de alcool creează tensiuni și conflicte în relațiile dintre părinți și între părinți și copii. Problema consumului excesiv de alcool și droguri afectează relațiile dintre părinți sau între aceștia și copiii lor prin crearea de tensiuni și conflicte în familie. Efectele negative ale consumului de alcool sau droguri includ ignorarea nevoilor membrilor familiei și comportamentul problematic și schimbările bruște de dispoziție aducând instabilitate în cadrul familial. Părinții cu dependențe luptă cu probleme precum lipsă de încredere din partea copiilor sau a partenerilor lor și din cauza că nu-și onorează promisiunile și au comportamente imprevizibile. Dependențele cresc riscul de abuz sau neglijare față de copii, pentru că părinții s-ar putea să fie mai concentrați asupra nevoilor personale decât asupra celor ale copiilor lor. Studiile subliniază că, consumul de substanțe al părinților are un impact negativ asupra relațiilor din familie prin crearea unui mediu disfuncțional caracterizat de conflicte frecvente și izolare emoțională, ceea ce duce la un mediu instabil și nesigur pentru copii, care devin vulnerabili la abuz și neglijare.

Pe de o parte, o provocare reală pentru familiile cu copii în situații de risc este *angajarea neoficială în câmpul muncii*. Oportunitățile limitate de angajare, sau calificările insuficiente, în mod special în mediul rural, creează la instabilitatea ocupării forței de muncă și dificultăți în asigurarea resurselor necesare pentru familie. Unele comunități sau regiuni au acces limitat la oportunități de angajare pe piața muncii, ceea ce face dificilă găsirea unui loc de muncă adecvat. Familiile cu copii în situații de risc, din cauza lipsei de calificare a părinților, au șanse de aproape trei ori mai mari de a fi șomeri în comparație cu populația generală [120]. Pe de altă parte membrii

famiiliilor în situație de risc acceptă locurile de muncă nesigure care nu oferă beneficii sociale sau medicale, ceea ce înseamnă că părinții pot avea dificultăți în a-și asigura sănătatea și a acoperi asigurarea medicală. Participanții la FGD susțin că *încadrarea sau angajarea în câmpul muncii reprezintă o provocare majoră pentru familiile aflate în situații de risc* (FG_1). Unul dintre participanții la FGD a subliniat că o cauză a neîncadrării în câmpul muncii este *“lipsa motivației interne, de a-și construi un trai decent”* (FG_2). Absența motivației este amplificată de *„lipsa experienței de muncă anterioare, problemele de sănătate mentală și dependența de substanțe”* (FG_1). Deși încadrarea în câmpul muncii poate fi o modalitate eficientă de a sprijini familiile în situații de risc să-și îmbunătățească situația financiară și să-și construiască un viitor mai stabil, există și numeroase provocări cu care se confruntă familiile din grupurile vulnerabile.

Mulți membri ai grupurilor vulnerabile nu au acces la educație de calitate sau la cursuri de formare care să le îmbunătățească șansele de angajare, din cauza dificultăților economice sau geografice. Anumite categorii de părinți, cum ar fi cei din minorități etnice sau din grupuri vulnerabile, sunt supuși la discriminare la locul de muncă, astfel făcându-i mai vulnerabili la șomaj, și-i poate determina la o angajare sezonieră sau locuri de muncă nesigure. Deși există oportunități de angajare, multe oferte sunt în domenii cu condiții de muncă precare, fără beneficii sociale și de sănătate, ceea ce poate agrava problemele economice ale familiilor. În același context, familiile vulnerabile pot întâmpina dificultăți legate de stima de sine scăzută, lipsa încrederii în propriile capacități sau lipsa suportului social, care poate genera scăderea motivației pentru integrarea pe piața muncii.

Copiii din familii aflați în situație de risc deseori întâmpină dificultăți în *accesul la educație de calitate*, ceea ce poate afecta viitorul lor și potențialul de a ieși din ciclul sărăciei. Conform datelor raportului MEC, rata generală de abandon școlar în semestrul II al anului de studii 2023-2024 a fost de 0,084%, echivalentă cu 250 de elevi care au părăsit școala din numărul total de 294629 elevi cu vârsta 7-16 ani școlarizați [94]. Numărul de absențe ale copii, notele obținute și desigur incluziunea socioșcolară, indică confortul moral și psihologic al acestora, indicatori care sunt interdependenți și se influențează reciproc [39, p, 228]. Copiii aflați în situație de risc sunt obligați să înceapă să lucreze mai devreme pentru a contribui la venitul familial [58, p. 20], ceea ce îi împiedică să urmeze cursuri educaționale de calitate. Din cauza condițiilor dificile în care trăiesc, unii copii își pierd motivația pentru a-și continua studiile și abandonează școala prematur. Accesul limitat la școală și educație afectează în mod negativ viitorul copiilor, limitându-le alegerea carierei și contribuind la menținerea ciclului intergenerațional al sărăciei.

O altă provocare severă ar fi separarea copiilor de familiile lor în timpul unei crize[243], dar îngrijirea oferită trebuie să fie de cea mai bună calitate pentru a asigura bunăstarea lor continuă. Creșterea și educarea copiilor transformă instituția familiei într-o structură grupală unde adultul

intervine activ și responsabil în procesul de formare a personalității minorilor și de creare a unor comportamente dezirabile [37]. Anumite situații de risc pot duce la instabilitate familială, separarea de părinți sau chiar la decăderea din drepturi părintești, afectând relațiile dintre părinți și copii. Când sănătatea și securitatea copiilor este afectată de abuz sau neglijare intervine autoritatea tutelară, care poate decide luarea copiilor din familii, iar în unele cazuri și decăderea din drepturi părintești, iar copiii pot fi plasați în servicii alternative de protecție a copilului, precum centrele de plasament, casele de tip familial. Când un părinte este decăzut din drepturi părintești, se poate pierde legătura cu copiii, iar relația poate deveni dificilă sau limitată. Separarea familială poate implica procese juridice complexe, cum ar fi divorțul sau procedurile de decădere din drepturi părintești, ce pot provoca stres și dificultăți. Participanții la discuția de FGD au evidențiat că „*separarea familială poate fi rezultatul unor presiuni externe*” (FG_2), „*din cauza unor factori interni, precum conflictele și tensiunile permanente din cadrul familiei,*” (FG_1). Astfel, separarea familială confirmă teoria atașamentului de J. Bowlby, care menționează că legăturile emoționale profunde între copii și părinți sunt fundamentale pentru dezvoltarea sănătoasă a copilului. În același context, teoria ecologică a dezvoltării cercetată de U. Bronfenbrenner subliniază interacțiunea dintre individ și mediul său, astfel separarea familială este văzută ca un eveniment ce influențează nu doar familia, ci și comunitatea. Analizând observațiile bazate pe interacțiunea directă cu familiile în situații de risc, este evident că separarea familială, este o măsură necesară în anumite cazuri, poate reprezenta un instrument primordial pentru protejarea membrilor vulnerabili ai familiei și asigurarea unui mediu stabil și sigur. Totodată, separarea trebuie gestionată cu grijă, empatie și o abordare centrată pe nevoile tuturor părților implicate, în special ale copiilor. Astfel, este esențial să se pună accent pe prevenirea separării familiale prin prestarea de resurse și sprijin adecvat, care să contribuie la consolidarea legăturilor familiale și să reducă riscul de despărțire.

Stigmatizarea socială reprezintă un fenomen în care familiile aflate în situații de risc se confruntă cu prejudecăți, discriminare și judecăți negative din partea societății. Acest fenomen adâncește izolarea și accentuează dificultățile cu care se confruntă familiile. Copiii din familii aflate în situații de risc suferă de discriminare și inegalități în sistemul educațional și în interacțiunile lor sociale, ceea ce le afectează șansele de a avea acces la o educație de calitate și de relații sociale armonioase. Familiile cu copii în situații de risc afectate de sărăcie, șomaj sau probleme de sănătate mentală pot fi percepute negativ de către societate, lucru confirmat de copii participanți la interviuri care susțin că: *copiii de la școală se uită urât la noi (I_4); părinții lor îi cearta dacă vorbesc cu noi (I_14); uneori, unii părinți ai colegilor noștri spun că ei nu plătesc fondul clasei, ca să se bucure toți abandonării (I_11)*. Teoria ecologică de U. Bronfenbrenner validează că mediul influențează dezvoltarea, iar stigmatizarea socială poate apărea ca o

interacțiune negativă între copil și mediul său social. Stigmatizarea provine din stereotipuri și prejudecăți, ce creează un climat advers pentru integrarea socioprofesională [251]. Stigmatizarea din timpuri străvechi a avut diverse motive, fiind identificată ca element al stratificării sociale a societății deoarece acțiune ei era legată de normele sociale și viza menținerea stabilității sociale[5, p.11]. Stigmatizarea socială nu doar adaugă presiune și dificultăți familiilor aflate în situații de risc, ci poate afecta și dezvoltarea copiilor lor. Abordarea stigmatizării sociale necesită eforturi la nivel societal pentru a promova înțelegerea, empatia și sprijinul reciproc, astfel încât familiile defavorizate să poată beneficia de resursele și oportunitățile necesare pentru a-și depăși dificultățile.

Analiza problemelor sociale cu care se confruntă familiile aflate în situații de risc evidențiază un set de factori determinanți care influențează atât condițiile de trai, cât și capacitatea familiilor de a accesa resurse eficiente precum educația și serviciile de sănătate. Printre provocările identificate se numără: sărăcia, șomajul, izolarea, violența, consumul de alcool și de substanțe precum și stigmatizarea. Într-o perspectivă holistică, dificultățile sunt interconectate și se perpetuează reciproc, contribuind la menținerea unui cerc vicios de excludere socială și economică. Familiile cu copii în situații de risc se confruntă cu bariere structurale care le limitează accesul la oportunități, ceea ce duce la o perpetuare a sărăciei intergeneraționale și la consolidarea inegalităților în rândul populației.

2.2. Cadrul național legal și de politici privind sistemul integrat de servicii sociale

Cadrul național legal și de politici privind serviciile integrate în Republica Moldova este structurat pentru a răspunde nevoilor complexe ale populației vulnerabile, inclusiv a copiilor în situație de risc. Cadrul național legal și de politici include legislația și strategii menite să asigure accesul echitabil la servicii esențiale, cum ar fi sănătatea, educația, protecția socială și integrarea socială.

Contextul actual și procesul de aderare la UE au influențat, Republica Moldova, să dezvolte un cadru normativ și instituțional fortificat. Reglementarea organizării și prestării serviciilor sociale integrate pentru familii și copii în situație de risc se bazează pe un cadru normativ și instituțional consolidat. Acesta cuprinde legile, politicile și instituțiile responsabile de coordonarea și prestarea serviciilor, având ca obiectiv protecția și îmbunătățirea stării de bine a copiilor din grupuri vulnerabile. Progresele în domeniul protecției sociale din Republica Moldova reflectă îmbunătățiri și progrese lente și insuficiente. O analiză detaliată a legislației relevante este

oportună pentru evaluarea și consolidarea acestui sistem, incluzând examinarea cadrelor juridice, clarificarea definițiilor legale, monitorizarea fondurilor și a mecanismelor de prestare a serviciilor sociale, precum și explorarea principiilor fundamentale ale asistenței sociale și a rolului autorităților și organizațiilor neguvernamentale în acest proces. Deși există cadrul național legal și de politici, implementarea eficientă a acestuia este la moment un proces cu multe lacune, ce subminează impactul real asupra celor care au cea mai mare nevoie de protecție.

Pentru a asigura reglementarea organizării și prestării serviciilor sociale integrate pentru familia și copii în situație de risc, Republica Moldova a ratificat un șir de acte normative internaționale cu privire la drepturile copilului. Convenția ONU cu privire la drepturile copilului a fost ratificată în 1993, suplimentar au fost ratificate protocoalele opționale privind prevenirea și implicarea copiilor în conflicte armate (2004) și vânzarea copiilor, prostituția cu minori și pornografia infantilă (2007), acte care constituie baza protecției drepturilor copilului. În 2022, Republica Moldova a ratificat Protocolul privind procedura de comunicare, care permite copiilor să depună plângeri la Comitetul ONU pentru încălcări nesoluționate la nivel național[123]. Cele 54 de articole ale Convenției promovează drepturi fundamentale, precum dreptul la familie, protecția împotriva discriminării și accesul la bunăstare, indiferent de sex, vârstă sau religie[33]. Convenția subliniază obligația statului de a proteja copiii împotriva oricărei forme de violență, vătămare sau abuz, fie fizic, fie psihic, inclusiv în cadrul familiei. Totodată, Convenția recunoaște drepturile copiilor la sănătate și accesul la servicii medicale. MMPS își asumă un rol strategic în garantarea respectării drepturilor copilului prin promovarea și implementarea instrumentelor legislative pentru a garanta respectarea drepturilor fundamentale ale omului.

Convenția asupra protecției copilului și cooperării în materia de adopție internațională, adoptată în 1993, are ca scop stabilirea unor garanții sigure pentru a asigura ca adopțiile internaționale să se desfășoare în interesul superior al copilului și în respectul drepturilor fundamentale ale acestuia, conform dreptului internațional. Publicată în Tratatul Internațional Nr. 15, Art. 81, la 30 decembrie 1999, Convenția reglementează procesul de adopție internațională, în vederea protejării copiilor implicați în procedura de adopție[34]. Principiile promovate de Convenție se referă la garanțiile că adopțiile internaționale sunt realizate într-un mod care respectă drepturile copilului, prevenind riscurile de trafic de persoane și alte forme de abuz. De asemenea, se subliniază necesitatea ca orice decizie privind adopția să fie luată în interesul superior al copilului, asigurându-se că toți copiii beneficiază de o viață de familie sigură și stabilă.

Prin ratificarea ***Acordului de Asociere la Uniunea Europeană***, prevăzut în Legea nr. 112/2014 s-a pus baza legală a relațiilor Republicii Moldova cu Uniunea Europeană. Prin semnarea Acordului, statul nostru și-a luat angajamentul de a asigura o politică socială echilibrată și ajustată la condițiile perioadei actuale. Articolul 151 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene

(TFUE) detaliază obiectivele politicii sociale a UE, care prevăd: accesul la locuri de muncă sigure, tratamentul egal pentru toți angajații, protecție socială adaptată nevoilor populației, încurajarea dialogului social, dezvoltarea resurselor umane, dezvoltarea sustenabilă a forței de muncă și combaterea excluziunii[57]. Armonizarea cadrului normativ al Republicii Moldova la sistemul european și ridicarea nivelului de trai al cetățenilor aflați în situații de dificultate reprezintă provocarea de bază pentru toate instituțiile Republicii Moldova. În acest sens, politicile publice trebuie să fie îndreptate spre asigurarea unui nivel adecvat de bunăstare și securitate socială tuturor membrilor societății.

La nivel național, reglementarea organizării și prestării serviciilor sociale integrate pentru familii și copii în situație de risc se regăsește în **Constituția Republicii Moldova**, care garantează dreptul la protecție și asistență socială [32]. În ultimul deceniu s-au înregistrat eforturi considerabile în vederea consolidării actelor legislative care protejează familiile și copiii, dar mai este necesar de întreprins încă multe acțiuni pentru a asigura implementarea cu rezultate, monitorizarea adecvată și aplicarea efectivă a legilor la nivelul standardelor internaționale. Premisele reale sunt reflectate de legile, strategiile și programele dezvoltate de către Guvernul Republicii Moldova în domeniul protecției copilului și familiei pe parcursul ultimilor zece ani.

Majoritatea angajamentelor internaționale sunt transpuse în cadrul național legislativ și reglementează protecția drepturilor copilului, pentru a răspunde nevoilor copiilor și familiilor vulnerabile. Ajustarea legislației a dus la acoperirea aspectelor, de la drepturile și protecția copilului, asistența socială și protecția suplimentară a anumitor categorii de populație, până la acordarea de alocații și indemnizații specifice. Prin ajustarea cadrului legislativ, statul urmărește să asigure un sprijin constant și adaptat, promovând bunăstarea și securitatea socială a celor mai vulnerabili membri ai societății.

Prioritar pentru Republica Moldova este ajustarea cadrului național în corespundere cu Agenda 2030, angajament asumat în septembrie 2015, când Republica Moldova, alături de alte 192 de state membre ale ONU, a adoptat Declarația Summitului privind Dezvoltarea Durabilă. Declarația prevede că toate țările și toate părțile interesate trebuie să acționeze în Parteneriat, în vederea implementării Planului de Acțiuni, focusat pe 17 Obiective de Dezvoltare Durabilă (ODD) [93] și 169 de ținte ale Agendei 2030 [63] se încadrează în cinci piloni de bază: *oameni, planetă, prosperitate și pace, cu orientarea spre problemele, interesele și necesitățile oamenilor*. **Viziunea Strategiei Moldova 2030** subliniază importanța asigurării unui mediu sigur și stabil pentru familii și copii. Prin crearea de locuri de muncă bine plătite și condiții de trai decente, părinții copiilor în situații de risc pot oferi un sprijin mai solid, reducând expunerea acestora la excluziune socială sau neglijare. Implementarea ODD promovează incluziunea socială, educația de calitate, sănătatea și reducerea inegalităților și sprijinirea copiilor aflați în situații vulnerabile prin programe și politici

care vizează reducerea sărăciei și asigurarea accesului la servicii.

Strategiile naționale și planurile de acțiune legate de protecția drepturilor copiilor:

Programul național pentru protecția copilului (PNPC) pe anii 2022-2026 pune accent pe abordarea sistemică pentru a asigura relevanța documentului de politici, și anume: dezvoltarea teoriei schimbării; identificarea participativă și selectarea zonelor-cheie pentru intervenție strategică; estimarea resurselor pentru implementarea Programului național; dezvoltarea mecanismului de monitorizare, evaluare și raportare [122]. Obiectivele PNPC sunt:

1. Sistemul de protecție a copilului răspunde rapid și eficient la nevoile fiecărui copil;
2. Adulții și copiii manifestă toleranță zero față de orice formă de violență împotriva copiilor;
3. Copiii cresc într-un mediu familial sigur și protector, care le asigură bunăstarea.

Cele trei obiective generale propuse oferă o altă abordare a procesului de stabilire a priorităților de dezvoltare a sistemului de protecție a copilului – una bazată pe impact prin evidențe, instituții puternice, societate informată și activă, precum și capacități consolidate de reacție eficientă. Abordarea plasează copilul în centrul schimbării, pornind de la lecțiile învățate: necesitatea adaptării pentru a permite intervenția promptă la nevoile copilului și susținerea și în gestionarea situațiilor de criză.

Impactul Programului național estimează să îmbunătățească toate domeniile de bunăstare a copilului inclusiv prin referire la Obiectivele de Dezvoltare Durabilă. Programul este fundamentat prin Hotărârile Guvernului referitoare la aprobarea Standardelor minime de calitate pentru diverse servicii destinate copiilor și familiilor aflate în situații de risc, asigurând conformitatea cu principiile de protecție și asistență socială. Reglementările includ centrele temporare de plasament pentru copii separați de părinți, centre de zi pentru copii în situații de risc, asistență parentală profesionistă și case de tip familial, care tind să asigure condiții adecvate și intervenții de calitate copiilor și familiilor aflate în situații de risc, contribuind la crearea unui mediu sigur și de suport. Totuși în implementarea PNPC 2022–2026 se identifică discrepanțe între obiectivele declarate (ex. intervenție promptă) și realitatea implementării – lipsa personalului, a monitorizării, a reacției rapide, ceea ce este în contradicție cu modelul logic al programelor sociale (după C. Weiss). Anterior, Republica Moldova a mai realizat o inițiativă de dezvoltare și consolidare a serviciilor sociale integrate prin Programul Național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale pentru anii 2008-2012. Programul a fost planificat pentru a îmbunătăți identificarea și soluționarea problemelor persoanelor în dificultate la nivel comunitar, asigurându-se că serviciile sociale sunt specializate și direcționate conform nevoilor individuale. Programul a promovat **integrarea serviciilor sociale** pentru a evita suprapunerile și lacunele, dar și pentru a maximiza utilizarea eficientă a resurselor umane și financiare. Un alt obiectiv a fost coordonarea formării profesionale a personalului din sistemul de asistență socială și gestionarea calității și eficienței serviciilor

conform standardelor de calitate. Planul de dezvoltare a serviciilor sociale integrate din Republica Moldova (2008-2012) nu a fost realizat pe deplin, principalele bariere au inclus lipsa resurselor financiare și materiale, capacitatea administrativă limitată a structurilor locale și coordonarea inefficientă între instituții. În plus, infrastructura insuficient dezvoltată, în special în zonele rurale, și formarea profesională neadecvată a personalului au afectat implementarea programului. De asemenea, aplicarea incompletă a cadrului legislativ și lipsa mecanismelor eficiente de monitorizare și evaluare au contribuit la aceste eșecuri.

Cadrul de dezvoltare a serviciilor sociale a fost completat prin Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, care a stabilit cadrul general de funcționare a sistemului integrat de servicii sociale, atribuind sarcini și responsabilități autorităților centrale și locale, precum și altor entități responsabile de protecția drepturilor beneficiarilor. Prestarea serviciilor sociale se bazează pe următoarele principii: asistență orientată către persoanele vulnerabile, centrată pe beneficiar, accesibilitate, oportunități egale, egalitate de șanse și celeritate.

În decembrie 2024 a fost realizat raportul de evaluare intermediară al PNPC pentru 2022-2026, care analizează progresul implementării măsurilor de protecție a copilului în Republica Moldova. Deși sunt menționate realizări, raportul subliniază dificultăți majore și întâzieri în aplicarea măsurilor. În ceea ce privește copiii aflați în situații de risc, se evidențiază limitări în prevenirea abuzului, neglijării și separării de familie, iar dezinstituționalizarea și promovarea serviciilor alternative sunt implementate cu întâzriere. Măsurile de combatere a violenței și traficului de copii sunt parțial implementate, iar mecanismele de intervenție rapidă sunt încă în dezvoltare. Cadrul normativ, deși ajustat la Standardele internaționale, nu este încă complet implementat, iar sistemul de protecție socială se confruntă cu probleme de formare continuă a personalului și resurse insuficiente. Revizuirea cadrului pentru acreditarea serviciilor sociale și consultarea opiniei copilului sunt încă în proces, iar repartizarea echitabilă a resurselor financiare este blocată de dificultăți bugetare. Întârzierile și carențele reflectă complexitatea implementării, influențată de resurse financiare limitate și coordonare interinstituțională deficitară, punând în pericol atingerea obiectivelor PNPC. Pentru a sistematiza și oferi o imagine mai clară, a fost realizată Figura 2.2. „Structura cadrului normativ pentru protecția copilului”, care evidențiază cadrul legislativ necesar pentru prevenirea, intervenția și monitorizarea situațiilor ce afectează drepturile și bunăstarea copiilor.

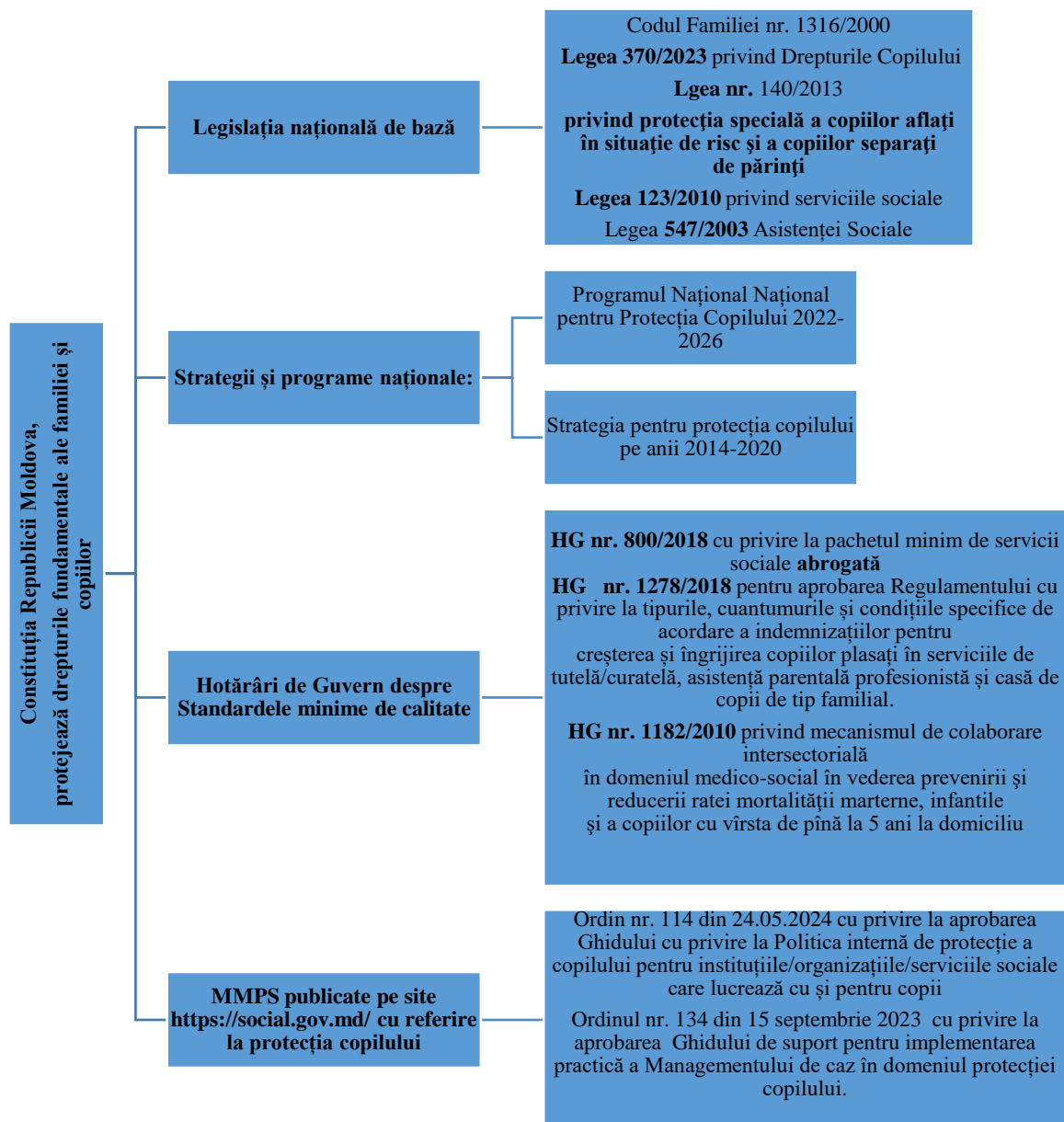


Figura 2.2. Structura cadrului normativ pentru protecția copilului

Sursa: elaborată de autoare în baza analizei cadrului normativ național.

Figura 2.2. include legislația națională de bază, reglementări suplimentare pentru protecția socială și hotărâri de guvern care stabilesc standarde de calitate pentru diverse servicii sociale adresate copiilor în situații de risc. Figura oferă o prezentare generală a elementelor interconectate ce asigură un mediu sigur și favorabil pentru copiii vulnerabili și familii.

Analiza structurii cadrului normativ pentru protecția copilului atestă un sistem complex și interconectat, ce include legislația națională, adoptată în conformitate cu reglementările internaționale și politicile publice. Pentru completarea cadrului juridic național și a celui internațional care reglementează direct prestarea serviciilor de asistență socială, există un set de programe menite să contribuie la susținerea categoriilor sociale vulnerabile (în contextul prezentei

teze vom face referire la copii în situații de risc).

Legislația națională a Republicii Moldova, în comparație cu Acțiunile UE privind drepturile copilului, reflectă principiile europene privind drepturile copilului, însă mai rămân provocări legate de implementarea uniformă din cauza accesibilității neuniforme la servicii sociale. Serviciile sociale pentru copii, sunt de cele mai dese ori, slab finanțate și lipsește un număr mare de specialiști (asistenți sociali, psihologi, educatori), ceea ce limitează capacitatea autorităților de a interveni eficient în cazurile de abuz sau neglijare.

În Raportul privind respectarea drepturilor copilului în Republica Moldova pentru anul 2021[4] elaborat de Avocatul Poporului, se menționează că mecanismele de cooperare interinstituțională în protecția copilului sunt defectuoase, afectând capacitatea de a răspunde prompt în situații de urgență. Implementarea insuficientă a recomandărilor Avocatului Poporului limitează îmbunătățirea condițiilor de viață ale copiilor din Centrele de plasament. Majoritatea centrelor au nevoie de optimizarea condițiilor în dormitoare și în grupurile sanitare, conform standardelor minime de calitate. În alte contexte mecanismele de raportare și intervenție în cazurile de abuz sau violență în mediul familial sunt inadecvate, perpetuând vulnerabilitatea copiilor și eficiența răspunsului instituțiilor la aceste situații. Lacunele existente subliniază imperativul reformelor rapide și întărirea colaborării între sectoare pentru a asigura protecția drepturilor copilului.

Analiza rapoartelor Avocatului Poporului evidențiază multiple lacune în protecția drepturilor copilului în Republica Moldova. Sunt subliniate defectele mecanismelor de cooperare interinstituțională, care afectează capacitatea de intervenție promptă în situații de urgență și limitează îmbunătățirea condițiilor de viață ale copiilor vulnerabili. Deși există un cadru normativ, implementarea insuficientă a recomandărilor și aplicarea inadecvată a mecanismelor de raportare și intervenție în cazurile de violență mențin șirul vulnerabilității. În acest context, sunt necesare reforme urgente și consolidarea de facto a colaborării între sectoarele: medicină, educație și protecție socială. Pe lângă rapoartele Avocatului Poporului, la nivel național este activă și Comisia specializată a Consiliului Național pentru drepturile omului, coordonată de către MMPS, responsabilă de monitorizarea implementării recomandărilor Convenției ONU cu privire la drepturile copilului (CRC) [30].

Pe lângă rapoartele Avocatului Poporului, în contextul aderării la UE, Guvernul Republicii Moldova trebuie să răspundă la întrebările din Chestionarul de aderare [224], în care se subliniază necesitatea unui sistem integrat pentru protecția copilului, cu specificări pentru diverse domenii:

1. MS: are responsabilitatea de a asigura protecția sănătății fizice și psihologice a copiilor, prin furnizarea de servicii medicale adecvate, prevenirea și tratamentul abuzurilor și neglijării copilului.

2. MAI: are un rol esențial în protecția copilului prin prevenirea și intervenția în cazurile de abuz fizic și sexual, violență în familie și exploatarea copiilor. MAI este responsabil de aplicarea legii, anchetarea cazurilor de abuz și de implementarea măsurilor de protecție, inclusiv alocarea de măsuri de siguranță pentru copiii aflați în situații de risc.

3. MEC: este responsabil pentru asigurarea unui mediu educațional sigur și accesibil pentru toți copiii, indiferent de condițiile sociale sau familiale. MEC trebuie să implementeze politici educaționale care să prevină abandonul școlar, discriminarea și excluziunea socială. De asemenea, MEC sprijină formarea cadrelor didactice și a personalului educațional pentru a identifica și răspunde nevoilor copiilor vulnerabili.

4. MJ: este implicat în protecția drepturilor copilului prin promovarea și implementarea legislației relevante, inclusiv în domeniul adopției și al procedurilor judiciare privind protecția copilului.

5. Autoritățile locale: Administrațiile locale sunt responsabile de implementarea serviciilor sociale la nivelul comunității, inclusiv pentru familiile cu copii în dificultate.

În acest context, conform răspunsului Guvernului din Chestionarul de aderare [224], este subliniată necesitatea creării unui **sistem integrat** care să asigure coordonarea eficientă între diferitele autorități și agenții implicate în protecția drepturilor copilului. Guvernul afirmă că protecția copilului nu poate fi realizată doar într-un singur sector, ci necesită un **mecanism de colaborare interinstituțională**, ce include coordonarea între MMPS, MAI, MEC și alte instituții implicate în protecția și sprijinul copiilor. Se recunoaște importanța unui sistem de prevenire și intervenție timpurie, care să integreze serviciile sociale, educaționale și de sănătate.

Cadrul normativ pentru protecția copilului în Republica Moldova relevă o discrepanță între progresul legislativ formal și aplicarea practică a acestuia. Deși cadrul legal este aliniat la standarde internaționale și include principii esențiale (precum interesul superior al copilului), eficiența sa este limitată de factori structurali – subfinanțare, capacitate instituțională redusă, personal insuficient și lipsa coordonării intersectoriale.

Analiza cadrului normativ pentru protecția copilului este examinată în Rapoartele de analiză a cadrului normativ și a mecanismului de finanțare a sistemului de îngrijire alternativă în Republica Moldova realizate de Changing the way we care [18]. Rapoartele relevă constatările privind alinierea la principiile Liniilor directoare ale sistemului de îngrijire alternativă și evidențiază măsura în care cerințele acestor principii sunt transpuse în actele normative relevante.

Astfel, cadrul normativ funcționează adesea mai degrabă ca o structură simbolică, oferind direcție, dar fără a garanta schimbări reale în viața copiilor vulnerabili. Pentru a deveni un instrument eficient, este necesară întărirea mecanismelor de implementare, formarea specialiștilor și o guvernare locală responsabilă și bine coordonată (Tabelul 2.6.).

Tabelul 2.6. Puncte forte și slabe ale cadrului normativ pentru protecția copilului în Republica Moldova

Puncte forte	Puncte slabe
<p>Adoptarea convențiilor internaționale precum Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului și protocoalele sale opționale.</p> <p>Existența unor regulamente specifice pentru instituții și servicii, cum ar fi comisiile de protecție a copilului și echipele multidisciplinare.</p> <p>Reglementările vizează diverse domenii de protecție – sănătate, educație, justiție și protecție socială, asigurând un cadru integrat de protecție.</p> <p>Politici și programe axate pe prevenirea separării copilului de familie, promovând menținerea într-un mediu familial stabil și securizat.</p> <p>Dezvoltarea serviciilor specializate, cum ar fi case de tip familial sau centre pentru copiii în situații de risc, contribuie la crearea unui mediu protectiv.</p> <p>Posibilitatea de revizuire a cadrului normativ în funcție de schimbările sociale și economice.</p> <p>Descentralizarea administrativă și financiară va duce la creșterea volumului de finanțare în domeniul serviciilor sociale, aspect argumentat de creșterea numărului de familii cu copii în situații de risc și creșterea numărului de copii separați de părinți susținuți de autorități.</p> <p>Parteneriatele consolidate între APL și ONC pentru dezvoltarea serviciilor sociale alternative.</p> <p>Aprobarea Codul de conduită al personalului din sistemul de asistență socială la 25.03.2025 în procesul exercitării atribuțiilor de serviciu, precum și în scopul prevenirii cazurilor de corupție și crearea unui climat de încredere între cetățeni și MMPS.</p>	<p>Legislația este aplicată fragmentat, ceea ce complică implementarea eficientă și coordonarea între instituții.</p> <p>Aplicarea legislației la nivel local este adesea deficitară din cauza insuficienței de personal calificat.</p> <p>În mare parte, personalul implicat în prestarea serviciilor sociale pentru copii în situații de risc are formare insuficientă pentru aplicarea corectă a prevederilor legale.</p> <p>Mecanismele de evaluare și control al respectării normelor sunt adesea ineficiente.</p> <p>Angajarea unui număr redus de specialiști în domeniul protecției drepturilor copiilor (pe lângă asistenții sociali comunitari), până în 2024 erau doar 46 de specialiști în domeniul protecției drepturilor copiilor, la peste 20 000 de cazuri identificate de copii aflați în situații de risc.</p> <p>Copiii cu dizabilități și cei din familii în situații de risc sunt insuficient reflectați în politicile și strategiile de protecție, ceea ce afectează direcționarea resurselor și a intervențiilor.</p> <p>Există diferențe semnificative între zonele urbane și cele rurale în ceea ce privește accesul la servicii și implementarea legislației, cauzate de absența personalului instruit și a structurilor funcționale.</p> <p>Legea nr. 140/2013 nu delimitează clar responsabilitățile asistentului social comunitar de cele ale specialistului în protecția drepturilor copilului angajat în cadrul primăriei în scop de sprijinire a autorității tutelare în exercitarea atribuțiilor de protecție și reprezentare legală a copiilor în situație de risc și a celor separați de părinți.</p> <p>Nomenclatorul serviciilor sociale nu a fost actualizat în ultimii 10 ani în pofida dezvoltării și reglementării unor servicii sociale noi și completării clasificății serviciilor sociale aprobate prin Legea 123/2010.</p> <p>Absența specialistului în protecția copilului în marea majoritate a comunităților compromite capacitatea de intervenție promptă și adecvată, afectând direct calitatea serviciilor oferite.</p> <p>Actele normative de reglementare a activității instituțiilor rezidențiale din subordinea MEC, MMPS nu au fost aduse în concordanță cu noile prevederi ale Legii nr. 140/2013, nu conțin prevederi concrete de implementare a cerințelor Liniilor directoare și nici prevederi privind delimitarea finanțării serviciilor specializate față de finanțarea serviciilor cu specializare înaltă.</p>

Sursa: realizat de autoare pe baza analizei cadrului normativ național.

Un element indispensabil al cadrului legal îl reprezintă implementarea Reformei sistemului de asistență socială RESTART, care urmărește să asigure accesul echitabil la servicii sociale de calitate și să integreze serviciile publice pentru a răspunde eficient nevoilor familiilor și copiilor în situație de risc. Pentru consolidarea acestor servicii, instituțiile publice colaborează cu ONC-uri

pentru a oferi un sprijin integrat și cuprinzător, abordând multiplele dimensiuni ale vulnerabilității.

Din 2023, Republica Moldova implementează reforma cu scopul de a promova și respecta dreptul la protecție și asistență socială al persoanelor vulnerabile conform standardelor internaționale în domeniul drepturilor omului. MMPS și-a stabilit patru obiective majore de realizare până în 2026[97], contribuind astfel la modernizarea și eficientizarea sistemului de asistență socială:

Rezultat 1. Populația vulnerabilă are acces crescut la servicii și prestații sociale.

Rezultat 2. Serviciile sociale corespund standardelor minime de calitate și răspund adecvat necesităților populației.

Rezultat 3. Sistemul de asistență socială dispune de resurse umane suficiente, motivate și capabile să ofere prestații populației eligibile și servicii sociale de calitate.

Rezultat 4. Sistemul de asistență socială este digitalizat pentru eficiență și reducerea fraudei[105].

Reforma urmărește reducerea inegalităților teritoriale în accesul la servicii, îmbunătățirea calității serviciilor sociale și creșterea capacităților profesionale ale resurselor umane din sistem. Pe baza datelor colectate pentru teză, în contextul implementării Reformei RESTART sunt evidențiate atât puncte forte, cât și puncte slabe în privința asistenței copiilor și familiilor în situații de risc (Tabelul nr. 2.2.).

Tabelul 2.2. Puncte forte și puncte slabe: Reforma RESTART

Puncte forte	Puncte slabe
<p>Implementarea unui sistem de colectare a datelor prin rapoarte săptămânale ale angajaților din asistența socială, pentru decizii bazate pe dovezi.</p> <p>Direcțiile de Planificare Strategică din ATAS dezvoltă strategii locale adaptate nevoilor populației vulnerabile.</p> <p>Serviciile sociale sunt monitorizate și evaluate continuu pentru ajustarea și îmbunătățirea calității.</p> <p>Personalul ATAS și STAS a beneficiat de instruire și mentorat în monitorizare și evaluare centrate pe drepturile beneficiarilor.</p> <p>Standardele minime de calitate sunt actualizate pentru a reflecta bune practici.</p> <p>2.487 persoane din domeniul protecției copilului au urmat cursuri de instruire inițială.</p> <p>Sistemul Informațional în domeniul Protecției Copilului (SIPC) a digitalizat managementul de caz.</p> <p>Capacitatea raionelor de a identifica și gestiona cazurile de risc este evaluată lunar.</p> <p>15.000 de copii au beneficiat de sprijin financiar prin Serviciul social destinat familiilor cu copii (circa 2 mil. USD).</p> <p>Se acordă suplimente pentru copiii în plasament APP și în case de tip familial (1200 lei/lună), iar părinții-educatori și APP beneficiază de un spor salarial de 1000 lei net/lună.</p>	<p>Gestionarea datelor este încă în dezvoltare, afectând eficiența monitorizării și deciziilor locale.</p> <p>Lipsesc analizele de cost-eficiență și impact asupra calității vieții, ceea ce limitează optimizarea resurselor.</p> <p>Reglementările pentru centrele de zi necesită actualizare pentru a răspunde mai bine nevoilor copiilor și familiilor.</p> <p>Resursele financiare, umane și tehnice sunt adesea insuficiente, stăgănând dezvoltarea serviciilor locale.</p> <p>Lipsa echipamentelor și a internetului determină completarea manuală a datelor, afectând acuratețea.</p> <p>Fluctuația de personal și scăderea motivației profesionale afectează continuitatea intervențiilor și calitatea serviciilor, evidențiind necesitatea unei formări continue a specialiștilor.</p> <p>Specialiștii au competențe digitale limitate și nevoie de supervizare profesională externă, obiectivă și non-evaluativă.</p>

Sursa: realizat de autoare pe baza discuțiilor focus-grup.

Deși legislația națională a Republicii Moldova reflectă un nivel avansat de aliniere la standardele internaționale în domeniul drepturilor copilului, aplicarea practică a acestor prevederi rămâne limitată. În realitate, reglementările sunt adesea implementate formal, fără ca acestea să genereze schimbări sistemice sau să asigure un impact concret asupra copiilor aflați în situații de risc. Disfuncționalitatea este determinată de factori structurali și instituționali, printre care se numără oferta redusă de servicii sociale, calitatea neuniformă a acestora, nivelul insuficient de pregătire al specialiștilor, lipsa colaborării intersectoriale reale, precum și carențele în monitorizarea și evaluarea proceselor și lipsa serviciilor sociale integrate. Termeni precum „acces universal” sau „integrare multisectorială” sunt invocați în strategiile oficiale, dar lipsa unor mecanisme clare de responsabilizare, monitorizare și sancționare a neimplementării transformă aceste concepte în simple declarații. Astfel, cadrul legal devine un set de intenții idealizate, fără eficacitate practică suficientă pentru a produce schimbări semnificative în viața copiilor vulnerabili. În consecință, cadrul normativ rămâne mai degrabă declarativ decât transformativ, iar decalajul dintre intențiile formulate în politici și capacitatea efectivă de implementare în comunități reflectă o vulnerabilitate instituțională cronică.

2.3. Cadrul instituțional, proceduri de intervenție adresate familiilor cu copii în situații de risc

Cadrul instituțional al serviciilor sociale adresate familiilor cu copii în situații de risc în Republica Moldova este reglementat de Legea nr. 143/2013 cu privire la protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți și alte prevederi legislative relevante, care stabilesc responsabilitățile autorităților în protejarea și promovarea drepturilor copiilor. În plus, legislația Republicii Moldova prevede și consolidarea capacităților instituționale în domeniul protecției copilului, ceea ce înseamnă că instituțiile publice responsabile de implementarea politicii de protecție a copilului sunt sprijinite și încurajate să își dezvolte abilitățile și competențele pentru a contribui la crearea unui mediu echitabil și incluziv pentru toți copii. Astfel, instituțiile pot fi mai eficiente în prestarea de servicii de calitate pentru familiile cu copii în situații de risc.

Cadrul instituțional al serviciilor sociale adresate familiilor cu copii aflați în situații de risc în Republica Moldova este conturat prin colaborarea între instituțiile abilitate cu responsabilitatea ocrotirii drepturilor copilului pentru asigurarea unei protecții eficiente și a unui sistem integrat care răspunde rapid și eficient la nevoile copiilor aflați în situații de risc (Figura 2.3.).



Figura 2.3 Cadrul instituțional pentru protecția copilului

Sursa: elaborată de autoare în baza analizei cadrului instituțional.

Autoritățile pentru protecția copilului sunt reprezentate de instituțiile specializate în lucrul cu copiii în situații de risc și Agențiile responsabile de monitorizarea și implementarea legislației privind protecția copilului. Autoritățile pentru protecția copilului trebuie să colaboreze eficient pentru a asigura o abordare coerentă și integrată în sprijinul copiilor vulnerabili, promovând astfel protecția și bunăstarea. Cadrul instituțional al serviciilor sociale adresate familiilor cu copii în situații de risc în Republica Moldova este structurat pe câteva nivele:

La nivel central:

- **Parlamentul Republicii Moldova** elaborează și adoptă legi pentru protecția copilului, reglementând drepturile, accesul la educație și sănătate, și prevenirea abuzului sau neglijării, totodată Parlamentul monitorizează și evaluează implementarea legilor pentru protecția copilului, asigurând respectarea standardelor internaționale.
- **Guvernul Republicii Moldova** implementează și supraveghează legislația în domeniul protecției copilului. Guvernul dezvoltă programe de prevenire și de intervenție în domeniul abuzului, neglijării și exploatării copiilor, asigurându-se că cei vulnerabili primesc suportul necesar.
- **Consiliul național pentru protecția drepturilor copilului** este un organ consultativ al Guvernului, creat în scopul coordonării și monitorizării tuturor activităților legate de implementarea politicilor naționale și a tratatelor internaționale ce vizează protecția copilului la nivelurile intersectorial, național, regional și local[31]. Consiliul național pentru protecția drepturilor copilului a fost creat prin Hotărârea Guvernului nr.1001/2005, și reactivat în anul 2010. În prezent, mai multe ministere își partajează responsabilitățile privind protecția copiilor, cum ar fi MS, MMPS, MEC, MAI și altele. Componenta actuală este stabilită

prin Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 338/2023 cu privire la Consiliul național pentru protecția drepturilor copilului. Consiliul se constituie din reprezentanți ai autorităților publice centrale, precum și reprezentanți ai organismelor internaționale și ONG-urilor naționale care activează în domeniul protecției copilului. Activitatea Consiliului este fundamentată pe Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, Constituția Republicii Moldova, Legea privind drepturile copilului și altor acte normative din domeniu[31].

- **MMPS** are competența de a elabora, promova și monitoriza politicile statului în domeniul protecției copilului [124]. Una dintre prioritățile acestuia este consolidarea capacităților familiilor, ceea ce presupune nu doar educație și instruire, dar și dezvoltarea unor programe de sprijin destinate părinților pentru a preveni separarea copiilor de familie. În acest sens, MMPS contribuie la crearea serviciilor de asistență pentru copiii vulnerabili, promovând integrarea acestora în alternative de îngrijire de tip familial, ce asigură un mediu mai sigur și stabil pentru dezvoltarea lor. **MMPS** coordonează programele naționale în domeniu, cum ar fi PNPC (2022-2026) [122].

Nivel teritorial:

- Zece Agenții Teritoriale de Asistență Socială, (ATAS) care au misiunea de a asigura aplicarea uniformă în unitățile administrativ-teritoriale arondate a cadrului normativ și a politicii de stat în domeniul asistenței sociale. Scopul principal al ATAS-urilor este de a preveni, diminua sau depăși situațiile de dificultate cu care se confruntă beneficiarii serviciilor sociale, favorizând totodată incluziunea socială și îmbunătățirea calității vieții acestora. Prin intermediul agențiilor, se realizează funcții fundamentale care includ atât aspecte de asistență socială directă, cât și gestionarea prestațiilor sociale pentru cei care au nevoie de sprijin.

Agențiile se concentrează pe mai multe domenii esențiale, precum: 1) planificare strategică, monitorizarea și evaluarea serviciilor; 2) implementare și coordonare; 3) managementul resurselor umane; 4) managementul resurselor financiare, plăți și achiziții; 5) managementul calității și suport metodologic; 6) asigurarea transparenței activității Agenției [124].

ATAS deține un rol strategic nu doar în aplicarea normelor și politicilor existente, dar și în adaptarea acestora la nevoile specifice ale comunităților, asigurând un răspuns prompt și coordonat la problemele sociale întâmpinate. Coordonarea eficientă între diferitele agenții, autorități locale și instituții guvernamentale este esențială pentru succesul măsurilor adoptate. De asemenea, transparența și gestionarea resurselor în mod responsabil contribuie la creșterea eficienței în domeniul asistenței sociale. Fiecare Agenție dispune de unitate administrativ-teritorială de nivelul doi, numită STAS, care funcționează ca subdiviziuni interne fără personalitate juridică. STAS-urile sunt responsabile pentru organizarea și furnizarea asistenței sociale la nivelul unității administrativ-teritoriale respective. Activitatea STAS-urilor se desfășoară în conformitate cu

reglementările aprobate de directorii ATAS, pe baza unui regulament-cadru stabilit de MMPS. STAS-urile raportează periodic activitățile și datele statistice solicitate de către ATAS[96].

Autoritatea tutelară teritorială are un rol primordial în protecția copilului, având atribuții esențiale ce contribuie la asigurarea unui sistem de protecție eficient și coerent. Autoritatea tutelară teritorială realizează atât măsuri preventive, cât și intervenții directe, care sunt necesare pentru protejarea copiilor vulnerabili și promovarea unor măsuri de sprijin contribuind la dezvoltarea lor armonioasă. Principalele atribuții includ: 1) gestionarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului; 2) sprijinirea autorităților locale în identificarea și asistarea copiilor în situații de risc; 3) prevenirea separării copilului de familie și promovarea reintegrării; asigurarea plasamentului și stabilirea tutelei pentru copii fără ocrotire părintească; reprezentarea intereselor copiilor în instanță și în proceduri penale; cooperarea interinstituțională pentru protecția drepturilor copilului și promovarea măsurilor de informare și formare; Formarea specialiștilor în protecția copilului. Asumarea și îndeplinirea atribuțiilor de către autoritățile tutelare sunt fundamentale pentru asigurarea unui sistem de protecție eficient, adaptat la nevoile celor aflați în situație de risc și aliniat la normele internaționale, asigurând îmbunătățirea calității serviciilor sociale.

La nivel local:

Autoritatea tutelară locală are atribuții care vizează protecția drepturilor și siguranța copiilor. Printre principalele sale responsabilități se numără: 1. recepționarea și înregistrarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului și autosesizarea în cazuri de risc; 2. coordonarea examinării sesizărilor și prevenirea separării copilului de familie, inclusiv prin integrare în familie sau prevenirea abuzului; 3. evaluarea familiilor cu copii în risc și plasamentul copiilor în caz de pericol iminent; 4. colaborarea cu autoritățile tutelare teritoriale, în vederea asigurării măsurilor de protecție și monitorizare continuă a situației copiilor separați de părinți; 4. implementarea măsurilor de protecție, inclusiv prin asigurarea unui avocat pentru acțiuni în instanță și decizii privind plasamentul copiilor. Autoritatea tutelară locală își îndeplinește atribuțiile direct sau prin intermediul specialistului pentru protecția drepturilor copilului [87]. La moment sunt angajați în jur de 200 de specialiști pentru protecția drepturilor copilului, urmând ca până în 2026 să ajungă la 300 de specialiști angajați. Specialistul în protecția drepturilor copilului deține rolul ca „animator” al procesului de responsabilizare în cooperarea intersectorială, asigurându-se că toți actorii implicați își respectă obligațiile și că sunt create condițiile necesare pentru un răspuns integrat la cazurile de vulnerabilitate. Specialistul în protecția copilului poate acționa ca mediator între diferitele sectoare, asigurându-se că informațiile sunt transmise în mod eficient între instituțiile relevante și că intervențiile sunt coordonate într-un mod coerent.

În ansamblu, abordările teoretico-metodologice de cercetare în domeniul copiilor în situație de risc reprezintă o contribuție esențială la dezvoltarea politicilor și practicilor care să susțină

famiiliile aflate în situații de risc, facilitând o intervenție mai eficientă și sustenabilă pentru îmbunătățirea calității vieții și a perspectivei de viitor a copiilor asistați. Cercetarea serviciilor sociale în Republica Moldova pentru familiii și copii a evoluat treptat, la moment asistența specializată este orientată pe înțelegerea diversității nevoilor, acest lucru se realizează prin implicarea echipei multidisciplinare la nivel comunitar (EMD), care este grup format din profesioniști din diferite domenii, cu atribuții în protecția copilului, ce colaborează în scopul soluționării cazurilor copiilor aflați în situație de risc. EMD este convocat de către managerul de caz, care este specialistul în protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia – asistentul social comunitar, responsabil de coordonarea asistenței și prestării de servicii sociale pentru copil și familia acestuia. Rolul unui manager de caz este coordonarea evaluării nevoilor copilului și familiei sale, dezvoltarea planului individual de asistență, prestarea serviciilor sociale și monitorizarea progresului acestuia în vederea îmbunătățirii vieții copilului [59]. Echipele multidisciplinare raionale, dar și comunitare de protecție a copilului în dificultate, sunt constituite prin Hotărârea Guvernului nr. 7/2016 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate. Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate este un organ abilitat cu eliberarea avizului pentru aprobarea măsurilor de protecție a copilului și monitorizarea planului de asistență. Ulterior, atribuțiile Comisiei date au fost completate prin art. 3 al Legii nr. 140 și a pct. 21 al Hotărârii Guvernului nr. 270/2014[70]. EMD reunește profesioniști din diverse domenii (educație, sănătate etc.) care colaborează pentru prevenirea și soluționarea cazurilor copiilor în risc, inclusiv de violență. Comisia pentru protecția copilului aprobă măsurile de sprijin și protecție. Deși EMD-urile au atribuții clare, se confruntă cu unele dificultăți în abordarea cazurilor complexe din cauza pregătirii insuficiente și lipsei instruirilor periodice, ceea ce afectează capacitatea de colaborare eficientă și de luare a deciziilor. De asemenea, lipsa de coordonare și resursele insuficiente limitează eficiența intervențiilor [68].

Organizațiile necomerciale (ONC) au un rol vital în dezvoltarea și prestarea serviciilor sociale integrate pentru copii, oferind suport statului pentru a asigura accesul universal și complet la servicii pentru toate categoriile de beneficiari [80]. ONC-urile colaborează cu autoritățile publice pentru a oferi suport în dezvoltarea resurselor umane și a soluțiilor adaptate la nevoile copiilor aflați în situație de risc, contribuind la prevenirea și diminuarea incidenței abuzului, neglijenței și separării copiilor de familie[1]. Alianța ONC-urilor active în Protecția Copilului și Familiei (APSCF) este o rețea de 83 de ONC-uri din toată țara, inclusiv Transnistria, care colaborează pentru politici eficiente și protecția reală a copilului și familiei.

Instituțiile educaționale și de sănătate au un rol important în identificarea și monitorizarea copiilor în situație de risc, oferind concomitent servicii educaționale și medicale. Analiza

implicării evidențiază importanța monitorizării beneficiarilor și evaluarea percepțiilor acestora cu privire la proiectele și programele implementate.

1. **Rolul instituțiilor educaționale:** școlile și alte instituții educaționale sunt adesea primele care identifică semnele de risc și vulnerabilitate ale copiilor, având o interacțiune constantă cu copiii. Cadrele didactice și personalul de suport, și psihologii, pot observa semnele abuzului, neglijenței sau alte dificultăți, cum ar fi performanțele scăzute la învățatură, absenteismul frecvent sau comportamentele de izolare - responsabilități prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței. În acest context, directorii/managerii instituțiilor de învățământ și ale celor rezidențiale desemnează o persoană în calitate de coordonator al activităților de prevenire în cazurile de violență față de copii. Procedura de intervenție stipulează obligația fiecărui lucrător al instituției de învățământ care deține informație despre un act de violență, neglijare, exploatare și trafic să intervină pentru a-l stopa sau să solicite ajutor în cazul în care nu poate interveni individual. Lucrătorii sunt obligați să completeze fișa de sesizare a cazului suspect și să transmită informația directorului instituției sau coordonatorului [70].

2. **Rolul instituțiilor culturale:** casele de cultură și bibliotecile facilitează activități recreative și educaționale care pot evidenția dificultăți sociale și emoționale la copii, iar bibliotecile oferă un mediu sigur de învățare și dezvoltare optim pentru familii și copii în situații de risc.

3. **Rolul instituțiilor de sănătate:** în paralel, instituțiile de sănătate (spitale, clinici și centre de sănătate) au un rol esențial în monitorizarea sănătății copiilor și în identificarea semnelor de abuz sau neglijare. Medicii, asistenții medicali și psihologii de la aceste instituții au un rol important în identificarea timpurie a problemelor de sănătate fizică și mentală, care pot fi semne ale unui mediu familial instabil sau abuziv. De asemenea, instituțiile de sănătate sunt implicate în furnizarea de servicii de îngrijire medicală, consiliere psihologică și tratamente necesare copiilor vulnerabili care au nevoie de sprijin specializat. Rolul instituțiilor sanitare se conturează prin obligația de a înregistra sesizările persoanelor referitor la cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului și/sau să se autosesizeze în situațiile în care au identificat cazuri suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului aplicând procedurile sectoriale. Instituțiile medico-sanitare desfășoară activități pentru prevenirea și depistarea timpurie a riscurilor la copii prin: 1. organizarea activităților de prevenire primară adaptate vârstei copiilor prin prevenirea comportamentelor de risc; 2. medicii de familie realizează vizite la domiciliu pentru monitorizarea copiilor aflați în situație de risc. 3. consilierea părinților pentru prevenirea riscurilor asociate cu violența, neglijarea sau exploatarea [70].

Serviciile de asistență socială la nivel local, reprezentate de asistenții sociali comunitari și centrele comunitare, implementează politici și programe sociale adaptate nevoilor comunității. Serviciile sociale la nivel local oferă asistență direct familiilor și persoanelor vulnerabile prin consiliere sau referirea spre servicii specializate. Totodată, colaborează cu instituții educaționale, de sănătate și ONG-uri pentru a asigura o abordare integrată și continuă a cazurilor. Prin serviciile de asistență socială la nivel local se organizează activități de sensibilizare în comunitate pentru prevenirea excluziunii sociale și pentru promovarea drepturilor copiilor și familiilor.

Protecția copilului în Republica Moldova este direct influențată de implementarea și coordonarea măsurilor de protecție integrate în structura instituțională. Structura cadrului instituțional pentru protecția copilului include autoritățile publice centrale și locale, agențiile de asistență socială, instituțiile educaționale și de sănătate, dar și ONG-uri, care realizează activități privind respectarea drepturilor copiilor.

Cadrul instituțional pentru reglementarea și prestarea serviciilor sociale integrate pentru familii și copii în situație de risc constituie o componentă de bază a eforturilor de a asigura protecția și sprijinul adecvat pentru grupurile vulnerabile. Cadrul instituțional oferă ghiduri și reguli care orientează acțiunile autorităților, organizațiilor non-guvernamentale și altor entități implicate în prestarea serviciilor sociale. Funcționalitatea cadrului instituțional pentru protecția copilului este completată de seturi de proceduri de intervenție prin serviciile sociale integrate adresate familiilor cu copii în situații de risc. Procedurile actuale de intervenție prin serviciile sociale integrate, destinate familiilor cu copii în situații de risc, pun un accent pe prevenire și intervenție timpurie. Totuși, în practică, intervențiile sunt realizate predominant în situații de criză. Această abordare reactivă subminează eficiența sistemului de protecție socială, deoarece intervenția preventivă și timpurie ar putea reduce riscurile și costurile asociate gestionării crizelor. Intervenția asistențială în lucrul cu copiii aflați în situație de risc este necesar să țină cont de patru componente: prevenirea situațiilor de risc și reducerea lor; asigurarea siguranței copiilor; îmbunătățirea calității serviciilor oferite copiilor în dificultate și creșterea protecției sociale a acestora [48, p.287].

Este necesară o reorientare strategică pentru a consolida mecanismele de prevenire și a evita agravarea problemelor. Astfel, este necesară implementarea de programe de consiliere și suport înainte ca situațiile să devină critice. Încă în 2008, UNICEF făcea referire că un sistem de protecție a copilului trebuie să fie orientat pe trei piloni: prevenirea primară, prevenirea secundară și răspunsul terțiar[246] detaliile se regăsesc în Figura 2.4. Prevenirea primară și cea secundară necesită contribuții și colaborare intersectorială între domeniile protecția copilului, educație, sănătate, protecția socială, poliția ș.a. Intervențiile sunt adesea concepute și puse în aplicare în comun cu domeniile cu responsabilități comune, iar în unele cazuri, intervențiile sunt inițiate de alte domenii decât cel social.

Modelul ierarhic al prevenției în serviciile sociale integrate (Figura 2.4) ilustrează abordarea sistematică a intervențiilor pentru protecția copilului. Prevenirea este structurată pe trei niveluri: primară, secundară și terțiară. Din punct de vedere aplicativ, modelul reflectă diferențele între *măsurile proactive pentru reducerea riscurilor*, *intervențiile timpurii pentru situații de urgență* și *acțiunile de remediere* pentru cazurile care deja au avut loc, oferind o bază clară pentru planificarea și implementarea strategiilor eficiente de protecție a copilului [244].

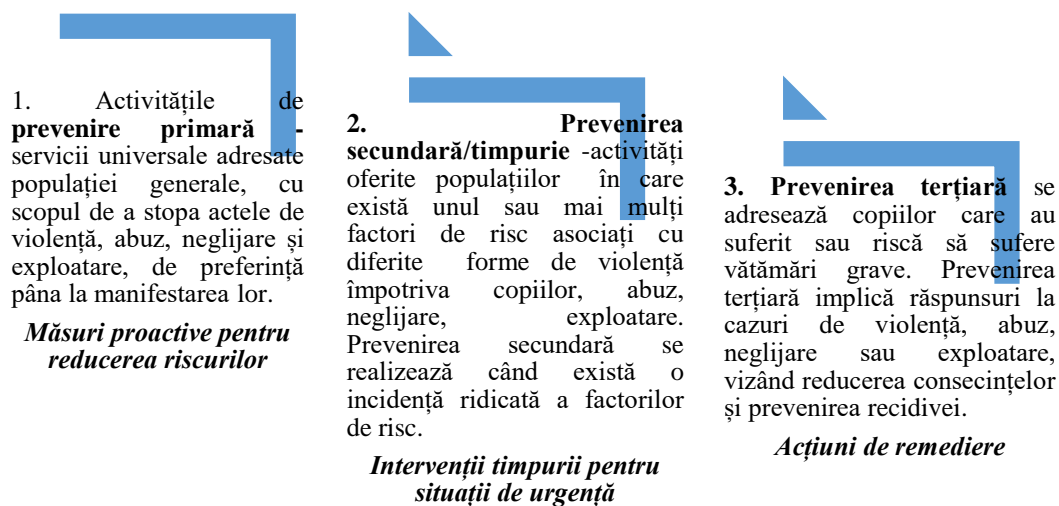


Figura 2.4. Modelul ierarhic de prevenire

Sursa: adaptată după UNICEF. *Child Protection Systems Strengthening*, 2021.

În baza studiilor realizate de autoare, se menționează faptul că modelul ierarhic de prevenire deși riguros structurat din punct de vedere teoretic, aplicarea în practică întâmpină numeroase dificultăți. Analiza surselor teoretice și argumentele practice care susțin această afirmație constată:

- Lipsa resurselor financiare și umane afectează toate nivelurile prevenție.
 - Accentul cade pe gestionarea crizelor, nu pe prevenția primară.
 - Colaborarea intersectorială este fragmentată și inefficientă.
 - Profesioniștii și comunitatea nu cunosc suficient modelul de prevenire sau nu sunt instruiți pentru aplicarea sa.
 - Fără o evaluare constantă și adaptare a măsurilor preventive aplicarea constantă este dificilă.
 - Contextul cultural și rezistența la schimbare împiedică prevenția, în special la nivel primar.
- Pentru aplicarea modelului ierarhic al prevenției, sunt necesare resurse, coordonare eficientă, instruire, monitorizare constantă și conștientizare din partea comunității să raporteze ca să prevină situațiile de risc sporit.

Intervenția asistențială în lucrul cu copiii aflați în situații de risc reprezintă un pilon esențial în asigurarea bunăstării acestora. Conceptul de bunăstare a copilului implică satisfacerea integrală a nevoilor sale în domeniile fundamentale pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă, garantând un

start solid în primii ani de viață și facilitând integrarea și reușita pe termen lung atât în plan personal cât și în cel educațional și social.

Deși Hotărârea Guvernului nr. 143/2023 și cadrul normativ privind managementul de caz stabilesc un mecanism intersectorial menit să asigure intervenții coordonate și centrate pe interesul superior al copilului, implementarea acestuia este afectată de multiple disfuncționalități. În plan practic, cooperarea interinstituțională este slabă din cauza unei comunicări ineficiente. Procedurile de identificare timpurie sunt aplicate inegal, intervențiile fiind declanșate frecvent doar în situații de criză, ceea ce compromite caracterul preventiv al mecanismului. Lipsa unui sistem unic de monitorizare și absența unei formări continue relevante pentru specialiști contribuie la aplicarea incoerentă a cadrului normativ. În plus, neajustarea legislației la noile realități ale organizării sistemului de asistență socială (inclusiv în contextul reformei ATAS) și deficitul de specialiști în protecția copilului limitează substanțial eficiența mecanismului de cooperare. Aceste deficiențe reclamă ajustări sistemice urgente pentru a asigura o intervenție reală și sustenabilă în sprijinul copiilor în situații de risc.

Pentru a îmbunătăți funcționalitatea mecanismului, este necesar să se aloce resurse adecvate, să se întărească coordonarea intersectorială și să se introducă sisteme riguroase de monitorizare și evaluare a performanței. Cele opt domenii de bunăstare a copilului - siguranță, sănătate, realizare, îngrijire cu afecțiune, activism, respect, responsabilitate și incluziune, se aplică parțial. Managementul de caz plasează copilul în centrul intervenției, având ca reper cele opt domenii de bunăstare a copilului. Domeniile de bunăstare a copilului sunt aplicate de către fiecare asistent social în procesul de evaluare inițială și ulterior în evaluarea complexă, fiind detaliate și prevăzute în Managementul de caz în domeniul protecției copilului. Intervenția nu trebuie să dăuneze copilului și familiei. Managerul de caz decide care specialiști urmează a fi incluși în EMD și înaintează managerului serviciului sau, după caz, autorității tutelare locale, lista acestor persoane. Componenta EMD este stabilită pentru fiecare caz în parte prin ordin, dispoziție sau alt document oficial, în funcție de specificul problemei cu care se confruntă copilul și familia lui[59].

Serviciile și intervențiile terțiare sunt recunoscute ca fiind fundamentale pentru sistemele de protecție ale copilului din sectorul public. Serviciile terțiare de protecție ale copilului se caracterizează printr-o abordare individualizată a prestării de servicii, orientate către un anumit copil, și implicând intervenția unui serviciu social specializat, conform principiilor managementului de caz. Individualizarea presupune adaptarea procesului educațional printr-o focalizare centrată pe copil, având ca scop satisfacerea nevoilor specifice și dezvoltarea armonioasă [40, p.27-31]. Procesul de individualizare a educației trebuie să fie cunoscut de către pedagogii, educatorii și ceilalți profesioniști care intră în contact cu copiii aflați în situație de risc, pentru adaptarea activităților didactice la potențialul și particularitățile individuale ale dezvoltării

copilului. Pe baza analizelor realizate asupra copiilor în situații de risc, autoarea susține că deși individualizarea este enunțată declarativ, ca unul dintre obiectivele principale ale reformelor educaționale în Republica Moldova, există o diferență considerabilă între intențiile propuse și realitatea practică în procesul de individualizare a educației pentru copiii aflați în situații de risc. Individualizarea vizează adaptarea educației la nevoile fiecărui copil, formarea specialiștilor pentru aplicarea individualizării și crearea premiselor pentru incluziunea reală a copiilor vulnerabili. Însă realitatea practică ne prezintă cadre didactice cu pregătirea insuficientă, resurse limitate, atât materiale, cât și umane, curriculumul standardizat, lipsa flexibilității în planificarea lecțiilor și supraîncărcarea cadrelor didactice fac dificilă adaptarea educației la nevoile fiecărui copil. Deși este un obiectiv adesea enunțat, în practică, individualizarea educației este un aspect frecvent neglijat în favoarea respectării strictelor cerințe curriculare, ceea ce ar spori șansele fiecărui copil, nu doar a copiilor în situații de risc.

Abordarea etapizată oferă un cadru logic pentru implementarea procedurilor de intervenție, care trebuie să înceapă cu identificarea corectă a nevoilor și un plan de acțiuni multidisciplinare. Procedurile de intervenție în situațiile de risc trebuie să includă mai întâi identificarea și evaluarea corectă a nevoilor, într-un mod riguros. Aplicarea corectă a procedurilor de intervenție implică formarea și implicarea unei echipe multidisciplinare bine pregătită, alcătuită din specialiști cu expertiză în diferite domenii relevante, pentru a evalua într-un mod complet factorii de risc. Prin urmare, se vor lua în considerare aspecte precum neglijarea sau abuzul asupra copiilor, violența domestică sau sărăcia extremă, dar și alte posibile situații care pot reprezenta un pericol pentru copii sau familie.

Există mai multe abordări de evaluare a riscurilor în domeniul protecției copilului: „abordări actuariale” și „abordări bazate pe consens”, „judecata profesională structurată”. *Abordarea actuarială* a riscului este un instrument standardizat care prezice probabilitatea de abuz sau neglijare viitoare a copilului prin utilizarea unor instrumente care conțin variabile predictoare derivate empiric și relevant din punct de vedere statistic [210]. *Abordarea bazată pe consens* urmărește să identifice factorii care stau la baza și perpetuează abuzul și neglijarea copiilor și să ia în considerare viitoarele niveluri de risc dacă sunt puse în aplicare intervenții adecvate, astfel se urmărește reducerea decalajului dintre procesul decizional nestructurat și procesul decizional actuarial [238, p.1-12]. Abordarea bazată pe judecata profesională înseamnă că profesioniștii din domeniul protecției copilului (sau din alte domenii) evaluează riscurile având în vedere nu doar datele și procedurile standard, dar și experiența lor personală și expertiza în domeniu, asigurând o intervenție mai bine adaptată nevoilor reale ale copilului sau ale familiei implicate [170, p.661].

În mod ideal, procedura de intervenție se realizează prin dezvoltarea unor instrumente de evaluare complexe și a unor protocoale clare, bine definite, care să ghideze profesioniștii în

identificarea corespunzătoare a situațiilor de risc. Instrumentele și protocoalele trebuie să fie în concordanță cu cele mai recente cercetări și regulamente în domeniu, pentru a asigura o intervenție eficientă și adecvată la nevoile individuale ale copilului în situație de risc sau a familiei. Este important ca intervenția să se bazeze pe dovezi solide și informații complete, obținute prin metode de cercetare valide. Pentru o intervenție cu impact pozitiv prestatorii de servicii sociale trebuie să aibă personal calificat, pregătit să ofere suport emoțional, consiliere și asistență practică celor afectați de situațiile de risc. Pentru aplicarea oricărui plan de intervenții trebuie să fie flexibilă și adaptată la circumstanțele în schimbare ale copilului, sau ale familiei; la răspunsul copilului sau familiei la planul de intervenție; la înțelegerea sporită a asistentului social; la sistemul de protecție a copilului; și la comunitatea în general[209]. În plus, intervenția în situațiile de risc trebuie să fie integrată și coordonată cu alte agenții și instituții relevante, cum ar fi serviciile de sănătate, școlile sau organizațiile non-guvernamentale. Prin aplicarea unei abordări colaborative și interdisciplinare se maximizează impactul intervenției și se creează un mediu sigur, protector și favorabil dezvoltării pentru copiii și familiile aflate în situații de risc.

Procedurile de intervenție reprezintă un proces complex pentru protejarea și îmbunătățirea vieții copiilor expuși la pericole și vulnerabilități prin identificarea și evaluarea corectă a situațiilor de vulnerabilitate, dezvoltarea unor instrumente și protocoale clare, bazate pe dovezi solide, și implicarea unei echipe multidisciplinare pregătite, pentru a oferi sprijinul necesar familiilor și copiilor, asigurându-se astfel un viitor mai sigur. În acest context, procedurile de intervenție ca parte a managementului de caz au un rol esențial în dezvoltarea *serviciilor sociale integrate pentru familie și copii în situație de risc* pentru asigurarea bunăstării și prevenirea problemelor sociale. Intervenția în serviciile sociale integrate ar trebui să includă următoarele patru elemente de bază: *abordare centrată pe familie, colaborare interinstituțională, servicii holistice, prevenire și intervenție timpurie*, grafic fiind prezentate în Figura 2.5.



Figura 2.5. Elemente de bază ale intervenției în serviciile sociale integrate

Sursa: elaborată de autoare în baza analizei literaturii științifice.

Figura 2.5, accentuează importanța abordării holistice și integrative a intervențiilor în domeniul protecției copilului în situații de risc și a familiilor prin:

- *Abordarea centrată pe familie pune accent pe faptul că familia are un rol central în procesul de intervenție, ceea ce permite crearea unui plan individualizat, adaptat nevoilor fiecărei familii, ținând cont de nevoile și resursele specifice. Cercetările sugerează că implicarea activă a*

familiei în procesul de luare a deciziilor duce la rezultate mai bune în procesul de intervenție și dezvoltă capacitatea familiei de a face față provocărilor în mod sustenabil[158].

- *Prevenirea și intervenția timpurie* se poate realiza prin identificarea și intervenția timpurie în situațiile de risc, înainte ca problemele să devină mai severe, astfel sunt necesare să fie implementate programe de consiliere și suport oferite înainte ca situațiile să devină critice. Prin intervenția timpurie se pot diminua consecințele negative pe termen lung, asigurându-se suportul necesar înainte ca situațiile să devină critice[193, p. 961]. Cercetările demonstrează că intervențiile timpurii pot preveni dezvoltarea unor probleme complexe în viața unui copil, precum abuzul sau neglijarea.

- *Serviciile holistice* se orientează pe prestarea unui spectru complet de servicii, care să acopere nevoile fizice, emoționale, educaționale și sociale ale copiilor și familiilor în situație de risc cu facilitarea accesului la servicii medicale, consiliere psihologică, educație și asistență socială. Studiile arată că serviciile integrate contribuie la îmbunătățirea stării de bine a beneficiarilor prin abordarea simultană a mai multor dimensiuni ale vulnerabilității [200].

- *Colaborarea interinstituțională* ține de stabilirea parteneriatelor strânse între agențiile guvernamentale, ONG-uri, școli și instituții medicale pentru a realiza schimbul eficient de informații și resurse între diferitele entități implicate, contribuind la integrarea resurselor comunității și maximizarea eficienței intervențiilor. Conform literaturii de specialitate, colaborarea interinstituțională reduce riscul de fragmentare a serviciilor și promovează o intervenție coerentă[201], favorizând sprijinul continuu pentru copii și familii.

Analiza literaturii de specialitate și a studiilor de evaluare a serviciilor sociale subliniază *necesitatea îmbunătățirii continue a competențelor profesionale ale angajaților*, care vor crește calitatea serviciilor sociale și gradul de satisfacție al beneficiarilor.

Prin integrarea celor cinci elemente se construiește un sistem de intervenție eficient și sustenabil, care răspunde complexității problemelor cu care se confruntă familiile și copiii aflați în situații de risc. Modelul integrat maximizează impactul intervențiilor și asigură protecția și sprijinul necesar pe termen lung.

Modelul integrat al serviciilor sociale promite soluții eficiente pentru sprijinirea familiilor vulnerabile, însă implementarea sa în Republica Moldova întâmpină provocări majore. Lipsa resurselor financiare și umane, coordonarea deficitară între instituții și ONG-uri, precum și accesul inegal la servicii, în special în mediul rural, subminează eficiența modelului. De asemenea, accentul pus pe gestionarea crizelor în locul prevenției și absența mecanismelor de monitorizare agravează situația, evidențiind necesitatea unor schimbări fundamentale.

Modelul integrat al serviciilor sociale în Republica Moldova are și elemente pozitive, dar aplicarea lor este limitată. Serviciile de consiliere și suport există, însă nu sunt accesibile la nivel

național. Abordarea centrată pe familie și colaborarea interinstituțională sunt aplicate parțial și adesea ineficient de către membrii EMT, care *critică și stigmatizează familiile în situații de risc (FG_1)*. Principalele provocări ale Modelului integrat al serviciilor sociale în Republica Moldova țin de coordonarea deficitară, neglijarea prevenției și intervențiilor timpurii, și servicii holistice incomplete. Pentru a fi îmbunătățite, este nevoie de un mecanism eficient de coordonare, extinderea serviciilor în zonele rurale, programe preventive și un sistem structurat de monitorizare.

Prin comparație, putem observa că etapele Managementului de caz în domeniul protecției copilului în Republica Moldova se corelează cu etapele intervenției integrate, prin abordarea comună, orientată spre identificarea, evaluarea, planificarea și monitorizarea situațiilor de risc, lucru care se aliază cu coordonarea eficientă a actorilor implicați și utilizarea metodelor standardizate pentru a asigura suport individualizat copilului și familiei, promovând astfel o intervenție holistică și sustenabilă. Abordarea Managementului de caz bazat pe domeniile de bunăstare a fost parte a reformelor în domeniul protecției copilului [97. p.107], susținută de parteneri internaționali și ONC-uri, cu scopul de a îmbunătăți calitatea serviciilor oferite copiilor și familiilor aflate în dificultate. Studiul continuu al serviciilor sociale stimulează inovația și adaptarea metodelor de intervenție și stimularea participării beneficiarilor pentru a răspunde în mod eficient schimbărilor sociale și nevoilor individuale.



Figura 2.7. Etapele managementului de caz

Sursa: ghid de suport Management de caz în domeniul protecției copilului 2023, [59. p.23].

Dintr-o altă perspectivă, s-ar putea spune că lipsa unui buget adecvat pentru implementarea completă a Managementului de caz limitează accesul copiilor în situații de risc și al familiilor la intervenții de calitate fiind asociat cu insuficiența specialiștilor pregătiți în aplicarea managementului de caz. Deși există ghiduri metodologice, aplicarea lor uniformă este adesea compromisă din cauza interpretării diferite la nivel local. Punctul slab al intervenției la etapa actuală în Republica Moldova este colaborarea intersectorială slab dezvoltată sau nefuncțională de cele mai multe ori angajații din domeniul sănătății sau educației se implică doar la raportarea cazurilor, dar nu și la stabilirea unui plan de acțiuni detaliat cu implicarea directă a fiecăruia.

Pentru a evalua eficiența cadrului normativ și instituțional privind serviciile sociale integrate pentru familii și copii în situație de risc, participanții la FGD au subliniat necesitatea unui model de finanțare bazat pe rezultate, care să motiveze ATAS să dezvolte soluții inovatoare la nivel comunitar. Un exemplu menționat a fost: *“redirecționarea fondurilor din instituțiile rezidențiale către pachetul de servicii sociale locale”* (FG_1). Colaborarea între sectorul public și cel privat sunt esențiale pentru a asigura un sistem integrat de sprijin care să răspundă provocărilor actuale. Sunt mai multe opinii, de ex.: *„este necesară consolidarea formării continue pentru personalul din asistența socială și colaborarea cu organizații non-guvernamentale pentru a dezvolta competențe în gestionarea cazurilor complexe de abuz sau violență”* FG_2 aspect ce subliniază importanța consolidării formării continue a personalul din asistența socială, cu scopul de a dezvolta competențe specifice în gestionarea cazurilor complexe de abuz și violență. *„Dezvoltarea unui sistem de monitorizare și evaluare care să permită colectarea de date relevante despre eficiența serviciilor oferite în baza de indicatori unici pentru tot sistemul”* FG_1, evidențiază necesitatea unui sistem unitar de monitorizare și evaluare, bazat pe indicatori unici, pentru a permite colectarea de date relevante despre eficiența serviciilor oferite. Datele din cercetare au evidențiat că participarea familiilor la activitățile de informare și dezvoltare a abilităților parentale este adesea influențată de beneficiile materiale, fără o conștientizare adecvată a importanței pe termen lung a acestor activități. *„Rău este că participarea familiilor cu copii la activitățile de informare și de dezvoltare a abilităților parentale este influențată de prezența beneficiilor materiale, fără conștientizarea necesității”* FG_1. *„Implementarea standardelor de calitate pentru serviciile sociale, și completarea Legii privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale cu prevederi privind solicitare repetată a acreditării de către prestatorul de servicii sociale în caz de neacreditare inițială”* FG_2. În acest sens, opinia desprinsă de la FGD subliniază importanța implementării standardelor de calitate pentru serviciile sociale, precum și completarea legislației prin prevederea unui mecanism de solicitare repetată a acreditării în caz de neacreditare inițială.

Prin analiza ideilor desprinse de la specialiștii participanți la FGD se subliniază rolul reglementărilor în asigurarea unui cadru organizat și coerent pentru prestarea serviciilor sociale: *„Reglementările contribuie la uniformizarea practicilor și la clarificarea responsabilităților între instituții, ceea ce este benefic pentru calitatea serviciilor”* FG_1. Prin cadrul instituțional stabil se conturează menținerea unor standarde minime și proceduri clare, necesare pentru protecția copiilor și familiilor în risc. Totuși, există și provocări legate de lipsa de flexibilitate a reglementărilor existente, ce nu permit o adaptare rapidă la nevoile diversificate și specifice ale beneficiarilor. Reglementările existente au avut un impact pozitiv în stabilirea unor standarde minime și proceduri clare, *„dar considerăm că serviciile sociale de prevenire a separării și de îngrijire alternativă pentru a răspunde în timp rapid la nevoile urgente și schimbătoare ale*

famiilor și copiilor în situații de risc necesită ajustate” FG_1. Totuși, efectul general al regulamentelor este în continuare considerat benefic pentru menținerea calității serviciilor și a responsabilității. Calitatea serviciilor este direct afectată de reglementările actuale, care la moment oferă un cadru stabil pentru prestarea serviciilor FG_2.

Pentru o evaluare clară a **cadrelor instituționale și procedurilor de intervenție prin serviciile sociale integrate adresate familiilor cu copii în situații de risc** din Republica Moldova, este important să identificăm atât punctele forte, cât și cele slabe ale acestuia, evidențiind aspectele ce necesită îmbunătățiri și dezvoltare (Tabel 2.3.).

Tabelul 2.3. Puncte forte și puncte slabe ale cadrului instituțional și al procedurilor de intervenție

Puncte forte	Puncte slabe
<p>Legislația privind protecția copilului și sprijinirea familiilor vulnerabile este fundamentată și aliniată cu standardele internaționale.</p> <p>Rețea de servicii de asistență socială la nivel teritorial și local (ATAS și STAS, Centre de plasament, Centre pentru copii în situații de risc, echipe multidisciplinare).</p> <p>Recunoașterea importanței cooperării intersectoriale pentru a oferi sprijin complet familiilor.</p> <p>Funcționarea echipelor multidisciplinare în unele localități, facilitează o abordare coordonată și complexă a cazurilor copiilor în situație de risc.</p> <p>Programe uniforme de instruire pentru asistenții sociali și specialiști, promovând standardizarea intervențiilor.</p> <p>Colaborare cu organizații internaționale și donatori, ceea ce facilitează transferul de bune practici și resurse suplimentare.</p>	<p>Deși există strategii naționale și standarde minime de calitate, implementarea lor este adesea formală, birocratică sau dependentă de finanțarea din extern.</p> <p>Intervențiile rămân puțin individualizate, iar pregătirea și sensibilitatea specialiștilor sunt inegale, afectând eficiența protecției copilului.</p> <p>Majoritatea serviciilor sociale sunt mai puțin dezvoltate și accesibile în zonele rurale.</p> <p>În unele raioane, deficitul de specialiști calificați și volumul mare de muncă limitează calitatea intervențiilor.</p> <p>Lipsa de coordonare între diferite sectoare, dar și între autoritățile centrale și locale (educație, sănătate, protecție socială), duc la suprapuneri, lacune și responsabilități dispersate, fapt ce împiedică formarea unei rețele coerente de protecție.</p> <p>Instituțiile sunt adesea reactive, nu proactive – răspund la crize (violență, abandon, abuz), dar nu investesc în prevenție, sprijin comunitar sau consolidarea capitalului social, ceea ce contribuie la recurența riscurilor sociale.</p> <p>Stabilitatea și continuitatea serviciilor sunt adesea condiționate de sprijinul internațional, ceea ce creează vulnerabilități pe termen lung.</p> <p>Necesitatea revizuirii și aprobării de către MMPS a Regulamentului-cadru privind activitatea serviciului Asistență socială comunitară.</p>

Sursa: autoarea în procesul de analiză a Cadrului instituțional și a procedurilor de intervenție.

În concluzie, în Republica Moldova, intervențiile sociale sunt în mare parte reactive, fiind aplicate după apariția problemelor, iar prevenția rămâne insuficient dezvoltată. Această abordare limitează eficiența protecției sociale și contribuie la agravarea riscurilor. Este necesară o reorientare spre prevenție timpurie, prin servicii integrate și intervenții proactive. Această disfuncționalitate afectează direct calitatea și oportunitatea intervenției, amplificând riscurile sociale în loc să le diminueze., aceasta se manifestă prin: (i) prezența unor strategii și standarde, dar implementare adesea birocratică și formală, fără asumare locală; (ii) prezența unor legi și programe, dar fără resurse (umane și financiare) pentru a fi puse în practică eficient; (iii) lipsa coordonării între sectoare și niveluri administrative care generează suprapuneri și lacune; (iv)

intervenții reactive, nu preventive și sprijin comunitar este slab; (v) lipsa unor mecanisme de responsabilizare, corectare și măsurare a impactului. Astfel, statul este prezent la nivel normativ, dar absent în sprijinul concret oferit copiilor vulnerabili, transformând protecția copilului într-un obiectiv mai degrabă declarativ decât funcțional.

2.4. Concluzii la Capitolul II

1. Familiile cu copii în situații de risc reprezintă un grup vulnerabil aflat în condiții complexe și interdependente de vulnerabilitate sau riscuri. Datele din 2023 indică o inegalitate evidentă dintre copiii în situații de risc, cu 27,1% (3.149) în mediul urban și 72,9% (8.470) în mediul rural, subliniind necesitatea unei intervenții diferențiate în funcție de mediul de reședință și condițiile sociale. Tendința se menține și în 2024, când 80,01% dintre copiii în situație de risc provin din mediul rural, confirmând persistența disparităților teritoriale și necesitatea extinderii serviciilor sociale integrate în zonele rurale.

2. Provocările întâmpinate de familiile cu copii în situații de risc sunt determinate de factori precum sărăcie, lipsa accesului la educație și servicii de sănătate, condiții sociale dificile, șomaj, violența familială și abuzul de alcool/ drog al părinților. Factorii de risc contribuie la amplificarea vulnerabilităților și impun intervenții sistematice și multidimensionale pentru a crește bunăstare familiilor.

3. Deși cadrul legislativ din Republica Moldova prevede intervenții și principii clare pentru protecția copilului, aplicarea acestora întâmpină dificultăți, iar implementarea rămâne adesea inefficientă și incoerentă în practică. Persistă lacune majore în cooperarea dintre instituțiile publice și organizațiile societății civile, coordonarea intersectorială este slabă, iar aplicarea neuniformă a prevederilor legale compromite eficiența intervențiilor. Aceste disfuncționalități indică necesitatea unor reforme structurale și a consolidării mecanismelor de guvernare pentru a asigura o protecție reală și sustenabilă a copiilor în situații de risc.

4. Constrângerile structurale persistente – precum finanțare insuficientă și persistentă, deficitul de personal calificat, coordonarea interinstituțională deficitară și centralizarea excesivă a procesului decizional – subminează capacitatea instituțională de a răspunde adecvat nevoilor familiilor și copiilor în situații de risc, generând discrepanțe semnificative între normativ și aplicabilitate practică.

5. Un sistem coerent de servicii sociale integrate pentru familii și copii în situații de risc implică o adaptare la specificul cultural și social local, cu accent prioritar pe prevenirea și intervenția timpurie pentru a asigura eficiență și durabilitatea intervențiilor.

6. Asigurarea finanțării sustenabile și a unui cadru legislativ actualizat constituie pilonii fundamentali pentru asigurarea durabilității și eficienței serviciilor sociale din Republica Moldova, răspunzând astfel nevoilor populației vulnerabile și cerințelor unui sistem social modern.

7. Punctele slabe ale sistemului de servicii sociale, determinate de dependența de sursele de finanțare externă și lipsa implementării constante a politicilor sociale coerente, subliniază necesitatea unei strategii sustenabile și uniforme pentru a crește eficiența și impactul intervențiilor.

8. Serviciile sociale integrate pot fi dezvoltate utilizând resursele deja existente, prin adoptarea unei abordări integrate și prin instruirea personalului, ceea ce facilitează accesul la resurse și asigurând intervenții eficiente și holistice, adaptate nevoilor specifice ale copiilor în situații de risc.

Capitolul 3.

PRACTICA SERVICIILOR SOCIALE INTEGRATE ÎN SUPORTUL FAMILIILOR ÎN SITUAȚII DE RISC

3.1. Contribuția serviciilor sociale integrate în formarea competențelor sociale la copiii aflați în situații de risc

Competențele sociale au devenit un punct central de interes pentru științele sociale în contextul societății contemporane, caracterizată de informație, cunoaștere și schimbare continuă. Dezvoltarea rapidă a tehnologiilor, transformările de pe piața muncii și schimbările din viața socială și culturală accentuează importanța cultivării competențelor sociale în rândul copiilor. Competența socială este unul dintre cele mai studiate domenii ale comportamentului social uman. În Republica Moldova, contextul socioeconomic și dificultățile asociate determină necesitatea ca fiecare copil să fie pregătit să poată interveni prompt și competent în soluționarea propriilor probleme. Conceptul competență socială este definită de M. Argyle[147] ca un pattern comportamental, care oferă societății persoane capabile să producă anumite efecte dorite. Competența socială reprezintă un sistem dinamic, alcătuit din motivație socială și abilități interpersonale, care are rolul de a coordona comportamentul social și de a activa elementele individuale necesare pentru o interacțiune eficientă și adaptativă în diverse contexte sociale[230]. În accepțiunea lui B. Bernard, competențele sociale se referă la abilitățile de relaționare ale persoanelor [127]. Din perspectivă socială, competența reprezintă capacitatea persoanei sau a unui grup de a interpreta un fenomen, de a soluționa o problemă, de a lua o decizie sau de a efectua o acțiune. Competențele și abilitățile sociale sunt esențiale pentru dezvoltarea armonioasă a copiilor, în special pentru cei aflați în situații de risc, deoarece acestea contribuie la integrarea lor în medii sociale diverse și la depășirea provocărilor personale și contextuale. Prin dezvoltarea acestor competențe, copiii își pot îmbunătăți capacitatea de a comunica eficient, de a colabora cu cei din jur, de a gestiona conflictele și de a lua decizii adaptative. Pentru copiii aflați în situații de risc, competențele sociale reprezintă un factor de protecție împotriva efectelor negative ale excluziunii sociale, stigmatizării și marginalizării. Competențele sociale facilitează accesul la resursele și sprijinul comunitar, construirea relațiilor de încredere și de sprijin reciproc. În plus, abilitățile sociale contribuie la dezvoltarea rezilienței emoționale și psihologice, oferă copiilor instrumente pentru a face față stresului, traumei sau instabilității familiale [205, p.117-131].

Pe de o parte, familia exercită prin intermediul socializării o puternică influență asupra nivelului de dezvoltare fizică, intelectuală și morală a copiilor și tinerilor, consolidând valorile și modelele tinerei generații [44, p.16]. Schema fundamentală a creșterii copiilor se formează prin modelul relațiilor dintre părinți. Calea de la influența educativă la achiziția comportamentală nu este una directă, ci este influențată de climatul familial[10, p.40]. În absența unei familii

funcționale, dezvoltarea competențelor și abilităților sociale devine o prioritate în intervențiile destinate copiilor în situații de risc, fiind un element central al programelor de asistență socială, educație și integrare comunitară care susțin dezvoltarea individuală și creează premisele unei incluziuni sociale reale și sustenabile. Formarea competențelor sociale, la copii în situații vulnerabile care trăiesc și se dezvoltă în Centrele de plasament, rolul familiei este direct influențată de interacțiunea cu pedagogii și angajații centrelor[37]. Prin combinarea intervențiilor din domeniul educației, sănătății și asistenței sociale, serviciile facilitează accesul copiilor la programe ce susțin formarea unor abilități esențiale, precum comunicarea, cooperarea și gestionarea relațiilor interpersonale care favorizează integrarea socio-școlară de succes pentru copii. Pe de altă parte, formarea competențelor sociale ale copiilor în situație de risc este esențială pentru prevenirea comportamentelor problematice și integrarea lor eficientă în societate. Copiii, care provin din medii familiale instabile sau expuși la traume se confruntă cu dificultăți evidente în dezvoltarea unor abilități de relaționare și gestionare a emoțiilor, de aceea, intervențiile timpurii și educația socioemoțională au un rol prioritar în acest proces[188].

Copiii aflați în situații de risc în Republica Moldova se confruntă cu o serie de provocări complexe, influențate de factori precum mediul familial dezorganizat, condițiile socioeconomice precare și lipsa de acces la resurse esențiale, factori care generează dificultăți în accesul la educație, stigmatizare și marginalizare socială, precum și probleme de sănătate mintală. Oportunitățile reduse de dezvoltare personală pentru copiii aflați în situații de risc limitează accesul la activități culturale și sportive, fiind amplificate și de absența modelelor pozitive care influențează dezvoltarea abilităților și competențelor sociale. Copiii expuși la situații de risc au deficiențe în dezvoltarea abilităților sociale, inclusiv în comunicare, rezolvarea de probleme și gestionarea conflictelor. Experiențele traumatice, trăite în familie (de ex. abuzul sau neglijarea), afectează dezvoltarea emoțională și socială a copiilor, influențând modul în care interacționează cu ceilalți și se integrează în comunitate. Competența socială este atinsă atunci când copilul manifestă mai multe abilități: de a interacționa cu ceilalți copii; de a iniția interacțiuni cu alți copii; de a solicita și oferi ajutor; de a rezolva situațiile conflictuale; de a coopera; de a tolera situații care provoacă frustrare[45].

Copiii care posedă competențe sociale de bază sunt capabili să dezvolte și să mențină relații pozitive cu semenii și adulții[234]. În același context, competența socială, care se împletește cu alte arii de dezvoltare (de exemplu, cognitivă, fizică, emoțională și lingvistică), include și capacitatea copiilor de a se înțelege și de a-i respecta pe ceilalți[198].

Pentru consolidarea competențelor sociale ale copiilor în situație de risc din centrele de plasament, a fost elaborat „Ghidul metodologic de instrucțiuni practice pentru cursul de Dezvoltare a abilităților de viață independentă și carieră” [131], sub coordonarea autoarei tezei de doctorat, în

cadrul proiectului implementat de AO PRODOCS cu sprijinul Fundației Pestalozzi (2023–2025). Redactat de Daniela State, ghidul are o structură modulară și sprijină formarea angajaților (pedagogi, educatori, asistenți sociali) în dezvoltarea abilităților cognitive, sociale și emoționale ale copiilor, facilitând integrarea lor socioprofesională.

Activitățile educaționale propuse în ghidul practic sunt adaptate vârstei și nevoilor individuale ale copiilor, ținând cont de etapele lor de dezvoltare. Tematicile detaliate în ghid sunt structurate în cinci module: *dezvoltarea abilităților sociale, educația pentru sănătate, educația financiară (asigurarea calității vieții), siguranța copiilor în lumea reală și virtuală și orientarea profesională*. Programele educaționale sunt individualizate pentru a sprijini copiii la diferite nivele de maturitate, oferindu-le nu doar abilități de viață, dar și sprijin în gestionarea provocărilor cotidiene, pregătindu-i pentru o viață independentă și integrată în societate. Pentru aplicarea coerentă a programului, angajații au beneficiat de instruire și mentorat, care au sprijinit adaptarea la diversitatea nevoilor copiilor și consolidarea competențelor profesionale. Provocările principale în implementarea programului de dezvoltare a competențelor sociale sunt:

1. Activitățile nu răspund diversității nevoilor emoționale și educaționale ale copiilor.
2. Instruirea insuficientă a personalului și lipsa resurselor împiedică aplicarea metodelor adecvate.
3. Copiii care petrec perioade scurte în plasament nu reușesc să-și consolideze competențele.
4. Lipsa suportului pentru adaptarea materialelor și formarea personalului afectează calitatea programului.
5. Lipsesc mecanisme eficiente de evaluare și ajustare a intervențiilor.
6. Coordonarea deficitară între centre, școli și servicii sociale reduce eficiența și continuitatea programului.

Formarea personalului este fundamentală, deoarece angajații trebuie să dobândească abilități pentru a sprijini dezvoltarea socială și emoțională a copiilor. În paralel, o bună coordonare între Centrele de plasament și instituțiile educaționale și sociale asigură o implementare uniformă și ajustarea rapidă a programului pentru un succes pe termen lung.

Cercetarea privind experiențele copiilor din 8 centre de plasament, selectate din totalul celor 26 existente în Republica Moldova (reprezentând aproximativ 30,8% din total), a fost desfășurată în două etape temporale – inițială (2021) și finală (2022) – având un caracter longitudinal. Analiza longitudinală în calitate de metodă avansată de cercetare sociologică a permis urmărirea evoluției percepțiilor și comportamentelor copiilor în timp, oferind o înțelegere profundă a efectelor intervențiilor aplicate. Studiul a inclus toți copiii cu vârsta 7 – 17 ani din cele 8 centre analizate, asigurând o acoperire completă a populației vizate. Analiza datelor relevă o tendință clară de îmbunătățire a relaționării cu colegii (Figura 3.1.). Datele din 2022 evidențiază o îmbunătățire

semnificativă a relaționării între copii în centrele de plasament. Majoritatea copiilor declară că se înțeleg bine cu colegii, ceea ce indică dezvoltarea unui climat pozitiv și sprijinitor. Numărul celor care întâmpină dificultăți în interacțiuni este foarte redus, iar incertitudinea în răspunsuri este minimă. Aceste tendințe reflectă impactul pozitiv al intervențiilor implementate, contribuind la consolidarea stimei de sine, a abilităților sociale și la promovarea relațiilor armonioase, indiferent de sexe.

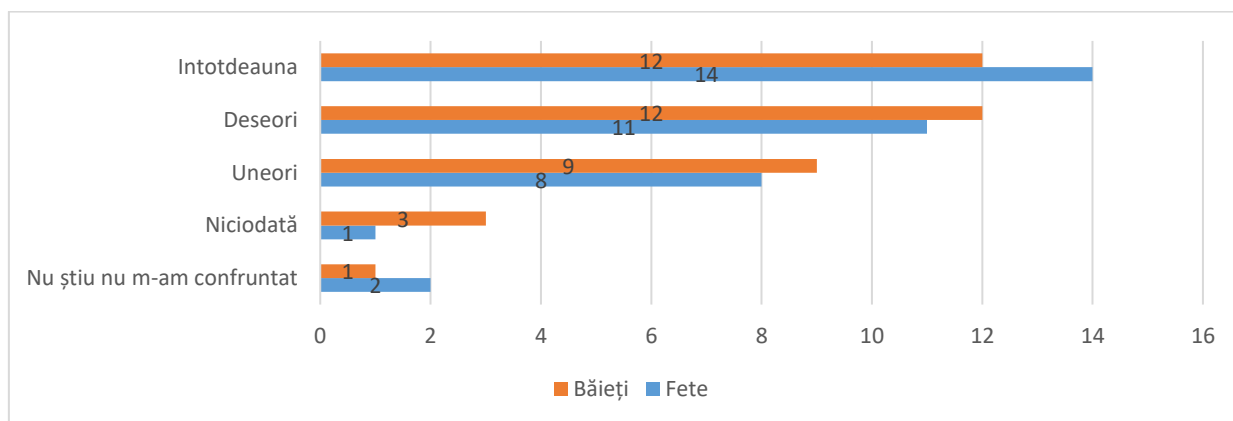


Figura 3.1. Relaționarea cu colegii, distribuția respondenților pe sexe

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament*.

Datele cercetării indică și o îmbunătățire a abilităților sociale ale copiilor referitoare la capacitatea de a se înțelege și colabora armonios cu ceilalți. Copiii au raportat o mai bună gestionare a diferențelor de opinii și o îmbunătățire a relațiilor generale cu colegii, ceea ce sugerează o evoluție în înțelegerea și gestionarea conflictelor. De asemenea, copiii au avut mai mult succes în a coopera și a se juca împreună, ceea ce denotă o creștere a capacității de integrare socială și a abilităților de lucru în echipă. Aceasta sugerează un progres pozitiv în dezvoltarea abilităților de relaționare, care pot fi atribuite intervențiilor educaționale sau unui proces natural de maturizare socială.

Datele studiului relevă un număr mai mare de răspunsuri pozitive (de la 14 în 2021 la 27 în 2022) privind capacitatea de a se înțelege și colabora armonios cu ceilalți. Copiii au evidențiat mai mult succes în a coopera și a se juca împreună, ceea ce denotă o creștere a capacității de integrare socială și a abilităților de lucru în echipă, care pot fi atribuite intervențiilor educaționale sau unui proces natural de maturizare socială. După implementarea intervențiilor în 2021 și 2022, se observă o tendință general pozitivă în percepția copiilor din centrele de plasament privind capacitatea de gestionare a conflictelor. Majoritatea copiilor raportează o îmbunătățire în acest sens, ceea ce sugerează efectul favorabil al activităților desfășurate. Totuși, rămân diferențe între băieți și fete care indică o vulnerabilitate mai pronunțată în rândul băieților, aceștia întâmpinând mai frecvent dificultăți în gestionarea situațiilor tensionate (Figura 3.2). Pentru consolidarea progreselor, se recomandă continuarea intervențiilor axate pe dezvoltarea abilităților

socioemoționale, adaptate nevoilor individuale pentru menținerea unui climat relațional sănătos în centrele de plasament.

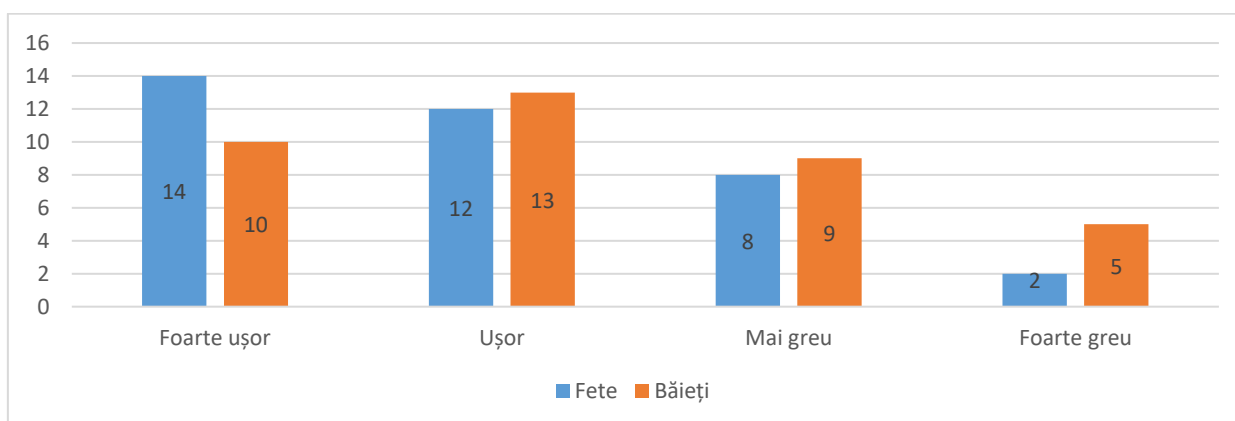


Figura 3.2. Gestionarea conflictelor, distribuția respondenților pe sexe

Sursa: Elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament*.

Datele interviurilor individuale cu copiii din Centrele de plasament relevă o varietate de percepții și experiențe, care conturează dinamica socială și relațiile interpersonale din centrele de plasament. Datele au fost grupate în mai multe categorii-cheie:

1. Percepții pozitive despre relații interpersonale: mulți copii descriu relațiile cu ceilalți drept „bune” sau chiar „ca o familie”, „Bine, cred că acum ei mă înțeleg” (I_7), „Bine, ca un fel de familie, am frați și surori mai mari și mai mici” (I_9). Schimbările pozitive în relațiile sociale sunt adesea legate de dezvoltarea abilităților de comunicare și învățarea normelor sociale: „Mai bine, de când am învățat să comunic și să cer ceva, fără să iau fără voie” (I_2). Există mențiuni despre creșterea empatiei și ajutorul reciproc, ceea ce reflectă un climat social favorabil „Îmi place să ajut, mă simt bine dacă pot ajuta cu ceva” (I_14), „Copiii mă întreabă dacă sunt tristă” (I_13).

2. Experiențe mixte și dinamica fluctuantă: unii copii au evidențiat relații variabile, uneori pozitive, alteori dificile „Cu unii bine, cu alții nu prea” (I_10), „Parcă mai bine, dar uneori tot este greu” (I_12). Percepțiile lor pot fluctua în funcție de contextul zilnic sau de evenimente: „Azi bine, dar a fost și nu prea” (I_11), „De obicei bine, dar când copiii sunt vizitați de cineva îmi este trist” (I_18).

3. Provocări în relațiile sociale: unele răspunsuri sugerează dificultăți în a stabili relații armonioase, fie din cauza conflictelor, fie a incompatibilităților personale: „Nu chiar bine, am avut conflicte cu alți copii” (I_18), „Cu fetele bine, cu băieții nu întotdeauna” (I_5). Copiii pot percepe zgomotul, dezordinea sau lipsa de implicare a altora ca pe un obstacol în relațiile lor: „Când am venit, nu era așa, ei făceau mult zgomot, care mă deranja, îmi era frică de sunete puternice (I_1).

4. Sprijinul social și prietenii: există exemple clare de dezvoltare a relațiilor de prietenie, ceea ce este esențial pentru bunăstarea emoțională a copiilor: „Am 2 prieteni, acasă nu aveam nici

unul” (I_19). Copiii valorizează momentele de colaborare și socializare: „*Interesant, uneori facem glume sau teme împreună*” (I_16).

5. Confuzie sau dificultăți în exprimarea experiențelor: unii copii nu au știut să-și formuleze clar opinia despre relațiile lor, indicând fie lipsa de reflecție asupra acestui aspect, fie dificultăți în comunicare: „*Nu știu*” (I_3), „*Nu știu, când bine, când nu prea*” (I_15). Copiii care au trăit experiențe traumatizante (abuz, neglijare, abandon) pot avea blocaje emoționale sau psihologice, care le împiedică să vorbească despre sentimentele lor. Acest lucru poate duce la confuzie sau la evitarea discuțiilor despre relații.

Datele cercetării calitative pun în evidență: evoluție pozitivă în comunicare, progresul în comportamentul social, percepția centrului ca o familie, diversitate în interacțiuni, colaborare și ajutor, dar și provocări sau conflicte în relația de grup, (Figura 3.3.). Răspunsurile respondenților reflectă o gamă variată de experiențe sociale, evidențiiind atât schimbările pozitive, cât și provocările specifice. Acest aspect evidențiază necesitatea susținerii copiilor aflați în situații de risc pentru dezvoltarea abilităților sociale și în construirea relațiilor sănătoase în cadrul comunității.

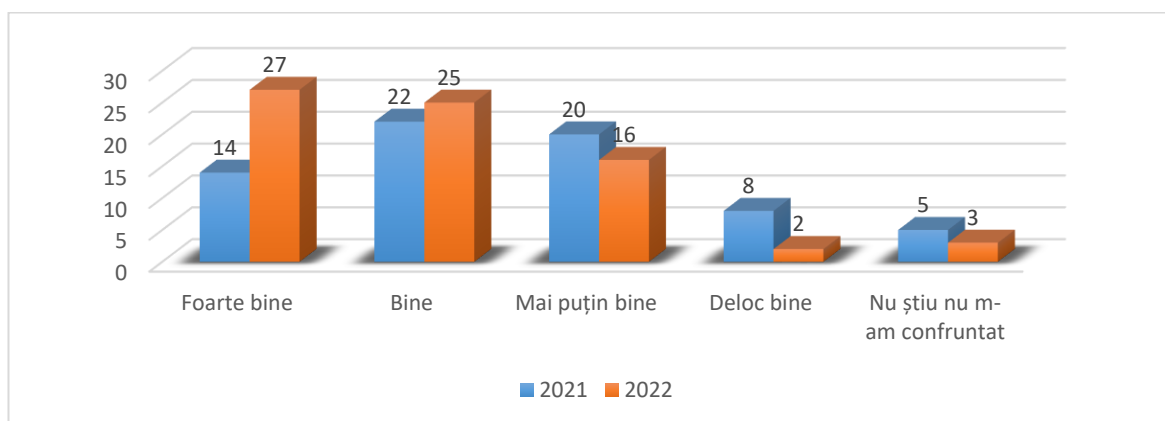


Figura 3.3. Relaționarea cu angajații Centrelor de plasament, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament*.

S-a constatat din 2021-2022 și o îmbunătățire a capacității copiilor de a se înțelege și interacționa armonios cu angajații Centrelor de plasament. Copiii au raportat o mai bună gestionare a diferențelor de opinii și o îmbunătățire a relațiilor generale cu angajații.

De asemenea, au avut mai mult succes în a coopera și a se implica activ în activitățile propuse de angajați, ceea ce denotă o creștere a capacității de integrare socială și a abilităților de colaborare. Aceasta sugerează un progres în dezvoltarea abilităților de relaționare, care poate fi atribuit atât intervențiilor educaționale, cât și unui proces natural de adaptare la noi medii.

În același context, datele colectate prin interviurile aprofundate cu copiii completează datele calitative, oferind o înțelegere mai profundă a schimbărilor cu referire la:

Relații pozitive și sprijin emoțional: mulți copii percep relațiile cu angajații centrelor ca pozitive, similare unei familii: „*Bine, ca un fel de familie mare de tot*” (I_9). Unii angajați sunt considerați accesibili și empatici, iar gesturile afectuoase sunt apreciate profund: „*O doamnă m-a îmbrățișat... era tare frumos*” (I_17). Copiii identifică persoane specifice, precum bucătarul sau o anumită educatoare, cu care le este mai ușor să comunice: „*Mai ușor, doar cu bucătarul*” (I_20), „*Cel mai des cu doamna Larisa, ea știe cum să mă întrebe*” (I_7).

Dezvoltarea abilităților de comunicare: copiii recunosc că relațiile cu angajații s-au îmbunătățit pe măsură ce au învățat să comunice mai bine: „*De când am învățat să comunic, e mai bine*” (I_2). Acest progres este legat de inițiativele de implicare, cum ar fi discuțiile despre unele schimbări în Centru: „*Petrecem timpul mai interesant discutând*” (I_10). În general, copiii se simt mai confortabil să întrebe și să răspundă atunci când primesc încurajări și răspunsuri constructive „*Îmi place să întreb ceva și să am răspunsuri*” (I_2).

Dificultăți și conflicte în interacțiuni: unii copii simt că angajații nu ar putea înțelege complet nevoile lor, ceea ce creează o barieră de comunicare : „*Cred că nu vor înțelege ce vreau*” (I_20). Copiii au menționat unele conflicte cu educatori din cauza cerințelor stricte sau a presiunii: „*Am avut conflicte cu unii educatori care ne cereau să facem teme repede și apoi curat*” (I_18). Remarcăm faptul că nu toți angajații au disponibilitatea de a discuta: „*Unele educatoare au timp și vor să discute cu tine, altele nu*” (I_3).

Discrepanțe între Centrul de plasament și instituția de învățământ: copiii percep o diferență între relațiile din centru și cele de la școală. La școală, ei simt mai puțin interes din partea profesorilor față de starea lor emoțională sau problemele personale: „*La școală puțini sunt cei care ne întreabă cum ne simțim sau dacă avem vreo problemă*” (I_9).

Relații mixte și ambivalență: unele răspunsuri reflectă sentimente de ambivalență, în funcție de situație sau de atitudinea adulților din Centru: „*Nu știu, când bine, când nu prea*” (I_5), „*Bine, dar uneori tot este greu*” (I_12). Copiii pot percepe uneori întrebările adulților ca fiind excesive „*Uneori, prea mult întreabă de ce, de ce?*” (I_13).

Interacțiuni pozitive ocazionale: copiii apreciază activitățile sociale și momentele vesele, cum ar fi glumele împărtășite cu angajații: „*Vesel, uneori facem glume împreună*” (I_16). În schimb, datele din interviurile aprofundate relevă o diversitate de percepții și experiențe ale copiilor privind relațiile lor cu proprii părinți, care pot fi grupate în următoarele teme principale: Copiii percep relațiile pozitive cu părinții în momentele de calm, dar și în unele momente mai dificile: „*Bine, când mama nu bea*” (I_9), „*Uneori bine, dar de obicei cu strigăte*” (I_2). Uneori copiii simt că părinții nu le înțeleg nevoile, iar conflictele apar din cauza cerințelor stricte: „*Am avut conflicte cu tata, cu mama nu*” (I_18), „*Des mă certau pentru nimic*” (I_16). Sentimentele de ambivalență sunt frecvente și variază în funcție de situație și atitudinea părinților: „*Nu știu,*

când bine, când nu” (I_7), „*Uneori sunt fericit, dar alteori sunt supărat*” (I_4). Copiii apreciază momentele de distracție și activitățile plăcute împărtășite cu părinții, cum ar fi glumele și jocurile „*Facem glume împreună*” (I_16), „*Când mama râde împreună cu mine, mă simt bine*” (I_6).

Analizând percepțiile și experiențele copiilor cu privire la relația lor cu angajații centrelor de plasament și proprii părinți, se evidențiază o gamă variată de sentimente și trăiri. Unii copii pot ezita să-și exprime gândurile din cauza lipsei de încredere în adulți sau în sistem. Pe când ceilalți copii au raportat dificultăți inițiale în comunicare, menționând că le-a fost dificil să vorbească despre unele aspecte noi sau să discute probleme școlare. Cu toate acestea, se remarcă o evoluție pozitivă în timp, unii copii au menționat că acum se simt mai confortabil și chiar petrec timp interesant discutând sau contribuind la schimbări în centrele unde sunt plasați.

Percepția legată de comunicarea cu personalul centrului variază, unii copii apreciază deschiderea și răspunsurile primite, în timp ce alții remarcă unele dificultăți în interacțiune, inclusiv situații în care nu sunt întrebați despre starea lor sau problemele lor, iar alții se arată deranjați de prea multe întrebări. Un aspect semnificativ este implicarea activă a unor educatoare din Centrul de plasament, care manifestă interes și compasiune față de copii, contribuie la îmbunătățirea relațiilor și oferă sprijin emoțional. Posibile bariere în percepția legată de comunicarea cu personalul din centre sunt: lipsa de încredere, teama de autoritate sau experiențele anterioare negative ale copiilor, diferențele de vârstă, statutul social și nivelul de educație pot influența capacitatea copiilor de a-și exprima deschis preocupările sau sentimentele, creând un decalaj în comunicare. În general, relația copiilor cu angajații centrelor de plasament și alte persoane relevante este un aspect complex, cu variații individuale, dar și cu posibilități de îmbunătățire prin acțiuni continue de implicare, ascultare și oferirea de suport emoțional.

Datele empirice indică o îmbunătățire în 2022, când 37 de copii și-au dezvoltat abilitățile de cunoaștere și acceptare de sine, comparativ cu 12 în 2021. Evoluția a fost influențată de mai mulți factori, precum: calitatea intervențiilor psihosociale, îmbunătățirea mediului de suport și relațiile cu îngrijitorii, participarea la activități educaționale și modelarea comportamentală. Îmbunătățirea cunoașterii și acceptării de sine la copiii din centrele de plasament este rezultatul unui ansamblu de factori interconectați, evidențiind importanța unei abordări integrate și multidimensionale în sprijinirea dezvoltării acestora.

Analiza rezultatelor cercetărilor din 2021 și 2022, evidențiază un progres în îmbunătățirea abilităților de relaționare a copiilor prin inițierea de noi prietenii, îmbunătățirea comunicării și participarea la activități de grup, și adaptarea la situațiile noi, reflectat prin scăderea numărului celor care întâmpinau dificultăți. Totuși, persistă cazuri când copii întâmpină obstacole, din cauza unor factori interni (traume, anxietate) și externi (mediu familial sau social), lipsa modelelor

pozitive), ceea ce subliniază necesitatea intervențiilor suplimentare și individualizate pentru a sprijini copiii în continuare și a răspunde nevoilor lor.

Dezvoltarea deprinderilor de relaționare armonioasă pentru copiii aflați în situații de risc reprezintă o provocare, căci mulți dintre aceștia provin din medii de abuz și violență, de unde am preluat un model de relaționare dominat de comportamente negative, conflictuale și lipsa unui suport emoțional. Dezvoltarea deprinderilor ajută nu doar la formarea unei reziliențe mai mari în rândul copiilor, dar și la construirea unor rețele esențiale de suport. Studiile arată o îmbunătățire a capacității copiilor aflați în situație de a interacționa și de a se integra în comunitate. Deprinderile de relaționare armonioasă la copiii aflați în situații de risc vizează dezvoltarea socială și emoțională incluzând: *empatia, comunicarea eficientă, gestionarea emoțiilor, rezolvarea conflictelor, colaborarea și cooperarea, respectul și toleranța și autocontrolul.*

Analiza cercetării evidențiază o reducere considerabilă a numărului de copii care întâmpinau dificultăți sociale. De asemenea, este evident că vârsta copiilor influențează nivelul lor de rebeliune și de nevoie de ghidare suplimentară pentru a forma relații armonioase. Consolidarea deprinderilor de relaționare armonioasă la copiii aflați în situații de risc contribuie la construirea de relații interpersonale stabile și duce la reducerea riscurilor de excluziune socială, fiind un factor-cheie în promovarea bunăstării pe termen lung (Figura 3.4.).

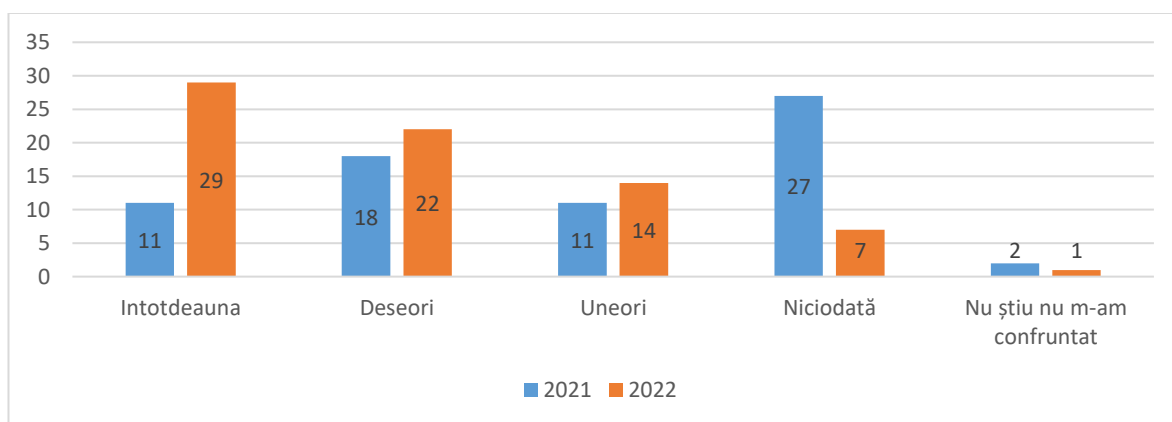


Figura 3.4. Deprinderi de relaționare armonioasă, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament.*

Dacă la început 11 copii aveau consolidate deprinderi de relaționare armonioasă, numărul lor a crescut la 29 la evaluarea finală, fapt ce reflectă impactul pozitiv al eforturilor pentru a crea un mediu propice de învățare și suport.

Abilitatea de cooperare și integrare în comunitate a copiilor aflați în situații de risc are un rol esențial în dezvoltarea socială și emoțională. Cooperarea și integrarea contribuie nu doar la creșterea rezilienței copiilor, ci și la construirea unei rețele de suport esențiale pentru ei înșiși și pentru ceilalți membri ai comunității. Studiul relevă o îmbunătățire a capacității copiilor de a colabora și de a se integra în comunitate în perioada analizată. Participarea activă la proiecte și evenimente comunitare a contribuit la dezvoltarea abilităților de cooperare și integrare, oferind

copiilor oportunități de conectare cu alți membri ai comunității și oportunitatea de dezvoltare a unor rețele de sprijin. La începutul plasamentului, copiii nu percepeau necesitatea de a cunoaște și explora beneficiile comunității în care locuiesc, având o percepție negativă despre aceasta. Datorită experiențelor anterioare, mulți dintre ei îi considerau pe ceilalți membri ai comunității ca fiind ostili, ceea ce îngreuna integrarea lor și construirea unui sentiment de apartenență. Totodată, scăderea semnificativă a numărului copiilor care întâmpinau dificultăți în relaționarea cu comunitatea (de la 16 la 7 – *niciodată*) evidențiază impactul pozitiv al intervențiilor implementate. Această evoluție indică o îmbunătățire clară a procesului de integrare socială, susținută de un cadru favorabil interacțiunii cu membrii comunității. Rezultatele sugerează că sprijinul oferit copiilor – atât prin activități structurale, cât și prin implicarea directă a comunității – a contribuit la dezvoltarea abilităților de adaptare, reducerea izolării sociale și depășirea dificultăților inițiale de relaționare (Figura 3.5). Această tendință confirmă importanța unei abordări participative și a colaborării locale în intervențiile destinate copiilor aflați în situații de risc.

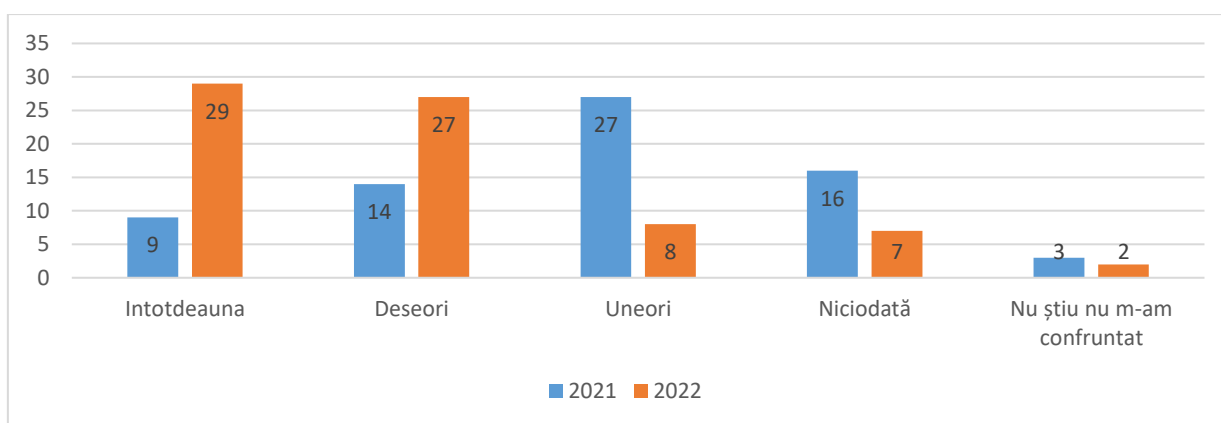


Figura 3.5. Abilitatea de cooperare și integrare în comunitate, număr respondenți

Sursa: Elaborată de autoare în baza datelor studiului Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament.

Prezența unor modele de comportament pozitiv la angajații centrelor, profesori, mentori și alți copii care demonstrează abilități de cooperare și integrare, poate inspira copiii să urmeze aceste exemple. Alternativ, posibilele motive pentru dificultăți de cooperare sunt istoricul familial, traumele emoționale sau psihologice, condițiile socioeconomice precare, deficiențele în dezvoltarea abilităților emoționale și stigmatizarea sau marginalizarea. În acest sens, este esențial să se intensifice eforturile de sprijin individualizat pentru copiii care nu au reușit să atingă performanțe, inclusiv programe de consiliere, activități de socializare adaptate și implicarea familiei și comunității.

Copiii în situații de risc sunt expuși la stres și traume, de cel mai multe ori generând o instabilitate emoțională și pierderea autocontrolului. Corelat cu răspunsurile din interviurile aprofundate copii îi percepeau inițial de angajații din plasament și pe profesorii de la școală: *vinovați că ei acum sunt în centru (I_1); mă deranja că toți mă întrebau ceva și voiau ceva de la mine (I_7); pe cei de la școală chiar nu îi înțelegeam și strigam să mă lase în pace (I_17).*

Compararea datelor din 2021 și 2022 reflectă o evoluție pozitivă semnificativă în relaționarea socială a copiilor din centrele de plasament: răspunsurile „Întotdeauna” au crescut de peste trei ori (de la 9 la 31), iar cele „Deseori” aproape s-au dublat (de la 14 la 25). Paralel, s-a observat o scădere marcată a dificultăților de relaționare – „Uneori” a coborât de la 24 la 8, iar „Niciodată” de la 18 la 7 – sugerând o consolidare a abilităților sociale și a stimei de sine în urma intervențiilor implementate. Neacceptarea dificultăților poate fi cauzată de mecanisme de apărare, stigmatizarea vulnerabilității sau teama de a părea slab. Oscilațiile în răspunsuri reflectă instabilitate emoțională și variații în percepția de sine și contextul social. Aceste inconsecvențe complică intervențiile și impun ajustări individualizate din partea educatorilor. (Figura 3.6). Datele evidențiază o capacitate mai bună de control emoțional în rândul fetelor, în special în grupa de vârstă 7–12 ani, unde se observă o frecvență mai mare a răspunsurilor ce indică autocontrol constant sau absența completă a episoadelor de pierdere a controlului emoțional. În schimb, băieții din aceeași categorie de vârstă raportează mai frecvent dificultăți în gestionarea emoțiilor, fără a indica absența acestora. În cazul adolescenților, răspunsurile sunt distribuite mai echilibrat între genuri, cu o ușoară tendință de îmbunătățire în rândul băieților. Aceste rezultate subliniază necesitatea unor intervenții diferențiate, cu un accent sporit pe sprijinirea reglării emoționale la băieții din ciclul primar.

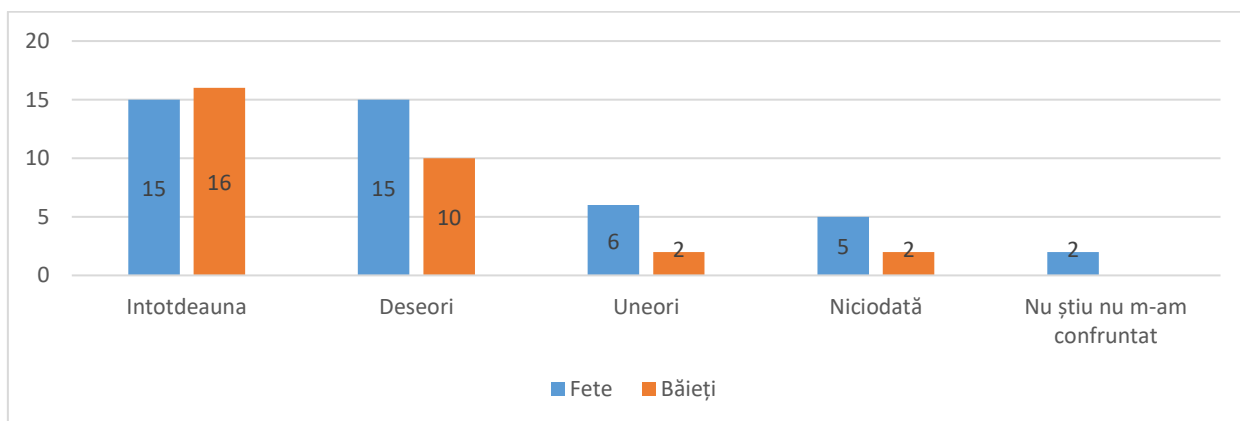


Figura 3.6. Pierderea autocontrolului raportat la sexe

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament.

După implementarea intervențiilor, numărul copiilor care își pierd autocontrolul este în scădere, ceea ce subliniază efectul benefic al programelor aplicate. În cazul copiilor în situații de risc din centrele de plasament, progresul observat se datorează intervențiilor educaționale orientate spre dezvoltarea abilităților socioemoționale, sprijinului din partea familiei și comunității, precum și influenței așteptărilor pozitive din mediul școlar.

Asumarea responsabilității este înțeleasă și se învață cel mai bine în situații concrete în care este nevoie să se ia o decizie. Asumarea responsabilităților nu este caracteristică pentru copiii aflați în situații de risc, aceștia sunt mai frecvent caracterizați de lipsa abilităților de autogestiuine,

de luare de decizii și adaptabilitate, aspecte direct influențate de contextul familial și social din care provin.

Copiii aflați în situații de risc întâmpină dificultăți în gestionarea sarcinilor, planificarea cheltuielilor și atingerea obiectivelor, necesitând sprijin constant, deoarece părinții sau alți adulți din jurul lor nu-și asumă responsabilități, astfel copiii nu vor avea exemple concrete de comportamente responsabile de urmat. Copiii aflați în situații de risc nu învață cum să-și asume responsabilități deoarece nu sunt învățați și încurajați să facă acest lucru. Cercetătorii Briere, J. și Elliott, D., susțin că, copiii care au experimentat traume sau neglijență pot dezvolta un sentiment de autovalorizare scăzută, temându-se că nu vor reuși să îndeplinească sarcinile sau responsabilitățile pe care le au. Această teamă de eșec poate duce la evitarea asumării responsabilităților, deoarece nu doresc să experimenteze un alt eșec sau o dezamăgire[153]. Analiza a evidențiat o creștere semnificativă a numărului de copii care își asumă responsabilități între 2021 și 2022, de la 6 la 18 cazuri, în paralel cu o diminuare a celor care evită asumarea, de la 33 la 17. Totodată, se remarcă o scădere treptată a grupului cu performanțe oscilante, sugerând un progres general în dezvoltarea responsabilității. Rezultatele confirmă eficiența intervențiilor implementate, dar evidențiază și necesitatea unui sprijin continuu pentru a asigura dezvoltarea și menținerea abilităților dobândite (Figura 3.7.). Cu toate acestea, este esențial ca intervențiile să fie **constante, adaptate și susținute** pe termen lung pentru a asigura rezultate durabile.

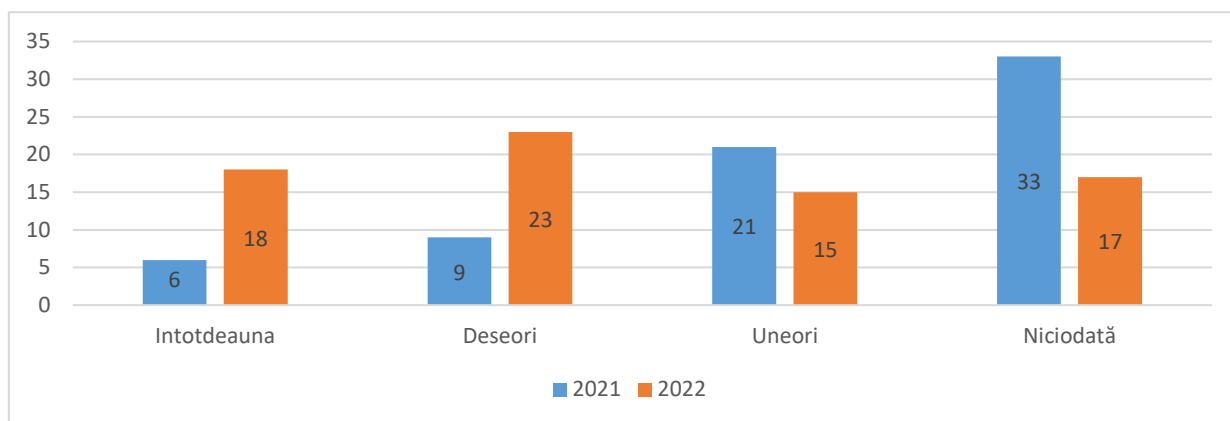


Figura 3.7. Asumarea responsabilităților, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament.

Siguranța online a copiilor aflați în situații de risc este o preocupare importantă, dacă luăm în considerare creșterea gradului de utilizare al internetului și al tehnologiilor digitale. Copiii aflați în situații de risc pot fi mai vulnerabili în mediul online, iar pentru a diminua acest fenomen copiii ar trebui să primească educație digitală încă de la o vârstă fragedă. În studiul Children's Safety in the Digital Environment: Republic of Moldova[162], publicat de Data for Impact, se menționează că, copiii ar trebui să învețe de la vârste mici despre siguranța online, utilizarea corectă și responsabilă a tehnologiilor digitale, precum și despre recunoașterea și raportarea

situațiilor periculoase. Educația digitală nu este doar pentru copii, ci și pentru adulții din viața lor, care trebuie să fie conștienți de riscurile digitale și să știe cum să-i sprijine. Înțelegerea conceptelor de bază privind siguranța online, precum protejarea datelor personale și recunoașterea comportamentelor nesigure, este esențială. Datele studiului din 2021 și 2022, evidențiază progrese pertinente în recunoașterea și înțelegerea pericolelor din mediul online (Figura 3.8).

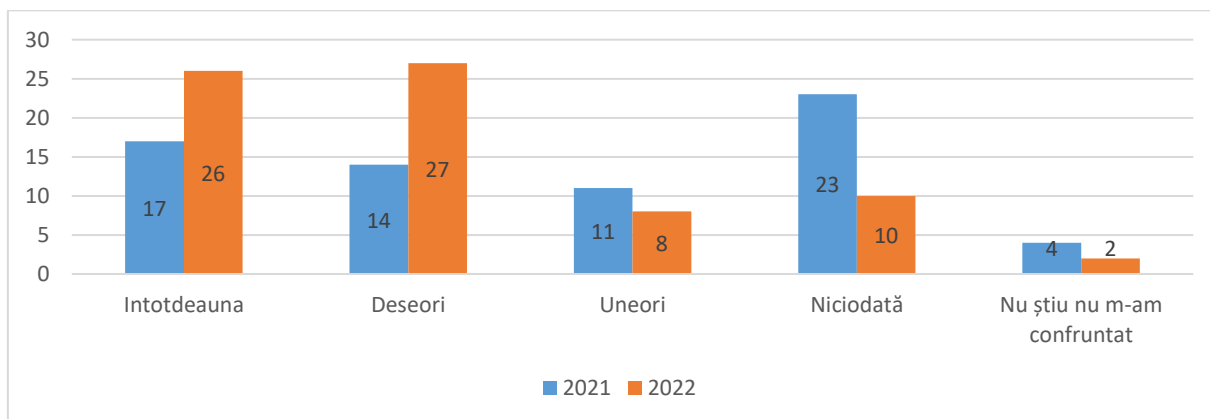


Figura 3.8. Cunoștințe despre siguranța online a copiilor în situații de risc, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament.

Copiii întâmpină tot mai puține dificultăți legate de siguranța online, iar cunoștințele lor în acest domeniu s-au îmbunătățit. Totodată, se observă o creștere a numărului de copii care recunosc pericolele digitale, de la 17 la 26 respondenți și sunt capabili să identifice riscurile, ceea ce reflectă o conștientizare sporită asupra siguranței online. Rezultatele sugerează că intervențiile educaționale și de conștientizare în domeniul siguranței digitale au avut un impact pozitiv, reducând dificultățile și sporind nivelul de informare al copiilor aflați în situații de risc, pentru a menține tendințele pozitive, este esențial ca cunoștințele să fie consolidate constant.

Un alt aspect cercetat este abilitatea de a menține igiena personală și curățenia, inclusiv a hainelor și obiectelor personale. Aceste abilități influențează calitatea vieții și contribuie la starea de bine individuală și relațională. Studiul relevă o creștere semnificativă a copiilor care au dobândit deprinderi de igienă personală și ordine, evidenția impactul pozitiv al programelor de sprijin. În multe cazuri, copiii din plasament nu au fost expuși la rutine zilnice de igienă sau nu au învățat importanța acesteia într-un cadru familial stabil. Lipsă de educație privind igiena personală poate fi un rezultat direct al experiențelor de neglijență sau abandon, în care părinții nu au fost capabili să asigure nevoile de bază ale copiilor, inclusiv îngrijirea zilnică. Pentru copiii din această categorie, regulile legate de igiena personală sunt dificil de aplicat, având în vedere că în trecut nu au existat îndrumări clare sau constante în această privință. În unele cazuri, copiii nu știau cum să folosească corect grupul sanitar sau să nu ai bă acces regulat la produse de igienă (săpun, pastă de dinți, prosoape etc.), aspecte esențiale în procesul de învățare a unei igiene corespunzătoare. Numărul copiilor care își fac igiena și mențin permanent curățenia a crescut de la 7 la 15, fiind

completat de creșterea numărului copiilor care și-au îmbunătățit abilitățile dezvoltându-le într-un mod constant și disciplinat, s-a redus numărul celor cu dificultăți, ceea ce indică progrese generale. Îmbunătățirea igienei personale a fost însoțită de o mai bună înțelegere a importanței acesteia, în rezultat contribuind la creșterea autonomiei și responsabilității față de propria igienă și facilitând integrarea acestora în activitățile zilnice ale comunității (Figura 3.9).

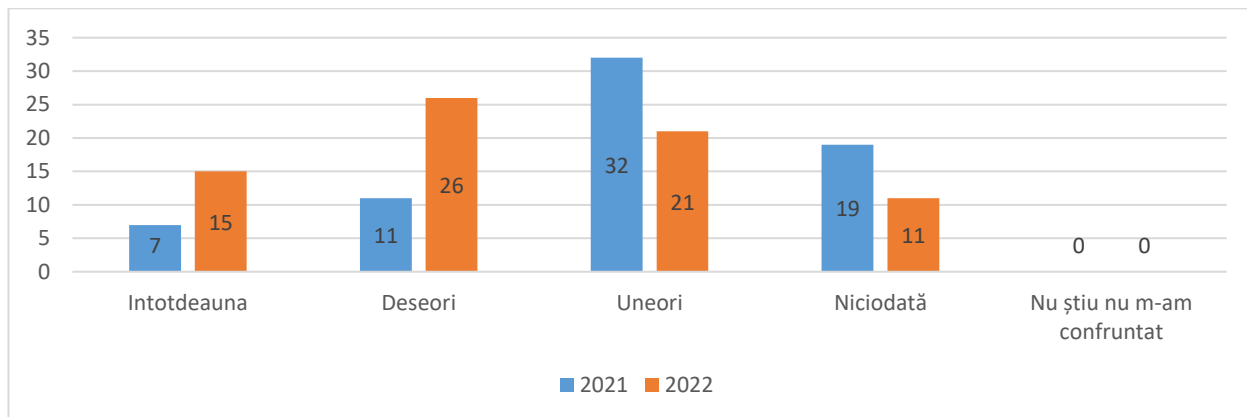


Figura 3.9. Deprinderi de igienă, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament.

Rezultatele confirmă eficiența programelor educaționale, dar subliniază necesitatea continuării intervențiilor pentru a asigura o dezvoltare durabilă în acest domeniu esențial întrucât igiena personală este un element de bază în promovarea stării de bine fizice și psihologice.

Abilitatea de a gestiona pericolele legate de vicii și problemele asociate creșterii și pubertății este prioritară pentru promovarea unui comportament sănătos și reducerea riscurilor în rândul copiilor din situații de risc. Studiul evidențiază o tendință pozitivă la capacitatea copiilor de a recunoaște și aborda pericolele, indicând impactul pozitiv al intervențiilor educaționale și de sprijin. În literatura de specialitate, diverse studii au abordat importanța dezvoltării abilității copiilor de a gestiona pericolele legate de vicii și problemele asociate creșterii și pubertății. Conform cercetărilor realizate de Semrud-Clikeman M. [234], intervențiile educaționale și de sprijin pot consolida capacitatea copiilor în risc de a identifica și gestiona pericolele asociate comportamentelor adictive. dar și explorează impactul educației și al intervențiilor de sprijin asupra capacității copiilor de a recunoaște și a gestiona pericolele asociate comportamentelor riscante.

Conștientizarea riscurilor asociate cu viciile, precum consumul de droguri, fumatul și alcoolul, a crescut, însă tot mai mulți copii reușesc să gestioneze eficient aceste situații. De asemenea, numărul copiilor aflați în situație de risc, care întâmpină dificultăți severe, a scăzut de la 27 la 10, reflectând un progres important în sprijinirea celor mai vulnerabili. Cu toate acestea, o parte din copii (21) continuă să aibă dificultăți ocazionale, ceea ce subliniază necesitatea unor măsuri suplimentare.

Rezultatele demonstrează eficiența programelor educaționale și de conștientizare, dar accentuează importanța intervențiilor continue și specializate pentru dezvoltarea unor abilități esențiale. Sprijinul constant și educația preventivă rămân fundamentale pentru a ajuta copiii să gestioneze riscurile asociate cu viciile și tranziția prin perioada pubertății. În contextul vulnerabilităților complexe la care sunt expuși copiii aflați în situații de risc, intervențiile ar trebui să se concentreze pe educarea copiilor în privința efectelor nocive ale viciilor, precum și pe facilitarea unei înțelegeri sănătoase a schimbărilor fizice și emoționale asociate cu pubertatea (Figura 3.10.). Dezvoltarea acestor abilități contribuie la reducerea vulnerabilității copiilor în fața factorilor de risc și la consolidarea unei baze solide pentru o maturizare sănătoasă și echilibrată.

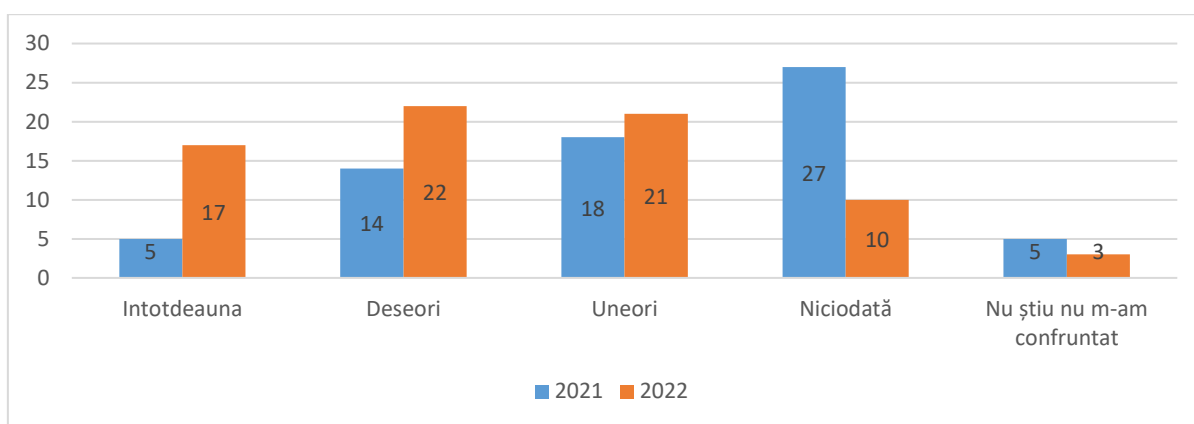


Figura 3.10. Recunoașterea pericolelor/viciilor, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament*.

Pentru copiii aflați în situații de risc, cunoștințele despre valoarea banilor și gestionarea resurselor proprii sunt indispensabile, din motiv că acasă și în centrele de plasament nu au avut posibilitatea de a le exersa. Lipsa de experiență poate duce la dificultăți în gestionarea financiară și la expunerea la riscuri economice pe termen lung. În Republica Moldova, până în 2018, copiii în situații de risc nu aveau acces la resurse financiare pentru gestionare individuală. *Idemnizația zilnică pentru copil* [61] este o sumă fixă de bani acordată zilnic unui copil pentru gestionare individuală. Activitățile de educație financiară implementate în prezent scopul de a învăța copiii despre importanța economisirii, a cheltuielilor responsabile și a planificării bugetului personal. Prin intermediul activităților copiii dobândesc cunoștințe practice despre gestionarea banilor, cum ar fi stabilirea unor obiective financiare, evitarea cheltuielilor impulsive și alocarea resurselor în mod eficient. Activitățile practice le oferă copiilor o bază solidă pentru a face alegeri financiare informate și pentru a-și construi un viitor economic stabil, reducând astfel riscul de vulnerabilitate financiară pe termen lung.

Datele cercetării evidențiază progrese în înțelegerea valorii banilor și în abilitățile de gestionare a resurselor proprii la copiii aflați la situații de risc. Rezultatele sugerează o îmbunătățire a cunoștințelor și abilităților financiare ale copiilor între 2021 și 2022, în special în ceea ce privește

înțelegerea clară a alegerilor financiare responsabile. Reducerea de la 21 la 17 a numărului copiilor cu dificultăți în gestionarea banilor (Figura 3.11) reflectă un progres în dezvoltarea responsabilității financiare și a capacității de luare a deciziilor.

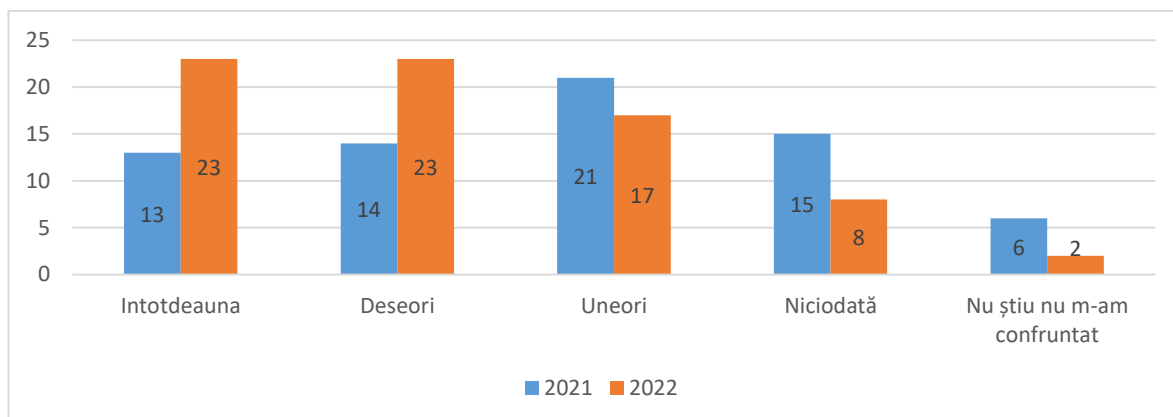


Figura 3.11. Valoarea banilor și gestionarea resurselor proprii, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament*.

Chiar dacă există în continuare un număr de copii care se confruntă cu dificultăți, există o tendință clară de îmbunătățire a abilităților lor financiare, ceea ce subliniază succesul programelor educaționale care sprijină dezvoltarea responsabilității financiare. Este, totuși, important să se continue sprijinul pentru copiii care încă întâmpină dificultăți, pentru a asigura un progres constant în educația financiară a copiilor aflați în situații de risc.

În abordarea problemelor complexe care vizează copiii aflați în situații de risc, orientarea vocațională și identificarea timpurie a abilităților profesionale au un rol esențial în sprijinirea traiectoriei lor educaționale și în facilitarea unei tranziții reușite către viitor [138]. Orientarea vocațională oferă o perspectivă asupra diversității carierelor disponibile, inspirându-i să exploreze domenii care li se potrivesc și să-și dezvolte potențialul. Rezultatele studiului sugerează că intervențiile și educația continuă au condus la progrese în înțelegerea profesiilor și a pieței muncii de către copiii aflați în situații de risc. Această evoluție este corelată cu îmbunătățirea abilităților în alte domenii esențiale, cum ar fi autogestiunea, luarea deciziilor, adaptabilitatea și responsabilitatea financiară. Mulți dintre ei au dobândit o percepție mai detaliată și consistentă despre diversitatea profesiilor și oportunitățile disponibile. Aceste progrese reflectă o tendință pozitivă în creșterea cunoștințelor despre opțiunile profesionale.

De asemenea, unii copii au evoluat de la o înțelegere generală la una mai detaliată, ceea ce sugerează îmbunătățiri, o mai bună adaptare la cerințele pieței muncii actuale și viitoare. În paralel, numărul copiilor cu o percepție mai superficială asupra pieței muncii a scăzut, indicând un progres în aprofundarea cunoștințelor. Cunoașterea limitată despre profesii și piața muncii a fost, de asemenea, redusă, ceea ce semnalează impactul pozitiv al educației. În ansamblu,

dificultățile majore în înțelegerea complexității pieței muncii au scăzut, reflectând o îmbunătățire a educației orientate spre carieră și un acces mai bun la informații utile.

Creșterea numărului de copii cu o înțelegere consistentă și scăderea celor cu dificultăți subliniază un progres în pregătirea lor profesională. Deși s-au înregistrat progrese, 44 de copii aflați în situații de risc susțin că încă nu se simt suficient de informați sau capabili în ceea ce privește orientarea profesională, aspect care evidențiază lacunele modulului de orientare profesională (Figura 3.12.).

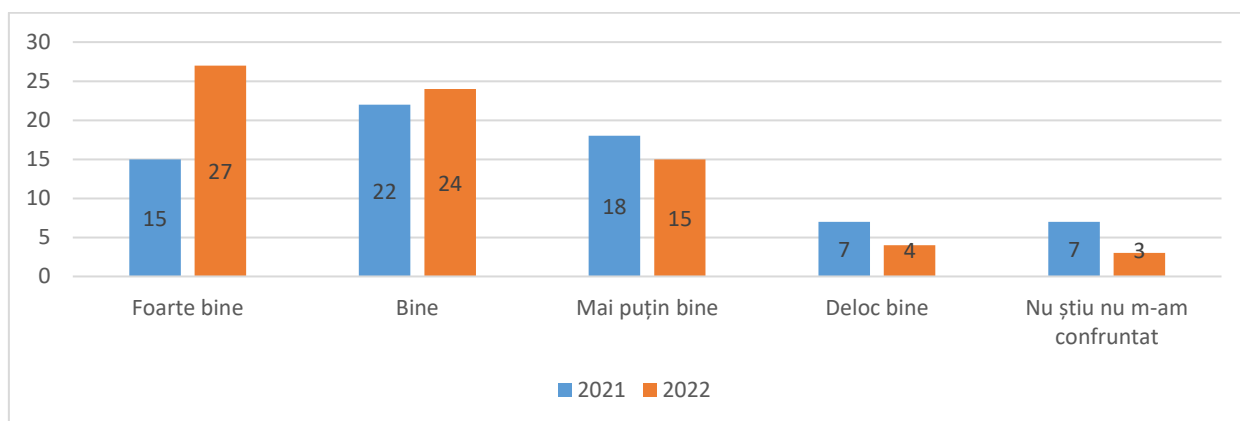


Figura 3.12. Înțelegerea profesiilor și perspectivei pe piața muncii, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament*

Educația în legătură cu diversele profesii nu numai că îi informează asupra opțiunilor disponibile, dar și le oferă motivația necesară pentru a depăși obstacolele și a-și construi un viitor în care să-și valorifice abilitățile și pasiunile[138]. Prin înțelegerea profundă a diversității profesionale, copiii în situații de risc devin mai predispuși să exploreze și să aspire la cariere care să le aducă satisfacție și succes în viață. Astfel, datele cercetării indică că intervențiile educaționale au avut un impact pozitiv, permițând copiilor să identifice și să descrie diferite domenii de activitate, să discute despre aptitudinile și competențele necesare pentru diverse profesii. Educația continuă și sprijinul în acest domeniu sunt esențiale pentru a continua să dezvolte perspectiva asupra carierelor și a oferi copiilor instrumentele necesare pentru a face alegeri informate și sustenabile în viitorul lor profesional.

Rezultatele cercetării evidențiază o **tendință pozitivă** în dezvoltarea competențelor sociale ale copiilor în situații de risc. Pentru evaluarea nivelului de dezvoltare a competențelor sociale la copii, a fost propusă utilizarea unei scale graduale care reflectă capacitatea de aplicare a acestor competențe în diferite contexte, astfel:

- **De bază** – început de dezvoltare, nevoie de sprijin constant;
- **Funcțional** – utilizare regulată în contexte uzuale, cu sprijin ocazional;
- **Optim** – aplicare autonomă, adaptată și eficientă în contexte variate.

Scăderea semnificativă a nivelului de bază (de la 50 la 24) confirmă reducerea numărului de copii în situații de risc, cu competențe sociale de bază, în timp ce creșterea nivelului funcțional (de la 14 la 33) indică o îmbunătățire semnificativă a abilităților sociale. Evoluția nivelului avansat (de la 9 la 16) sugerează că un grup mai restrâns de copii în situații de risc, ce au atins competențe optime (Figura 3.17.). Totuși, datele arată că 24 de copii din 73 se află încă la nivelul de competențe de bază, ceea ce indică faptul că, deși intervenția a avut un impact pozitiv, există încă un număr semnificativ de copii care necesită sprijin suplimentar. Acest aspect sugerează necesitatea unor strategii de intervenție mai personalizate, a unui suport continuu și a unei monitorizări extinse pentru a asigura progresul tuturor copiilor spre niveluri superioare de competență socială.

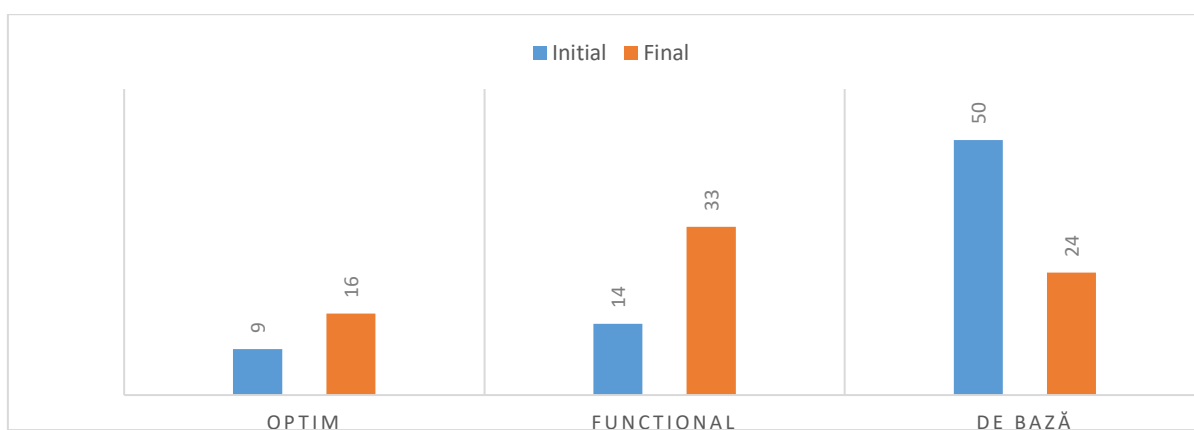


Figura 3.13. Nivelul competențelor la copii, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament*.

Intervențiilor sociale nu ar trebui să se bazeze doar pe resurse oferite, ci pe capacitatea reală a copilului de a-și atinge potențialul, conform modelului A. Sen. Deși centrele de plasament oferă activități educaționale, mobilitatea redusă și accesul limitat la servicii comunitare restrâng interacțiunea copiilor cu mediul social, afectând incluziunea și accentuând izolarea funcțională.

Alte răspunsuri ale copiilor valorificate prin interviurile individuale aprofundate, arată o diversitate de perspective și experiențe acumulate de copii în Centrele de plasament, ca rezultat al instruirilor realizate. Abilitățile au fost grupate în mai multe categorii-cheie:

Comunicarea interpersonală și exprimarea opiniei: copiii au menționat că au învățat să comunice mai bine cu colegii și adulții: „Aici am învățat să comunic cu alți copii” (I_2), „Să vorbesc cu copii și profesori” (I_7). Au dobândit curajul de a-și exprima opiniile: „Să nu-mi fie frică să vorbesc” (I_20) și să contribuie în discuții: „Toți copiii să-și împărtășească gândurile” (I_13), „Toți copiii trebuie să își spună părerea” (I_1).

Ascultarea activă și respectarea celorlalți: un aspect important este învățarea ascultării și respectării altor opinii: „Să ascult când alții vorbesc” (I_9), „Cred ... să ascult părerea tuturor” (I_4). De asemenea, copiii au subliniat importanța ordinii în comunicare: „Să vorbim pe rând” (I_12).

Cooperarea și munca în echipă: copiii au apreciat activitățile care au promovat cooperarea, fie în echipe : „*Îmi place foarte mult lucrul în echipe*” (I_5), fie în grupuri: „*Lucru în grup*” (I_15).

Opiniile copiilor participanți la interviurile aprofundate oferă o perspectivă amplă asupra dezvoltării abilităților sociale. Este important de subliniat că, în pofida răspunsurilor laconice, există o conștientizare și o aspirație la dezvoltarea unor abilități sociale ale copiilor aflați în situație de risc din Centrele de plasament. Observația privind caracterul concis al răspunsurilor poate reflecta dificultăți de comunicare și evidențiază necesitatea implementării unor programe continue de dezvoltare a abilităților sociale în rândul copiilor din Centrele de plasament.

În contextul aspectelor analizate este important de subliniat că nivelul competențele sociale ale copiilor din Centrele de plasament poate varia considerabil, fiind influențat de resursele disponibile și practicile instituționale specifice fiecărui centru. Un mediu de plasament orientat către dezvoltarea copiilor are un rol esențial în dezvoltarea competențelor sociale ale acestora.

Cu toate acestea, în contextul social și traumatizant la care sunt expuși, copiii aflați în situație de risc, ei demonstrează o notabilă reziliență. Această capacitate de a depăși și a se adapta la stres, traume sau condiții dificile le permite să-și mențină o dezvoltare sănătoasă și o funcționare pozitivă. Reziliența copiilor în situații de risc înseamnă că, în pofida obstacolelor pe care le întâmpină, copiii pot dezvolta abilități de autocontrol, abilități sociale și emoționale, precum și o perspectivă pozitivă asupra vieții. Aceste aptitudini îi ajută să stabilească relații pozitive și să facă față situațiilor dificile. Din această perspectivă, comunitățile care furnizează resurse adecvate și oferă suport social au un rol esențial în modelarea rezilienței la copii. Accesul la servicii sociale, educaționale și de sănătate reprezintă piloni esențiali în construirea unui fundament solid pentru dezvoltare. Copiii care manifestă abilități de reglare a comportamentului și de adaptare la circumstanțe dificile au șanse sporite să gestioneze cu succes stresul și să-și construiască capacitățile de a face față provocărilor.

Datele studiului *Experiențele copiilor din 8 Centre de plasament* atestă că intervențiile și programele de sprijin contribuie la îmbunătățirea abilităților sociale și la calitatea vieții copiilor din centrele de plasament. Educația contribuie la formarea unei generații capabile să gestioneze complexitatea relațiilor umane într-un mod empatic și eficient. Rezultatele cercetării evidențiază eficiența programelor de intervenție adaptate în dezvoltarea competențelor sociale ale copiilor în situații de risc, contribuind la consolidarea încrederii în sine, îmbunătățirea relaționării și a comunicării, precum și la o mai bună adaptare în contexte diverse. Totodată, datele confirmă ipoteza conform căreia suportul individualizat oferit familiilor sprijină bunăstarea emoțională și socială a copiilor și facilitează integrarea acestora în comunitate, reducând efectele vulnerabilităților. Analiza corelată a datelor a fost posibilă doar pe dimensiunile de gen și vârstă pentru unii itemi, relevând diferențe de comportament în ceea ce privește pierderea

autocontrolului, gestionarea emoțiilor și relaționarea cu colegii, subliniind nevoia unor intervenții diferențiate. Serviciile sociale integrate au sprijinit reziliența copiilor și au facilitat incluziunea socială. Menționăm, că la nivel național suportul individualizat atât pentru copii în situații de risc, cât și pentru copii cu cerințe educative speciale, se aplică neuniform fapt ce limitează eficiența și impactul asupra copiilor.

3.2. Dezvoltarea abilităților și competențelor parentale în scopul prevenirii situațiilor de risc pentru copii

Abilitățile parentale sunt prioritare pentru crearea unui mediu sigur și stimulativ pentru dezvoltarea copiilor. Presiunile sociale și economice pun părinții în fața provocărilor legate de gestionarea emoțiilor copiilor și menținerea unui echilibru între autoritate și sprijin. Calitatea interacțiunilor dintre părinți și copii influențează sănătatea emoțională și cognitivă, prevenind comportamentele deviante, delincvente și problemele de adaptare. Lipsa competențelor parentale adecvate crește riscul de neglijare și abuz, afectând sănătatea fizică, emoțională și socială a copiilor. Cercetările internaționale indică faptul că intervențiile axate pe educarea și sprijinirea părinților pot reduce riscurile și pot contribui la prevenirea separării copilului de familie, având în vedere că lipsa unor abilități parentale adecvate conduc la expunerea copiilor la situații de risc.

În studiul *Perspectiva dezvoltării comportamentului antisocial*, realizat de cercetătorii americani Patterson, G. R., DeBaryshe, B.D. și Ramsey, E. [222, p.329-335], este demonstrat că delicvența cronică rezultă dintr-o succesiune clară de experiențe, precum disciplina inconsistentă și lipsa implicării emoționale, favorizând comportamente problematice și eșecuri școlare la copii.

Programele de educație parentală, precum cele bazate pe modelul 3 P - *Programe de parenting pozitiv*[230], s-au dovedit eficiente în reducerea riscurilor prin promovarea practicilor parentale pozitive și creșterea rezilienței familiilor. Scopul acestor programe este prevenirea problemelor comportamentale și emoționale ale copiilor prin îmbunătățirea abilităților parentale și încrederii părinților. Studiile realizate de L. Gilmore și M. Cuskelly [188] arată că părinții din familiile aflate în risc percep diferit competențele lor față de părinții din familiile tipice, influențați de factori precum stresul, sărăcia și condițiile de viață. Autorii sugerează ca serviciile sociale trebuie să abordeze aceste percepții distorsionate și să ofere sprijin pentru dezvoltarea competențelor parentale și creșterea încrederii părinților. Durisik și Benijevac [174] subliniază că părinții aflați în situații de risc au o percepție distorsionată asupra abilităților lor, fiind influențată

de stres și sărăcie. Serviciile sociale integrate trebuie să corecteze aceste distorsiuni, oferind sprijin pentru dezvoltarea competențelor parentale.

Competența parentală, un concept cognitiv și emoțional, reflectă judecățile părinților despre abilitatea lor de a îndeplini sarcinile legate de creșterea și educația copiilor, incluzând abilități fizice, intelectuale și emoționale, iar nivelul acesteia influențează dezvoltarea abilităților prosociale ale copilului pe măsură ce se maturizează. Competențele parentale includ convingerile părinților despre capacitatea lor de a influența pozitiv dezvoltarea copiilor și satisfacția derivată din rolul de părinte, iar educația parentală constă în programe, servicii și resurse destinate să susțină părinții în creșterea și educația copiilor, dezvoltându-le și îmbunătățeau-le competențele parentale [37, p. 275-280]. Competențele sociale de bază includ o serie de comportamente prosociale, cum ar fi empatia și preocuparea pentru sentimentele celorlalți, cooperarea, împărtășirea și asumarea unei perspective, toate acestea asociate în mod pozitiv cu succesul copiilor atât la școală, cât și în mediile non-academice și pot fi încurajate de părinți și de alte persoane care se ocupă de copii [175, p. 403-432]. Competențele parentale cuprind convingerile părinților cu privire la capacitatea lor de a influența dezvoltarea copiilor lor într-o manieră pozitivă și satisfacția derivată din rolul de părinte [37, p. 276]. Competența parentală, care include abilitățile fizice, intelectuale și emoționale ale adulților în interacțiunile cu copiii lor, influențează dezvoltarea abilităților prosociale ale acestora pe parcursul diferitelor stadii de maturizare [144].

L. Mocanu și N. Carabet subliniază că educație parentală este procesul prin care pregătim tânăra generație să preia modele și stiluri parentale [99, p.8]. Aceasta include activități educaționale de informare, sensibilizare, învățare și clarificare a valorilor, atitudinilor și practicilor parentale. Educația părinților ajută la înțelegerea propriilor nevoi și ale copiilor, promovând punți de legătură între părinți și copii. Competențele parentale pot include și participarea la programe de educație parentală, care oferă părinților cunoștințe și instrumente practice pentru a face față cu succes provocărilor educaționale [178]. Competențele și abilitățile parentale evoluează odată cu dezvoltarea copiilor și cu schimbările din mediul familial și social. Ele asigură buna funcționare a familiei și dezvoltarea sănătoasă a copiilor, oferindu-le sprijinul și îndrumarea necesare pentru a deveni adulți independenți și bine integrați social.

Republica Moldova a realizat eforturi pentru a spori îmbunătățirea abilităților parentale prin Hotărârea Guvernului nr. 1106/2016 cu privire la aprobarea Strategiei intersectoriale de dezvoltare a abilităților și competențelor parentale pentru anii 2016-2022 [69]. Strategia a stabilit obiectivele și sarcinile pe termen mediu în vederea promovării educației parentale și a definit direcțiile strategice privind formarea și dezvoltarea abilităților și competențelor parentale. Necesitatea consolidării programelor de educație parentală și de instruire a specialiștilor în scopul promovării unor forme pozitive, nonviolente și participative de creștere și disciplinare a copilului este una din

recomandările Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului, formulate în anul 2017 în ”Observații finale cu privire la raportul periodic combinat al patrulea și al cincilea al Republicii Moldova” [30]. În acest context, în cadrul ”Strategiei naționale de dezvoltare „Moldova 2030”, Guvernul vizează elaborarea și implementarea programelor de îmbunătățire a abilităților parentale, având ca obiectiv crearea unui mediu propice și sigur pentru dezvoltarea copiilor [17].

Prevederile Strategiei intersectoriale au fost corelate cu documentele de politici relevante, cu reformele demarate în sistemul de învățământ, în protecția copilului și sănătate, însă, fără un plan de acțiune clar și bine definit, astfel implementarea Strategiei a fost deficitară. Absența unui cadru operațional a dus la dificultăți în coordonarea activităților și în monitorizarea progresului, ceea ce a limitat eficiența reală a strategiei. Această carență a subminat obiectivele și impactul strategiei, lăsându-le funcționale doar la nivel teoretic.

Studiul efectuat la nivel național de CNPAC: Cartografierea programelor de educație parentală furnizate [26] în 2020 a constatat existența unor cunoștințe, atitudini și practici lacunare și neadaptate la condițiile socioculturale actuale în rândul familiilor, referitoare la aspecte ce țin de îngrijirea, educarea și dezvoltarea copilului [23]. În același context, Ghidul „Sprijin parental” elaborat de Lumos[86] subliniază importanța susținerii părinților prin intervenții structurate și grupuri de suport, pentru a consolida relația părinte-copil și a preveni separarea familială. Astfel, aprobarea Strategiei intersectoriale de dezvoltare a abilităților și competențelor parentale pentru anii 2016-2022[69] a reprezentat una din acțiunile Guvernului care a contribuit la dezvoltarea domeniului educației parentale în Republica Moldova, dar care se implementează în afara unui plan de acțiuni. Chiar dacă în 2018 a fost elaborat un astfel de document de politici, Guvernul nu a reușit să îl aprobe, fapt ce împiedică buna implementare și monitorizare a desfășurării programelor de educație parentală.

În Republica Moldova, programele de educație parentală au fost dezvoltate ca răspuns la nevoile familiilor vulnerabile, având ca scop îmbunătățirea relațiilor părinte-copil, prevenirea abandonului și sprijinirea bunăstării copiilor. Aceste inițiative includ programe precum Mellow Parenting, PANDA, Ghidul practic de Educație Parentală, Programul de educație parentală „CONNECT. Adolescența pe înțelesul părinților” și Programul de educație parentală „PEACE – Părinți Empatici, Asumați, Conștienți și Echilibrați”. Fiecare program a fost dezvoltat în colaborare cu parteneri internaționali și locali, oferă părinților instrumentele și resursele necesare pentru a crea un mediu familial sigur, afectiv și sănătos, susținând astfel dezvoltarea armonioasă a copiilor și prevenirea riscurilor sociale și emoționale (Figura 3.18).

PROGRAME DE EDUCAȚIE PARENTALĂ

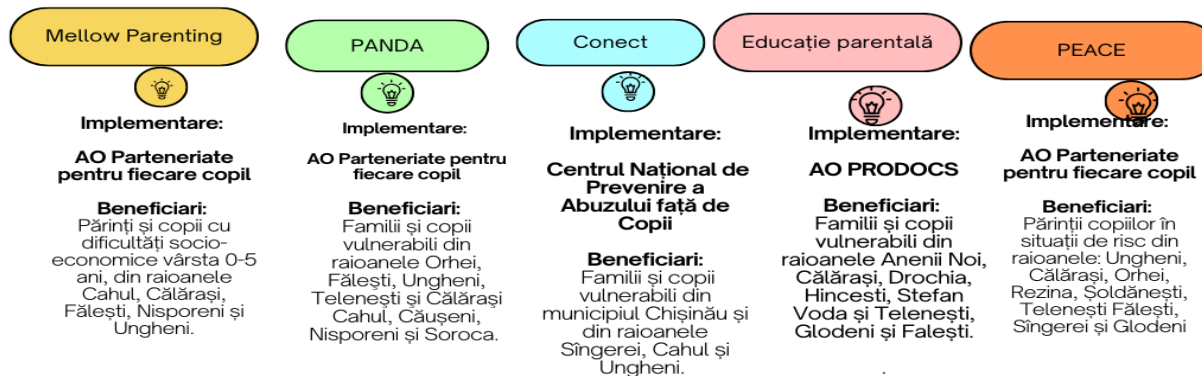


Figura 3.14. Programe de educație parentală în Republica Moldova

Sursa: elaborată de autoare în proces de documentare asupra tezei.

Programele prezentate oferă o instruire practică și activități interactive, abordând diverse nevoi ale părinților, de la gestionarea emoțiilor și disciplină constructivă până la crearea unui atașament pozitiv între părinte și copil și reprezintă un pas important în reducerea vulnerabilităților sociale și emoționale ale copiilor și sprijinirea părinților în depășirea dificultăților. Analiza particularităților de bază ale fiecărui program a evidențiat următoarele trăsături-cheie precum:

Programul Mellow Parenting [117] are ca scop: sprijinirea părinților în creșterea copiilor lor, axându-se pe consolidarea legăturii emoționale între părinți și copii. Programul se concentrează pe dezvoltarea abilităților parentale într-un cadru terapeutic, utilizând sesiuni interactive și sprijin continuu. Este un program bazat pe cercetări, care arată importanța relației afective dintre părinți și copii pentru dezvoltarea acestora. Provocarea programului necesită un angajament pe termen lung din partea părinților și resurse constante pentru a fi eficient.

Programul PANDA [115] are ca scop: prevenirea abuzului și neglijării copiilor, destinat părinților cu copii mici. Programul PANDA pune accent pe educația parentală pentru prevenirea riscurilor asupra dezvoltării copilului, oferă părinților instrumente pentru gestionarea comportamentului și promovarea unui mediu sigur. Programul PANDA a fost adaptat pentru Republica Moldova și implementat, începând cu anul 2015 de AO "Parteneriate pentru fiecare copil" în 11 raioane ale țării, după modelul Ersta Vandpunkten din Suedia. Provocarea principală constă în atragerea părinților din medii vulnerabile și menținerea lor implicați pe termen lung.

Programul de Educație Parentală [35] urmărește să ofere părinților instrumente clare și aplicabile în gestionarea educației copiilor lor. Ghidul este structurat într-o formă accesibilă, bazată pe principii educaționale simple și eficiente, se adresează părinților din diverse medii. O provocare este adaptarea Ghidului la diverse stiluri de viață și nevoile individuale ale părinților.

Programul de educație parentală „CONNECT. Adolescența pe înțelesul părinților” [26] are ca scop sprijinirea părinților în gestionarea provocărilor adolescenței, oferindu-le un ghid

pentru înțelegerea comportamentului adolescenților. **Programul CONECT** se bazează pe metode interactive și workshop-uri, care îi ajută pe părinți să comunice mai eficient cu adolescenții lor. Oferă strategii pentru a răspunde adecvat la schimbările emoționale și comportamentale ale adolescenților. Dificultatea de a ajunge la părinții care nu recunosc nevoia de educație parentală la adolescenți și rezistența la schimbare.

Programul de educație parentală „PEACE – Părinți Empatici, Asumați, Conștienți și Echilibrați” [116] își propune să ajute părinții să devină mai conștienți de nevoile emoționale ale copiilor lor, promovând un stil de parenting echilibrat și empatic. PEACE se concentrează pe dezvoltarea inteligenței emoționale a părinților, încurajându-i să aplice principiile de parenting pozitiv, bazate pe respect și înțelegere. Implementarea unui astfel de program presupune un angajament personal ridicat din partea părinților, iar schimbarea stilului de parenting poate întâmpina rezistență în cazul celor cu tipare educaționale rigide.

Deși fiecare program are particularitățile sale, toate împărtășesc obiectivul comun de a oferi asistență părinților în creșterea unor copii echilibrați și sănătoși din punct de vedere emoțional și social. Important de menționat este că fiecare dintre aceste programe presupune o abordare specifică și o metodologie ce necesită o pregătire temeinică din partea celor care le pun în aplicare. Specialiștii trebuie să fie instruiți nu doar în aplicarea corectă a tehnicilor și materialelor, dar și în gestionarea diverselor situații care pot apărea pe parcurs, având în vedere nevoile diverse ale părinților și copiilor. Astfel, instruirea continuă a acestora este esențială pentru succesul pe termen lung al programelor și pentru asigurarea unui impact pozitiv asupra familiilor implicate.

Datele studiului realizat în 2024, *Implementarea programelor și activităților de sprijin familial primar și a altor activități comunitare centrate pe consolidarea familiei* [107], relevă că activitățile de dezvoltare a competențelor parentale sunt realizate într-o pondere mai scăzută - circa 17% de către asistenții sociali comunitari pentru 7% din familii. Activitățile de consolidare a familiei sunt realizate în parteneriat cu instituțiile de sănătate, ONG-uri și instituțiile educaționale. Rolul asistenților sociali comunitari este de a selecta și organiza grupele de părinți.

Experiențelor naționale de aplicare a programelor de educație parentală în Republica Moldova au reușite, dar se confruntă și cu multiple provocări, printre care:

- **Accesibilitate limitată** în zonele rurale din cauza distanțelor mari, infrastructurii precare și lipsei de suport pentru părinți. De asemenea, mulți părinți nu au posibilitatea să participe din cauza programului încărcat sau a lipsei de suport familial pentru a îngriji copiii pe durata sesiunilor.
- **Rezistența la schimbare** a părinților din comunitățile tradiționale, unde stilurile parentale autoritare sunt adânc înrădăcinate, astfel se limitează impactul programelor educaționale și aplicarea insuficientă a noilor abordări.

- **Lipsa formării continue** pentru practicieni, ceea ce poate afecta capacitatea acestora de a răspunde diverselor nevoi ale părinților. Dificultățile în menținerea unei rețele de formatori și a unei strategii de evaluare continuă pot limita eficiența programelor.
- **Resurse financiare insuficiente**, care depind de finanțarea externă, ceea ce duce la instabilitate pe termen lung. Continuarea și extinderea programelor necesită resurse financiare sustenabile, iar întreruperile în finanțare pot afecta implementarea acestora.
- **Diversitatea nevoilor părinților** în funcție de vârsta copiilor, statutul socioeconomic, educația și experiențele lor anterioare. Este dificil să se personalizeze fiecare program pentru a răspunde acestor variabile, iar lipsa de flexibilitate a unor sesiuni standardizate poate reduce efectele pozitive.

Din cauza acestor provocări, progresele realizate subliniază necesitatea unor abordări mai flexibile și sustenabile în implementarea programelor. Datele cercetărilor efectuate atestă că părinții copiilor aflați în situații de risc se diferențiază în funcție de mai mulți factori: nivelul de educație, situația economică, statutul ocupațional, accesul la serviciile medicale, structura familială, vulnerabilități sociale, accesul la educație și resurse pentru părinți, diversitatea culturală, experiențe de traumă și stres și accesul la locuință și asociat cu mediul de trai. Studiile asupra familiilor aflate în situații de risc evidențiază impactul negativ al traumelor și stresul anterior asupra dinamicii familiale și funcționării generale. Familile care provin din medii disfuncționale nu au avut modele parentale pozitive, ceea ce influențează capacitatea de susținere și îngrijire a propriilor copii.

Cercetarea cu referire la competențele parentale ale familiilor aflate în situație de risc din Republica Moldova a fost realizată în două etape temporale (inițială și finală), având un caracter longitudinal. Obiectivul trasat a fost înțelegerea particularităților competențelor parentale și înțelegerea factorilor care influențează comportamentele de îngrijire. Studiul a fost realizat de A.O. PRODOCS prin proiectul „De la vulnerabilitate la incluziune”, cu participarea părinților copiilor plasați în 8 centre de plasament. Demersul de cercetare realizat de autoarea tezei de doctor se bazează pe date colectate în 2022 de la 38 de părinți și în 2023 de la 43 de părinți ai copiilor în situații vulnerabile din centrele de plasament (Anexa 5). Analiza longitudinală a permis evaluarea schimbărilor în abilitățile și resursele părinților în urma implementării programului: Ghid practic de educație parentală. Cercetarea cantitativă evidențiază atât limitele, cât și competențele parentale, oferind o bază empirică pentru aplicarea programelor de educație parentală.

Profilul părinților copiilor din centrele de plasament din Republica Moldova reflectă multiple vulnerabilități socioeconomice și de educație, cu impact semnificativ asupra competențelor parentale și calității mediului de creștere al copiilor. Analiza caracteristicilor acestor părinți evidențiază următoarele aspecte esențiale:

- Majoritatea părinților au un **nivel scăzut de educație** formală, 21 din 79 au doar studii de școală profesională, iar 15 cu studii gimnaziale, astfel fiind limitat accesul la oportunități de angajare și la dezvoltare personală, influențând negativ abilitățile parentale.

- Părinții se confruntă cu **dificultăți financiare**, având venituri reduse sau instabile
- Mulți dintre părinți au locuri de muncă nesigure sunt șomeri sau au o **stabilitatea ocupațională redusă**

stabilitatea ocupațională redusă

- Părinții au **dificultăți în a accesa servicii medicale** adecvate pentru copii, din cauza lipsei de asigurare sau a costurilor ridicate.

- Din totalul beneficiarilor, **27 de familii sunt monoparentale, iar alte 12 sunt familii extinse**, structurile familiale - îngreunează gestionarea responsabilităților și resurselor, amplificând stresul și dificultățile legate de educația copiilor.

- Majoritatea părinților din aceste familii se confruntă cu **dependențe de alcool sau de substanțe nocive**, probleme de sănătate mentală sau antecedente de violență, afectând capacitatea lor de a susține copii.

- Una dintre cele mai mari provocări este **lipsa unei locuințe cu condiții minime de trai**. Aproape 90% dintre copiii care ajung în centrele de plasament provin din familii care nu dispun de condiții decente de trai.

- 14 părinți au fost absolvenți de instituții rezidențiale.

Condițiile socioeconomice și educaționale dificile contribuie la vulnerabilitatea părinților, care au nevoie de suport pentru a-și îmbunătăți competențele parentale și pentru a asigura un mediu stabil și sigur pentru copii. În acest context, accesul la resurse educaționale și servicii de sprijin devine esențial pentru a încuraja dezvoltarea unor abilități parentale sănătoase și a unei relații echilibrate între părinți și copii. Datele studiului reflectă o îmbunătățire semnificativă a frecvenței comunicării între părinți și copii în perioada analizată (Figura 3.15.).

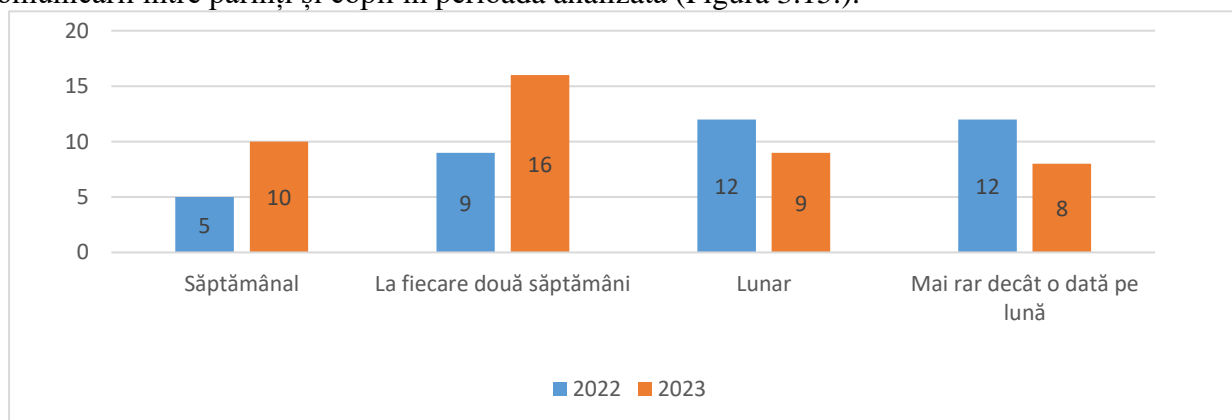


Figura 3.15. Frecvența comunicării părinților cu copii, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament.

Comunicarea zilnică a devenit mai frecventă, indicând o apropiere tot mai mare între aceștia. Totodată, interacțiunile de câteva ori pe săptămână au înregistrat o creștere la fel și eforturile mai consistente ale părinților de a fi prezenți în viața copiilor lor. În schimb, comunicarea mai rară de o dată pe săptămână a scăzut vizibil, ceea ce arată o diminuare a distanței emoționale dintre părinți și copii. Chiar dacă numărul celor care comunică o dată pe săptămână s-a menținut aproape constant, aceasta indică o stabilitate doar pentru un segment de familii. Aceste schimbări sugerează o tendință generală de consolidare a relațiilor dintre părinți și copii, marcând un progres în calitatea interacțiunilor familiale.

Un alt aspect al analizei a fost frecvența vizitelor copiilor la centrele de plasament, ce are un impact semnificativ asupra dezvoltării copiilor. Studiile sugerează că vizitele regulate contribuie la exprimarea emoțiilor, gestionarea conflictelor, dezvoltarea empatiei, reducerea riscurilor comportamentale, cum ar fi consumul de substanțe și violența, consolidarea legăturilor familiale și creșterea rezilienței. Analiza datelor evidențiază o schimbare în frecvența contactelor dintre părinți și copii în perioada analizată. Frecvența săptămânală a înregistrat cea mai mare creștere, devenind modalitatea predominantă de comunicare în 2023 (Figura 3.16). Acest lucru indică un efort mai susținut al părinților de a menține legătura cu copiii lor.

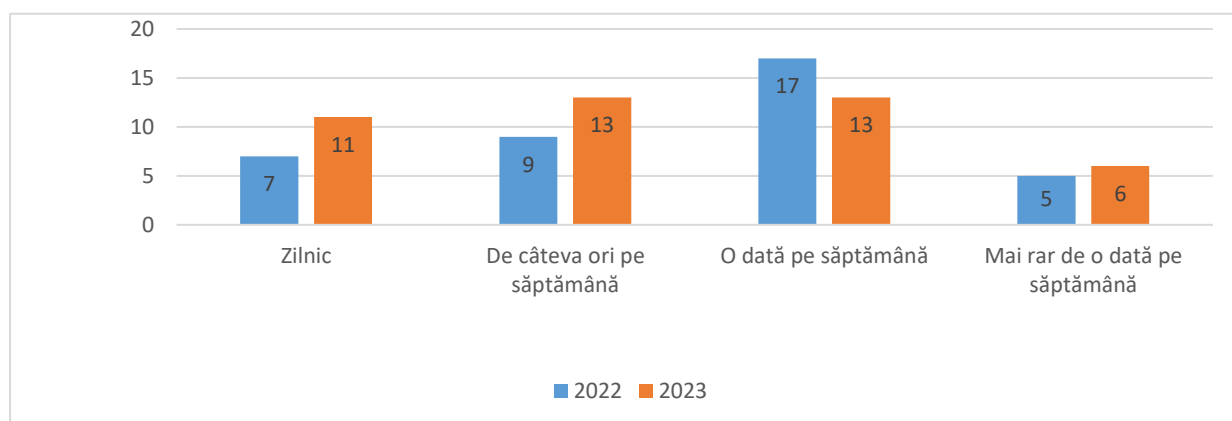


Figura 3.16. Frecvența vizitelor, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament.

În schimb, contactele mai rare decât o dată pe lună au scăzut semnificativ, sugerând o reducere a distanței emoționale și a neglijării în relațiile familiale. Comunicarea lunară, însă, a rămas la un nivel constant, reprezentând o alternativă stabilă pentru unii părinți.

Analiza datelor indică o tendință pozitivă în privința creșterii frecvenței interacțiunilor și de îmbunătățire a relațiilor între părinți și copii. Creșterea numărului de vizite reflectă un grad mai mare de implicare parentală, cu potențiale beneficii pentru dezvoltarea psihoemoțională și socială a copiilor. Cu toate acestea, stigmatizarea socială asociată cu sistemul de protecție a copilului poate reprezenta un obstacol, determinând reticența părinților de a-și vizita copiii în mod regulat, în rezultat poate influența în mod negativ procesul de reintegrare familială și bunăstarea copilului.

Datele din 2022 și 2023 reflectă o îmbunătățire a percepției părinților asupra cunoașterii problemelor copiilor lor, ca urmare a unei comunicări mai frecvente. În 2022, majoritatea părinților considerau că își cunosc bine copiii, dar unii exprimau o necesitate de îmbunătățire a comunicării. În 2023 s-a observat o creștere a răspunsurilor pozitive, indicând o implicare mai activă și o mai bună înțelegere a nevoilor copiilor, deși datele confirmă că doar 7 părinții sunt întotdeauna conștienți de problemele copiilor, sugerând o comunicare limitată între ei. Totuși, există încă părinți care declară o cunoaștere limitată a provocărilor copiilor (Figura 3.17).

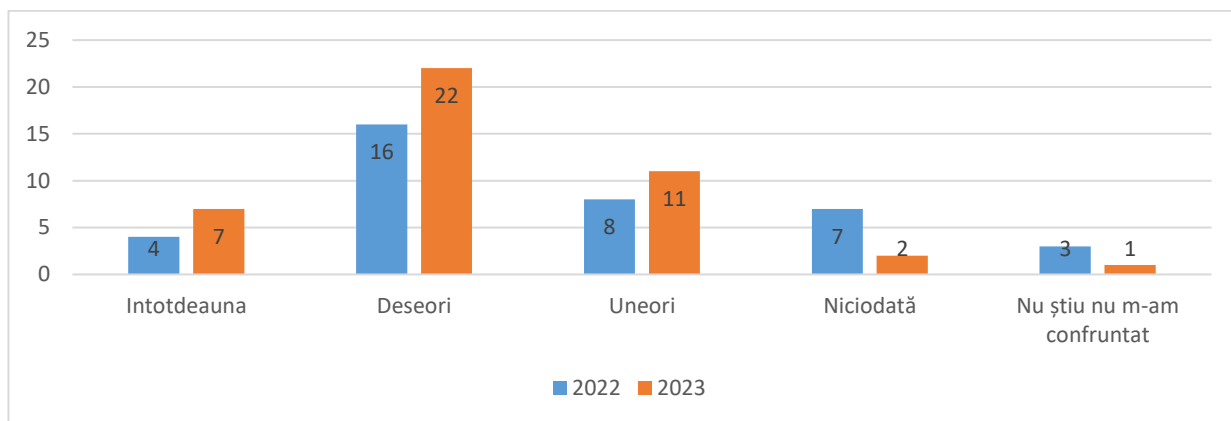


Figura 3.17. Cunoașterea problemelor copilului, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament*.

Întrebarea privind cunoașterea problemelor copilului poate fi clasificată ca una de verificare, având scopul de a demonstra dacă îmbunătățirea răspunsurilor pozitive privind implicarea părinților este într-adevăr susținută de datele obținute. Cercetarea susține că părinții au manifestat o comunicare mai activă și o mai bună înțelegere a nevoilor copiilor, contrastul cu informațiile referitoare la faptul că doar 7 părinți sunt întotdeauna conștienți de problemele copiilor sugerează o discontinuitate în eficiența și consistența acestora în relațiile de comunicare. Această discrepanță poate reflecta obstacolele persistente în procesul de sprijin continuu, cum ar fi consilierea sau atelierile de dezvoltare a abilităților parentale, adaptate nivelului de înțelegere al părinților.

Schimbarea pozitivă în comportamentul părinților este, probabil, stimulată de intervențiile din cadrul programelor de dezvoltare a abilităților parentale. Datele referitoare la participarea părinților la activități recreative și jocuri cu copiii lor indică o îmbunătățire semnificativă în 2023, comparativ cu 2022. Această tendință sugerează o implicare mai activă și un angajament crescut din partea părinților în sprijinul dezvoltării emoționale și sociale a copiilor lor, prin participarea directă la activitățile recreative.

În 2022, majoritatea părinților se implicau mai rar sau deloc în astfel de activități, însă în 2023 numărul celor care participă frecvent (întotdeauna și deseori) a crescut (Figura 3.18.). Totuși, există încă un număr semnificativ de părinți (13) care continuă să participe rar sau deloc, indicând existența unor bariere persistente. Acestea ar putea include lipsa de conștientizare despre

importanța activităților recreative pentru dezvoltarea copiilor sau percepția acestora ca o pierdere de timp, ceea ce sugerează necesitatea unor intervenții suplimentare pentru a educa părinții despre beneficiile implicării active în viața recreativă a copiilor lor. În același timp, Figura 3.19. din Anexa 12 detaliază frecvența participării la activități recreative și jocuri împreună cu copilul. Datele reflectă o tendință generală pozitivă în ceea ce privește implicarea părinților în activitățile recreative cu copiii lor, dar și necesitatea continuării și intensificării sprijinului pentru a depăși barierele persistente în implicarea acestora. Totuși, este necesar să se intensifice sprijinul pentru a depăși barierele persistente în implicarea părinților, precum lipsa de timp, dificultățile economice sau problemele de sănătatea mintală.

Aceste bariere pot limita eficiența acestor activități și pot împiedica o participare constantă și semnificativă în viața copiilor, chiar dacă există o tendință pozitivă generală. Astfel, este esențial să se implementeze măsuri suplimentare care să sprijine părinții în depășirea acestor obstacole și să încurajeze un angajament mai mare în activitățile recreative și educative.

Datele din 2022 și 2023 privind manifestarea afecțiunii și iubirii față de copii sugerează o evoluție pozitivă, chiar dacă tendințele generale de comportament afectiv al părinților rămân constante. Datele din interviuri aprofundate specifică tendință de creștere a exprimării afecțiunii din partea părinților, manifestată prin gesturi afective mai frecvente, *cum ar fi îmbrățișările*, (I_14), *cuvintele de încurajare încă puțin și te iau acasă* (I_11), *mama m-a netezit pe frunte* (I_7). Comportamentele afective ale părinților nu au suferit schimbări radicale în termeni de frecvență, sugerând o stabilitate în modul în care părinții își exprimă iubirea și sprijinul față de copii, în pofida unui progres general. Acest fenomen poate fi influențat de factori precum normele culturale, stilurile parentale tradiționale sau capacitatea părinților de a se adapta la schimbările din viața cotidiană. Cu toate acestea, evoluția pozitivă observată reflectă o deschidere mai mare față de exprimarea afectivă, un aspect important pentru dezvoltarea unei relații sănătoase între părinți și copii, esențială pentru creșterea stimei de sine și sprijinul emoțional al acestora. (Figura 3.19).

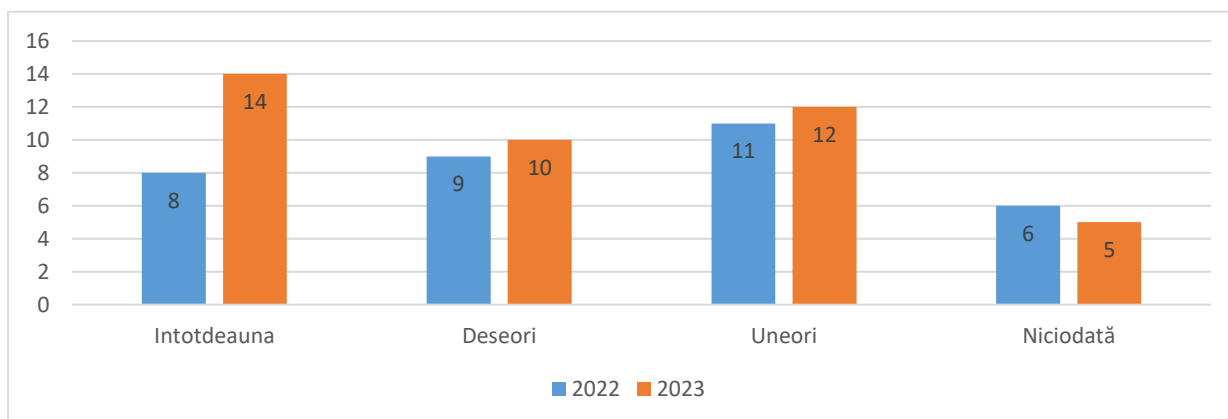


Figura 3.19. Manifestarea afecțiunii și iubirii față de copii, număr respondenți
 Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament.

În 2022, doar 8 părinți se manifestau constant și afectuos cu copiii lor, în timp ce majoritatea erau mai rezervați sau nu reușeau să își exprime afecțiunea. În 2023, numărul părinților care se manifestau constant și afectuos a crescut la 14, prezentând o îmbunătățire semnificativă a comportamentului afectiv. Această schimbare poate fi rezultatul unei conștientizări mai mari a părinților asupra importanței afecțiunii pentru dezvoltarea emoțională a copiilor, precum și al unui impact pozitiv al intervențiilor și programelor de sprijin dedicate părinților. Oricum, 17 părinți din 73 continuă să aibă dificultăți în a-și exprima iubirea și afecțiunea, ceea ce poate fi legat de factori precum stresul cotidian, normele culturale restrictive sau istoricul familial al acestora.

Aceasta sugerează că, deși au existat îmbunătățiri, există încă nevoia de sprijin continuu, în special pentru părinții care se confruntă cu dificultăți în a manifesta afecțiune. Intervențiile care încurajează dezvoltarea abilităților de comunicare afectivă și care sprijină sănătatea mentală a părinților pot contribui la dezvoltarea unor relații mai sănătoase și de suport între părinți și copii.

Tendențele înregistrate indică că, deși au existat îmbunătățiri în comportamentul afectiv al părinților, o parte semnificativă continuă să aibă dificultăți în a-și exprima iubirea față de copii, fapt ce poate fi legat de factori precum lipsa de încredere, stresul zilnic, normele culturale și istoricul familial, când părinții acestor copii, nu au primit afecțiune în copilărie de la părinții lor. Creșterea numărului de părinți care manifestă afecțiune constantă este rezultatul unei conștientizări mai mari a importanței interacțiunii afective în dezvoltarea copilului și reflectă un impact pozitiv al programelor de susținere și intervenție dedicate părinților. Îmbunătățirea graduală, uneori modestă, subliniază necesitatea continuării sprijinului pentru părinți, în special pentru cei care se confruntă cu dificultăți în a exprima afecțiune, astfel încât să poată construi relații mai sănătoase și de suport cu copiii lor.

Datele prezentate reflectă o dinamică a implicării părinților în crearea unui mediu sigur și confortabil pentru copii. Creșterea numărului părinților care au reușit să creeze un mediu sigur și confortabil în 2023 comparativ cu 2022 sugerează un progres în îmbunătățirea conștientizării părinților despre importanța acestui aspect – de la 17 la 24. Intervențiile anterioare (programe de formare parentală, sprijin psihologic, informații și resurse suplimentare) probabil să fi avut un impact pozitiv asupra comportamentului părinților, Figura 3.20. (Anexa 11).

Un aspect-cheie în analiza acestor date este discrepanța observată între autoevaluările părinților și realitatea trăită de copii, indicată de prezența acestora în centrele de plasament. Aceasta sugerează o problemă legată de **percepția părinților** asupra propriilor abilități parentale, susținută și de analiza literaturii de specialitate [145]. Părinții consideră că îndeplinesc anumite condiții, dar realitatea, măsurată prin bunăstarea și dezvoltarea copiilor, nu susține aceste percepții. Fenomenul poate fi explicat prin lipsa de autoanaliză sau a unei autoevaluări exagerat de pozitive asupra comportamentului lor parental. Chiar și cu îmbunătățirile observate un număr semnificativ

de părinți continuă să întâmpine dificultăți în a asigura un mediu sigur și confortabil pentru copii. Dificultățile sunt marcate de factori economici, sociali și educaționali, precum lipsa resurselor financiare și stresul și lipsa educației parentale adecvate, precum și istoricul familial.

Construirea unei relații solide între părinți și copii aflați în situații de risc contribuie la dezvoltarea unui mediu în care copilul se simte în siguranță și protejat, ceea ce poate îmbunătăți încrederea și securitatea emoțională a acestuia [49]. Îmbunătățirea acestor relații dintre părinți și copii în situații de risc poate aduce numeroase avantaje atât pentru părinți, cât și pentru copii. Analizând datele din 2022 și 2023 privind îmbunătățirea relației dintre părinți și copii, observăm o evoluție pozitivă a relațiilor ce reflectă o creștere a calității interacțiunilor familiale. În 2023 se observă o creștere a părinților care raportează îmbunătățiri moderate (de la 15 la 18) și semnificative (de la 0 la 9) (Figura 3.21.). Scăderea numărului celor care percep o deteriorare ușoară (de la 10 la 6) și absența raportărilor privind deteriorări grave indică un progres pozitiv.

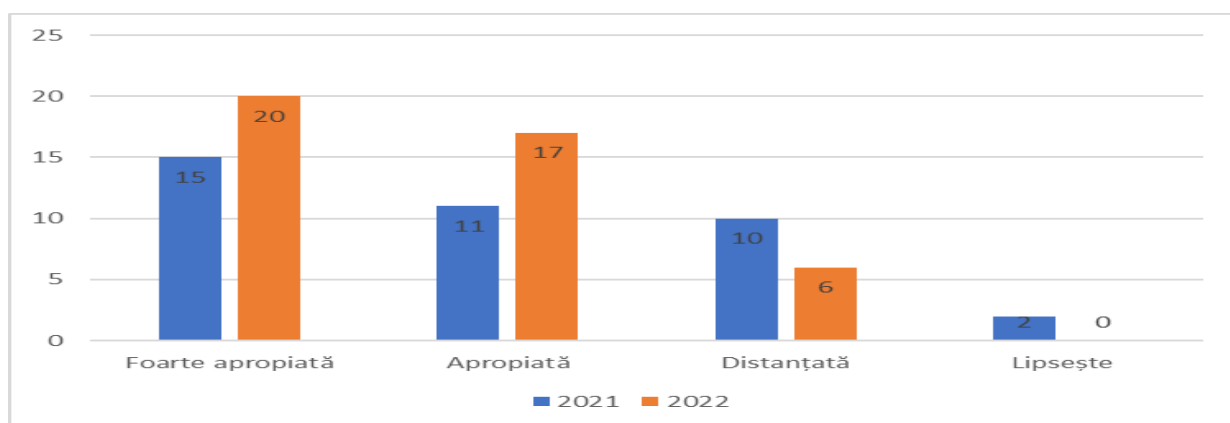


Figura 3.21. Îmbunătățirea relației dintre părinți și copii, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament*.

În baza datele studiului *Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament* evidențiază principalele dimensiuni ale competențelor parentale în relația părintelui cu copilul, îmbunătățite ca urmare a intervențiilor: comunicarea eficientă, gestionarea pașnică a conflictelor, sprijinul reciproc, timpul de calitate petrecut împreună, înțelegerea nevoilor copilului, implicarea în activități comune și manifestarea afecțiunii și iubirii. Dimensiunile au fost cuantificate în baza întrebărilor 14, 15 și 17 din Chestionarul adresat părinților din Anexa 7 și au permis structurarea competențelor în trei nivele, de dezvoltare a **abilităților parentale**. Astfel s-a utilizat scala graduală care reflectă modul în care părinții aplică practicile de îngrijire, comunicare și educație în relația cu copilul, astfel:

- **De bază** – început de dezvoltare, necesită sprijin constant pentru înțelegerea și aplicarea rolului parental;
- **Funcțional** – aplicare regulată a abilităților parentale în situații cotidiene, cu nevoie ocazională de sprijin sau ghidare;

- **Optim** – aplicare autonomă, flexibilă și eficientă a abilităților parentale, adaptate nevoilor copilului în diverse contexte.

Pe baza rezultatelor cercetării și a intervențiilor realizate în primul an, s-a constatat că 8 părinți cu competențe minime și-au îmbunătățit abilitățile până la nivel funcțional, iar până la sfârșitul intervențiilor 18 au atins nivelul optim de competență parentală (Figura 3.23.). Cu toate acestea, doar 12 copii au fost reintegrați în familia biologică/extinsă, ceea ce indică faptul că dezvoltarea competențelor parentale nu este singurul factor determinant în procesul de reintegrare, fiind necesare măsuri suplimentare de sprijin social și monitorizare a familiei.

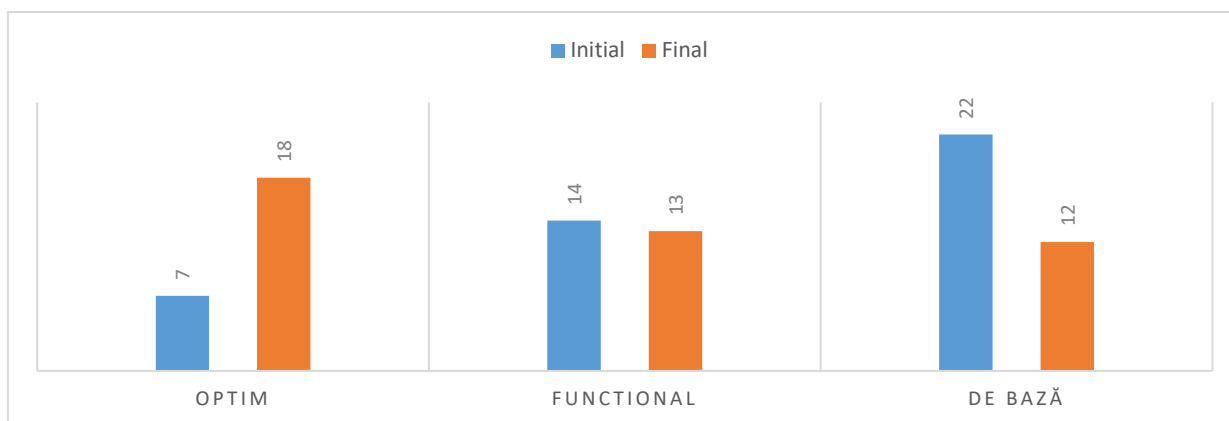


Figura 3.22. Nivelul competențelor parentale în relația părintelui cu copilul, număr respondenți

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului *Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament.*

De asemenea, este important să subliniem că răspunsurile experților participanți la FGD, referitoare la competențele parentale ale părinților copiilor aflați în situații de risc, evidențiază atât provocările cu care se confruntă părinții, cât și importanța intervențiilor individualizate și sprijinul continuu pentru dezvoltarea abilităților parentale, în scopul îmbunătățirii relațiilor familiale și a integrării copiilor în comunitate. Experții susțin că cele mai eficiente metode și practici aplicate pentru dezvoltarea abilităților parentale în rândul beneficiarilor din grupurile vulnerabile sunt: *“utilizarea grupurilor de sprijin, în care părinții pot învăța unii de la alții prin împărtășirea experiențelor personale, organizarea de sesiuni educaționale interactive, în care sunt abordate teme legate de comunicarea eficientă și gestionarea emoțiilor, s-a dovedit a fi foarte benefică (FG_1) integrarea activităților de formare într-un cadru practic și colaborarea strânsă cu psihologi și asistenți sociali, contribuind astfel la consolidarea abilităților parentale” (FG_2).*

Printre dificultățile semnificative identificate în procesul de implicare a părinților în programele de dezvoltare a abilităților parentale includ: motivația scăzută a părinților determinată de importanța conștientizării abilităților parentale, lipsa de timp și resurse și reticența părinților față de schimbare: *„multiple dificultăți educaționale, precum lipsa manualelor, familiile cu venituri reduse nu își permit să satisfacă necesitățile de bază, precum hrană sau îmbrăcăminte, sau rechizite, și pot întâmpina probleme de învățare și sociale (FG_1); o altă cauza este*

determinată de *modele parentale tradiționale care nu sunt întotdeauna eficiente în contextul actual*” (FG_2). Experții susțin că pentru a depăși principalele provocări întâmpinate în procesul de implicare a părinților în programele de dezvoltare a abilităților parentale este organizarea de: *„sesiuni flexibile în afara orelor de muncă; încurajarea participării active prin activități de grup și recompense simbolice precum achitarea cheltuielilor de transport, sau în loc de pauza de ceai noi am oferit ceai, zahăr, biscuiți sa îi ia cu ei acasă, acest lucru poate ajuta la creșterea implicării părinților”*; (FG_2). *„Au fost situații în care, din cadrul Centrului, am oferit părinților un suc sau un iaurt pentru a-l oferi copiilor lor, încurajând astfel ca, la vizitele următoare, părinții să aducă ei înșiși ceva pentru copiii lor”*; (FG_1), sunt părinți care au avut nevoie *„de niște constrângeri pentru a iniția participarea la activități de exemplu le-am spus că le vom limita vizitele la copii și în unele cazuri a funcționat; noi le-am asigurat cheltuielile de transport din resursele proiectului”*(FG_2). Analiza răspunsurilor specialiștilor subliniază necesitatea adaptării programelor parentale prin sesiuni flexibile, accesibile și mediu de încredere, care să stimuleze participarea activă și valorificarea experiențelor anterioare părinților.

Rezultatele cercetării axate pe părinți vin să confirme ipotezele de lucru, în special ipoteza cu privire la faptul că, dacă părinților copiilor în situații de risc li se oferă suport în dezvoltarea abilităților parentale și consiliere psihologică, atunci acest lucru poate contribui la gestionarea eficientă a comportamentelor problemă la copii și creșterea bunăstării și stabilității familiale. În schimb, lipsa abilităților sociale la părinții copiilor în situații de risc amplifică problemele de comportament ale acestora și complică procesul de intervenție și adaptare la nevoile copiilor.

Deși esențială pentru dezvoltarea copiilor, educația parentală nu este susținută pe scară largă de autoritățile naționale. La nivel național, instituțiile publice nu dispun de ghiduri oficiale de educație parentală, ceea ce evidențiază o lacună importantă în sistemul de sprijin acordat părinților.

În schimb, ONG-urile au identificat această nevoie și au dezvoltat ghiduri și programe pentru a sprijini părinții, în special în familiile aflate în risc. Aceste inițiative au apărut din lipsa resurselor și a unui cadru reglementat adecvat, dar și din conștientizarea importanței unui sprijin specializat pentru părinți aflați în risc. Evaluarea impactului programelor de educație parentală este esențială pentru a determina eficiența acestora în îmbunătățirea cunoștințelor, atitudinilor și competențelor părinților. Chiar dacă unele inițiative, precum Programul de Educație Parentală „CONNECT” [26], au fost analizate în rapoarte specifice, astfel de evaluări sunt realizate sporadic. Pentru a asigura intervenții eficiente și adaptate nevoilor familiilor, este necesară o monitorizare constantă și o analiză riguroasă a rezultatelor acestor programe, care ar contribui la dezvoltarea unor strategii sustenabile de sprijin parental.

Cu toate acestea, analiza relevă că, deși există programe dedicate dezvoltării abilităților parentale, implementarea acestora este limitată la anumite unități administrativ-teritoriale (UAT),

ceea ce reduce impactul lor la nivel național. Mai mult, lipsa instruirii specialiștilor care ar trebui să livreze aceste programe reprezintă o barieră majoră. Multe UAT nu dispun de resurse suficiente pentru a forma personal calificat sau pentru a adapta programele la nevoile specifice ale comunităților. O altă problemă este lipsa unei abordări unitare și integrate, care să țină cont atât de aspectele practice, cât și de cele emoționale ale parentalității.

Pentru ca aceste inițiative să producă rezultate concrete, este necesară nu doar extinderea programelor în toate UAT, ci și instituirea unor standarde clare de calitate și mecanisme reale de monitorizare și evaluare a impactului acestora. Formarea continuă a specialiștilor trebuie să fie contextualizată și adaptată nevoilor complexe ale copiilor în situații de risc, nu tratată ca o formalitate administrativă. Aplicarea uniformă a programelor fără luarea în considerare a diversității contextelor locale riscă să genereze intervenții ineficiente. Mai mult, ignorarea riscului transiterii intergeneraționale a vulnerabilității – frecvent întâlnită în rândul copiilor proveniți din medii instituționalizate – reflectă o lipsă de viziune strategică pe termen lung. Este esențial ca politicile sociale să se bazeze pe dovezi și să includă măsuri preventive concrete, altfel inițiativele rămân fragmentare și reactive.

3.3. Colaborarea intersectorială: oportunități și provocări în dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familiile în situație de risc

Colaborarea intersectorială este fundamentală pentru sprijinirea familiilor în situație de risc, deoarece permite o abordare integrată și coerentă a nevoilor acestora. Prin coordonarea eforturilor între diverse sectoare – social, educațional, sănătate și justiție – se pot oferi soluții individualizate și eficiente, care să răspundă provocărilor multiple cu care se confruntă aceste familii. Colaborarea intersectorială asigură o mai bună utilizare a resurselor, evitând duplicarea intervențiilor și maximizând impactul serviciilor. De asemenea, o colaborare eficientă între instituții facilitează prevenirea separării copilului de familie și promovează măsuri de protecție timpurie, contribuind astfel la protejarea drepturilor copilului și la îmbunătățirea calității vieții acestora. Pe de o parte, oportunitățile de dezvoltare includ îmbunătățirea alocării resurselor financiare și umane. Investițiile în consolidarea serviciilor integrate sunt absolut necesare pentru a răspunde nevoilor multiple ale familiilor aflate în situații de risc. Stabilirea unui buget adecvat și formarea unui personal calificat pot contribui semnificativ la creșterea accesibilității și calității acestor servicii. De asemenea, crearea unui sistem mai integrat și coordonat reprezintă o oportunitate de dezvoltare. Stabilirea unor structuri unitare și strategii coerente va facilita coordonarea eficientă a serviciilor privind risipa de resurse financiare și îmbunătățind eficacitatea intervențiilor. Pe de altă parte, provocările includ barierele instituționale, precum lipsa unui cadru legislativ clar care să

reglementeze colaborarea și să definească responsabilitățile între sectoare, precum și deficiențe de comunicare și resurse limitate, care împiedică funcționarea optimă a mecanismelor intersectoriale.

Colaborarea intersectorială reprezintă un concept esențial în soluționarea problemelor sociale complexe, fiind abordată diferit de organizațiile internaționale în funcție de domeniul de aplicare și de obiectivele strategice urmărite. Acest concept subliniază necesitatea integrării resurselor, coordonării între sectoare și asumării unei responsabilități comune pentru a răspunde eficient nevoilor multiple și interconectate ale beneficiarilor sau comunităților. În continuare prezentăm câteva definiții relevante, formulate de organizații internaționale, ce reflectă diversitatea și complexitatea acestui concept.

În contextul prezentei teze, vom face referire la cooperarea intersectorială în domeniul prevenirii situațiilor de risc, care presupune unirea resurselor și expertizei din diverse sectoare (sănătate, educație, protecție socială, justiție) pentru a identifica și a interveni prompt asupra riscurilor ce afectează grupuri vulnerabile. Cooperarea intersectorială implică coordonarea eficientă a intervențiilor, schimbul de informații și crearea unor strategii comune pentru a preveni apariția sau amplificarea problemelor sociale, economice sau de sănătate. O astfel de colaborare ajută la dezvoltarea unor soluții integrate și susținerea familiilor aflate în situație de risc.

În Republica Moldova mecanismul de cooperare intersectorială este prevăzut prin Hotărârea Guvernului Nr. 143/2018 [68], care aprobă Instrucțiunile cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului. Instrucțiunea privind mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului are drept scop declarat [105] eficientizarea cooperării intersectoriale în domeniul protecției copilului prin centrarea pe prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului și reducerea necesității intervențiilor specializate. Instrucțiunea este axată pe consolidarea serviciilor universale (instituțiilor medico-sanitare publice, ce acordă asistență medicală primară și instituțiilor de învățământ preșcolar, primar, secundar, ciclurile I și II, precum și profesional tehnic), a familiilor și comunităților pentru a realiza o abordare pro-activă de prevenire a riscurilor posibile și a situațiilor de dificultate pentru copii și familiile lor [68].

Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 [70] stabilește mecanismul intersectorial de cooperare pentru protecția copiilor victime sau potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. Documentul este esențial pentru serviciile sociale destinate copiilor în situații de risc, deoarece: stabilește clar responsabilitățile instituțiilor implicate, inclusiv serviciile sociale, poliția, sănătatea și educația; prevede procesul de identificare, evaluare, referire, asistență și monitorizare a copiilor aflați în pericol; creează cadrul legal pentru intervenții eficiente prin servicii specializate, inclusiv consiliere psihologică, asistență socială și protecție juridică; prin monitorizare constantă și referirea către servicii ce contribuie la prevenirea agravării situațiilor de risc.

În acest context, obiectivele mecanismului de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului sunt: consolidarea intervenției angajaților serviciilor universale pentru satisfacerea necesităților copilului, asigurarea unei abordări holistice în observarea și eliminarea semnelor de îngrijorare pentru îmbunătățirea bunăstării copilului, reducerea intervențiilor de protecție prin acțiuni preventive și valorificarea potențialului familiei în creșterea și dezvoltarea copilului [68]. Obiectivele mecanismului de cooperare intersectorială constau în: a) consolidarea intervenției angajaților serviciilor universale pentru satisfacerea necesităților copilului, b) asigurarea abordării holistice în procesul examinării semnelor de îngrijorare și îmbunătățirea bunăstării copilului, c) reducerea necesității intervențiilor de protecție prin acțiuni de prevenire primară a riscurilor, valorificarea potențialului familiei în creșterea și dezvoltarea copilului. Instrucțiunea completează mecanismul reglementat de Hotărârea Guvernului 270/2014 [70] cu un nivel nou – cel de prevenire și intervenție primară și determină clar limitele de implicare a serviciilor universale și a celor de asistență socială. Cadrul instituțional responsabil include autoritățile, instituțiile și serviciile competente în domeniul protecției copilului, iar implementarea acestei instruiți este responsabilitatea principală a serviciilor universale, în special a conducătorilor de instituții și a persoanelor desemnate din cadrul acestora.

Dezvoltarea serviciilor sociale integrate necesită o colaborare activă între domeniile conexe, cum ar fi educația, sănătatea, protecția copilului și justiția. Colaborarea între instituții cheie garantează o abordare holistică, care ține cont de toate dimensiunile nevoilor familiilor în situație de risc. Crearea unor structuri de coordonare la nivel local, precum echipe de intervenție intersectorială, poate asigura un răspuns rapid și eficient la nevoile familiilor. Coordonarea la nivel local prin echipe intersectoriale, pot include profesioniști din diverse domenii care să coopereze și să decidă în comun asupra celor mai bune soluții [213, p.553-560].

La modul practic, diverși specialiști, în funcție de parteneriatele pe care le au, folosesc ghiduri sau instrucțiuni elaborate de către ONG-uri, pe care au învățat să le aplice în cadrul unor sesiuni de instruire. Un exemplu explicit în colaborarea intersectorială este prevăzut în Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, care stipulează că autoritățile tutelare locale și alte instituții publice trebuie să colaboreze în baza unor protocoale clare pentru prevenirea și intervenția în cazurile de risc. Această cooperare are ca scop prevenirea situațiilor de risc și intervenția eficientă în sprijinul copilului, consolidând răspunsul coordonat între sectoarele social, educațional, medical și de ordine publică.

De asemenea, Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 [70] operaționalizează mecanismele de coordonare între instituții pentru protecția drepturilor copilului, 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.

Colaborarea intersectorială este percepută ca o condiție vitală pentru oferirea unor servicii integrate și prevenirea fragmentării intervențiilor. Accesibilitatea îmbunătățită este la fel o direcție importantă. Abordarea problemelor legate de distanțe mari, infrastructură precară și lipsa mijloacelor de transport în zonele rurale sau izolate, este esențială pentru asigurarea unei acoperiri mai largi și echitabile cu servicii.

În plus, reducerea stigmatizării și barierelor culturale este fundamentală pentru încurajarea familiilor să solicite ajutorul necesar. Sensibilizarea și educarea comunității, precum și asigurarea unui mediu fără prejudecăți, va facilita accesul și utilizarea serviciilor de către beneficiarii care se confruntă cu dificultăți. De asemenea, îmbunătățirea formării personalului implicat în prestarea serviciilor integrate este prioritară. Instruirea adecvată și continuă a profesioniștilor va contribui la evaluarea corectă a riscurilor și la prestarea unor intervenții de calitate. Evaluarea precisă a riscurilor este fundamentală pentru identificarea timpurie a problemelor și pentru asigurarea unui mediu sigur și stimulant pentru dezvoltarea copiilor. Prin abordarea acestor perspective, Republica Moldova poate dezvolta și îmbunătăți serviciile sociale integrate, oferind un sprijin mai eficient și mai bine adaptat nevoilor familiilor aflate în situație de risc.

În vederea depășirii barierelor, este indicată și supervizarea metodologică, centrată pe beneficiar și având drept țintă modul de a gestiona un caz. Supervizarea oferă profesioniștilor oportunitatea de a-și dezvolta și îmbunătăți competențele în domeniul lor prin ghidare și instruire. Obiectivul urmărit în cadrul acestui proces este o mai mare autonomizare a supervizatului în cadrul unei activități de o incontestabilă calitate. Literatura de specialitate susține că supervizarea stimulează dezvoltarea profesională și personală și determină supervizatul să se interogheze asupra atitudinilor, cuvintelor, percepțiilor, emoțiilor și acțiunilor sale[91, p.23]. Supervizarea oferă un spațiu sigur pentru a explora aspecte emoționale și psihologice legate de munca profesională, contribuă la reziliența și gestionarea stresului. Prin prestarea unui feedback constructiv, supervizarea ajută la identificarea și corectarea deficiențelor, conducând la îmbunătățirea generală a performanței profesionale.

În alt context, lipsa unei coordonări eficiente între diferitele agenții și organizații implicate poate duce la fragmentarea serviciilor sau chiar la dublarea acestora. Colaborarea insuficientă poate împiedica schimbul de informații și experiență între actorii implicați. În același timp, promovarea colaborării cu comunitatea poate contribui la asigurarea suportului reciproc în cadrul comunității și reducerea considerabilă a costurilor intervențiilor specializate. Lacunele legislației și politicile inadecvate vor afecta implementarea serviciilor integrate. Normele inconsistente sau neactualizate vor crea incertitudini în prestarea serviciilor și vor împiedica adoptarea unor practici

eficiente. Baza pentru dezvoltarea politicilor o constituie evaluările riscurilor și colectarea de date, care pot contribui la dezvoltarea și îmbunătățirea politicilor și strategiilor de protecție a copilului la nivel național și comunitar.

Rezistența la schimbare, fie din partea instituțiilor, fie a comunităților, poate reprezenta o barieră semnificativă în consolidarea serviciilor sociale integrate. În opinia lui Karl Lewin[201], rezistența la schimbare este o reacție emoțională și comportamentală care poate apărea atunci când oamenii se confruntă cu modificări în obiceiurile, structurile organizaționale sau practicile existente. Adesea, rezistența provine din frica de necunoscut, dezechilibru în rutina obișnuită sau îndoială în privința beneficiilor schimbării. O cauză a rezistenței la schimbare este determinată de faptul că oamenii au tendința să se atașeze de rutinele și structurile existente, iar schimbările pot perturba această stabilitate. Rezistența poate apărea din teama de a pierde beneficiile sau statutul actual, fie pentru prestatorii de servicii, fie pentru beneficiari. O comunicare deficitară a schimbărilor propuse poate amplifica incertitudinea și rezistența, poate întârzia implementarea serviciilor sociale integrate afectând beneficiile imediate pentru comunitate, beneficiari și prestatori. Rezistența la schimbare în comunități în mare parte pornește de la asistenții sociali comunitari, care trebuie să aibă formată competența de a înțelege cum să utilizeze datele pentru a genera soluții pentru grupurile vulnerabile, mai ales în situația în care sunt colectate o serie de date cu privire la beneficiari [107, p.1-3].

Analizele efectuate de autoare și opiniile exprimate la FGD reflectă perspective variate și fundamentate asupra barierelor în dezvoltarea serviciilor integrate pentru copii și familii în situație de risc în Republica Moldova. Prin explorarea acestor opinii, se poate obține o înțelegere mai profundă a provocărilor existente și se pot identifica soluții și intervenții adecvate pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor destinate copiilor și familiilor vulnerabile.

1. Una dintre provocările majore în colaborarea intersectorială din Republica Moldova este absența unui cadru legal clar, care să definească responsabilitățile instituțiilor implicate. Această lipsă afectează coordonarea între sectoare precum sănătatea, educația și protecția socială, generând fragmentare și reducând eficiența intervențiilor. Se impune elaborarea unui cadru normativ coerent, care să faciliteze o cooperare funcțională între toți actorii.

2. Colaborarea intersectorială la nivel comunitar trebuie să depășească formalismul documentar și să fie operaționalizată prin instrumente concrete, precum planuri de intervenție comune, platforme digitale de coordonare și mecanisme de supervizare interinstituțională. În absența resurselor logistice adecvate și a formării continue, echipele intersectoriale riscă să rămână inactive sau să funcționeze într-un cadru informal, limitând eficiența intervențiilor sociale.

3. Chiar dacă există programe și inițiative destinate sprijinirii familiilor în situații de risc, **resursele financiare alocate sunt adesea insuficiente** pentru implementarea intervențiilor pe scară largă și pentru menținerea sustenabilității acestora pe termen lung.

4. Lipsa personalului calificat în domeniile sociale, educaționale și de sănătate afectează calitatea serviciilor, iar resursele financiare limitate nu permit formarea profesională continuă și dezvoltarea infrastructurii necesare pentru o colaborare intersectorială eficientă.

5. O posibilă soluție ar fi salarizarea membrilor echipelor multidisciplinare pentru participarea la ședințe, pentru a reduce fluctuațiile și a stimula interesul acestora.

Provocările evidențiate subliniază necesitatea unor reforme structurale, care să includă un cadru legal mai clar, îmbunătățirea comunicării interinstituționale și alocarea unor resurse adecvate pentru ca colaborarea intersectorială să fie mai eficientă în sprijinul familiilor vulnerabile.

În viziunea participanților la FGD, una dintre principalele perspective de dezvoltare a serviciilor integrate pentru copii și familii vulnerabile vizează: *“consolidarea coordonării și integrarea între agențiile și organizațiile implicate în prestarea serviciilor sociale”* (FG_1). O altă opinie subliniază necesitatea de-a *„crea o abordare integrată și colaborativă care să prevină suprapunerile inutile și să asigure continuitatea serviciilor”* (FG_1). Perspectivele serviciilor integrate sunt văzute: *„nu doar că vor reduce dificultățile întâmpinate de familii, ci vor contribui și la creșterea eficienței generale a sistemului de servicii”* (FG_2).

Alte direcții importante în dezvoltarea serviciilor integrate pentru copii în situații de risc sunt: *extinderea resurselor financiare și umane, astfel încât agențiile și organizațiile să își poată desfășura activitățile cu eficiență maximă* (FG_2); și *investițiile adecvate și alocarea suficientă de resurse pentru a răspunde eficient nevoilor copiilor în situații de risc* (FG_1).

Una dintre reușitele colaborării intersectoriale în Republica Moldova, este existența unui cadru legislativ și instituțional care promovează colaborarea între sectoare. Documentele strategice, precum *Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova 2030”*, și legislația privind protecția socială și drepturile copilului stabilesc o bază formală pentru cooperare. În plus, comisiile intersectoriale active în raioane, cum ar fi cele dedicate protecției copilului în dificultate, demonstrează că există structuri care facilitează intervențiile comune. Un alt aspect pozitiv îl constituie parteneriatele dintre instituțiile publice și ONG-uri, prin expertize și resurse suplimentare, completând lacunele serviciilor publice în domenii precum protecția copiilor. De asemenea, implicarea comunităților locale în unele raioane arată că este posibil să se creeze modele eficiente de colaborare între administrațiile locale, instituțiile de sănătate, educație și poliție. Programele pilot și finanțările externe oferite de partenerii de dezvoltare, precum UNICEF, PNUD și UE, au demonstrat succes în implementarea unor modele inovatoare de colaborare intersectorială, care trebuie să fie extinse și replicate la nivel național. În pofida realizărilor,

colaborarea intersectorială în Republica Moldova se confruntă cu multiple curențe, printre care fragmentarea eforturilor și lipsa unei viziuni comune. Deși schimbul de informații între sectoare este prezent, acesta este adesea superficial, lipsit de o coordonare reală și integrată a intervențiilor. Lipsa unui mecanism de monitorizare și coordonare între ministere și instituțiile locale amplifică această problemă. Inițiativele intersectoriale nu beneficiază de finanțare adecvată, iar la nivel local există un deficit de personal calificat. În plus, mentalitatea tradițională a instituțiilor care preferă să funcționeze izolat perpetuează o abordare sectorială strictă, reducând eficiența intervențiilor integrate. O altă provocare este lipsa tehnologiilor moderne și a bazelor de date comune. Absența unui sistem informațional intersectorial complică partajarea informațiilor între sănătate, educație și asistență socială, ceea ce duce la duplicarea eforturilor și intervenții incoerente. Astfel, implementarea colaborării intersectoriale este extrem de inegală la nivel local, cu mari discrepanțe între raioanele care dispun de resurse și expertiză și cele care nu beneficiază de aceste avantaje, deși în ultimul an s-au realizat instruirii pentru diverși profesioniști.

Analiza punctelor forte și slabe privind colaborarea intersectorială în contextul Republicii Moldova evidențiază modul în care pot fi depășite provocările existente, Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Puncte forte și puncte slabe în colaborarea intersectorială

<i>Puncte forte</i>	<i>Puncte slabe</i>
<p>Legislația și politicile naționale promovează colaborarea între sectoare, cum ar fi Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova 2030” și legislația privind protecția socială și drepturile copilului.</p> <p>Comisiile intersectoriale (protecția copilului sau combaterea violenței în familie) sunt funcționale în multe raioane.</p> <p>Parteneriate consolidate între instituțiile publice și ONG-uri cu expertiză și resurse suplimentare în domenii precum protecția copiilor și sprijinul persoanelor vulnerabile.</p> <p>În unele raioane, administrațiile publice locale colaborează eficient cu instituțiile de sănătate, educație și poliție pentru a identifica și oferi asistență grupurilor vulnerabile.</p> <p>Proiectele susținute de partenerii de dezvoltare (UNICEF, PNUD, UE și alții) au demonstrat succes în testarea unor modele de colaborare intersectorială, care trebuie aplicate la nivel național.</p>	<p>Colaborarea între domeniul sănătate și educație este adesea superficială, și la limitată la schimbul de informații sau raportări, fără a implica o coordonare reală a eforturilor.</p> <p>Lipsa unui mecanism clar de coordonare și monitorizare între ministere și instituții descentralizate.</p> <p>Finanțarea limitată pentru implementarea proiectelor intersectoriale împiedică dezvoltarea și menținerea serviciilor integrate.</p> <p>Personal insuficient sau neinstruit în colaborarea intersectorială, mai ales la nivel local.</p> <p>Instituțiile să lucreze izolat, păstrând o abordare sectorială strictă, ceea ce limitează eficiența intervențiilor complexe.</p> <p>Datele despre beneficiari nu sunt partajate eficient între instituții (de exemplu, între sănătate, educație și asistență socială), ceea ce duce la duplicarea eforturilor și la intervenții fragmentate.</p> <p>Există mari diferențe între raioane sau localități în ceea ce privește funcționarea echipelor intersectoriale, deoarece unele au acces la resurse și expertiză, iar altele nu.</p> <p>Cea mai mare sarcină îi este atribuită asistentului social comunitar.</p> <p>Lipsa revizuirii cadrului normativ cu referire la cooperarea intersectorială prin prisma noilor modificări în structura ATAS;</p> <p>Lipsa revizuirii fișelor de post ale membrilor echipei multidisciplinare din perspectiva reflectării nevoii de cooperare intersectorială [113].</p>

Sursa: elaborat de autoarea în proces de documentare asupra tezei.

Lipsa coordonării interinstituționale identificată în datele calitative reflectă o disfuncționalitate la nivel de mezosistem și ecosistem, afectând intervenția eficientă la nivel de copil, descris de modelul ecologic al dezvoltării umane elaborat de Bronfenbrenner U. Pentru a spori eficiența colaborării intersectoriale, este necesar să se elaboreze mecanisme clare de coordonare, cum ar fi o platformă națională care să asigure responsabilități bine definite pentru toate instituțiile implicate. Implementarea unui sistem informațional național facilitează schimbul de informații între sectoare, astfel ar crește considerabil eficiența intervențiilor.

O altă direcție necesară este instruirea personalului din diverse domenii pentru a asimila și aplica principiile colaborării intersectoriale. Promovarea unei culturi cooperante, prin campanii de sensibilizare care să depășească paradigmele tradiționale și stimularea muncii în echipă ar facilita integrarea eforturilor intersectoriale, contribuind la creșterea eficienței și la obținerea unor rezultatelor mai durabile. Pentru a asigura sustenabilitatea, este necesar de alocat bugete dedicate inițiativelor intersectoriale și stimularea parteneriatelor public-private. Acestea sunt soluții necesare pentru menținerea pe termen lung a progreselor în acest domeniu, iar membrii echipelor intersectoriale dacă ar fi motivați financiar, ar realiza activități conform prevederilor legale, concentrându-se pe rezultate concrete și nu doar bifând formalități sau îndeplinind sarcini superficiale.

Analiza bunelor practici internaționale și a contextului din Republica Moldova confirmă ipoteza conform căreia cooperarea între instituțiile din asistență socială, educație și sănătate influențează pozitiv eficiența intervențiilor, contribuind la identificarea unor soluții mai rapide, adaptate și sustenabile pentru copiii și familiile aflate în situații de risc. O ipoteză complementară confirmată subliniază că formarea continuă a specialiștilor și colaborarea intersectorială contribuie la creșterea coerenței și eficienței intervențiilor, permițând abordarea integrată a nevoilor complexe ale copiilor în situații de risc. Formarea continuă a competențelor profesionale și colaborarea intersectorială pot contribui la creșterea coerenței și eficienței intervențiilor, asigurându-se că nevoile complexe ale copiilor în risc sunt abordate într-un mod integrat și adaptat.

Deși cadrul legislativ din Republica Moldova a înregistrat unele progrese în promovarea colaborării intersectoriale, această colaborare rămâne, în mare parte, la nivel declarativ și fragmentar aplicată în practică. Potențialul considerabil al cooperării între sectoarele asistenței sociale, educației și sănătății este subutilizat, fiind limitat de lipsa unui mecanism clar de coordonare, resurse insuficiente și o participare neregulată a actorilor locali. Implicarea ONG-urilor și inițiativele-pilot demonstrează posibilități concrete de acțiune, însă lipsa unei strategii integrate și aplicabile la scară națională reduce impactul acestora. Fără un angajament real pentru implementarea unor soluții coordonate și sustenabile, colaborarea intersectorială riscă să rămână un ideal nerealizat, cu efecte limitate asupra reducerii vulnerabilităților sociale.

3.4. Monitorizarea serviciilor sociale adresate familiilor cu copii în situații de risc

În timp ce ajustarea și aplicarea la nivel național a serviciilor poate fi parțială sau formală, monitorizarea și evaluarea continuă a acestora permit identificarea lacunelor și a deficiențelor în implementare. Monitorizarea și evaluarea serviciilor sociale integrate destinate copiilor în situație de risc reprezintă procese fundamentale pentru asigurarea calității și eficienței intervențiilor. Activitățile nu doar că facilitează identificarea nevoilor specifice ale copiilor și familiilor acestora, dar și măsoară impactul intervențiilor asupra bunăstării și dezvoltării. Într-un context în care copiii în situație de risc se confruntă cu diverse dificultăți, cum ar fi abuzul, neglijarea sau excluziunea socială, este imperativ ca serviciile sociale să fie bine coordonate și adaptate la nevoile individuale. Prin monitorizare se colectează date relevante ce ajută la evaluarea funcționării serviciilor și a satisfacției beneficiarilor. Conceptul de monitorizare reprezintă observarea și înregistrarea sistematică a activităților care au loc într-un anumit context cu referire la un anumit proces.

Monitorizarea este un proces de colectare a informațiilor despre toate aspectele care implică procesul monitorizat. A monitoriza înseamnă a verifica modul cum evoluează situația după o intervenție asistențială printr-un proces de observație sistematică și intenționată [36, p. 278-283]. Monitorizarea este un proces de durată și presupune colectarea de rutină a informațiilor referitoare la toate aspectele situației monitorizate. Măsurarea impactului și calității intervenției poate fi realizată complet prin aplicarea integrală a procedurii de monitorizare. Monitorizarea serviciilor sociale este un concept relativ recent și încă insuficient explorat pe toate domeniile de intervenție. Aplicarea monitorizării oferă dovezi clare cu referire la nucleul protecției sociale, impactul asistenței oferite și extinderea intervențiilor care dau rezultate, contribuind la o perspectivă eficientă de consolidare a raportului privind satisfacția beneficiarului și calitatea serviciului.

Evaluarea impactului și calității intervențiilor poate fi realizată în mod eficient prin implementarea completă a procedurilor de monitorizare. M&E serviciilor sociale reprezintă un concept relativ nou și încă insuficient explorat în toate domeniile de intervenție. Aplicarea acestei practici oferă dovezi clare despre esența protecției sociale, eficacitatea asistenței acordate și posibilitatea extinderii intervențiilor de succes. Astfel, contribuie la îmbunătățirea raportului privind satisfacția beneficiarilor și calitatea serviciilor oferite, consolidând perspectivele pentru o intervenție eficientă.

Legislația Republicii Moldova reglementează monitorizarea în domeniul asistenței sociale prin acte normative, precum Legea nr. 123/2010, care stabilește mecanismele de evaluare a calității serviciilor sociale [82], și Legea nr. 140/2013, care definește procedurile de monitorizare pentru copiii aflați în situație de risc [83]. De asemenea, Hotărârea Guvernului nr. 591/2017 [66] reglementează organizarea și monitorizarea Centrelor de plasament pentru copiii separați de

părinți, asigurând responsabilitatea instituțiilor implicate. Actele normative enumerate creează cadrul legal pentru monitorizarea în asistența socială, punând accent pe transparență, responsabilitate și îmbunătățirea continuă a serviciilor sociale.

În conformitate cu Legea nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale, art. 23,[82] monitorizarea este un proces de colectare continuă și sistematizată a informației în baza unor indicatori specifici prin care se analizează dinamica progreselor privind realizarea activităților și atingerea obiectivelor serviciilor sociale. Mai mulți autori au analizat și studiat principiile monitorizării și evaluării. Cercetătoare Maria Bulgaru afirmă că principiile evaluării în domeniul serviciilor sociale se referă la:

- aplicarea prevederilor legale referitoare la serviciile sociale;
- respectarea standardelor de calitate;
- îndrumarea și coordonarea metodologică la toate nivelurile;
- asigurarea respectării drepturilor sociale ale beneficiarului[14].

Monitorizarea implementării HG 270/2014 rămâne o provocare semnificativă pentru sistemul de protecție a copilului. Chiar dacă, există evidențe disponibile la nivelul fiecărui sector în parte, cât și la nivel de autoritate tutelară, totuși, un sistem unitar de monitorizare sectorială și intersectorială a implementării HG 270/2014 nu a fost pus în aplicare și drept rezultat, datele (evidențele) existente sunt diferite și dificil de analizat [138].

La etapa actuală, M&E serviciilor sociale din Republica Moldova se bazează pe un set de mecanisme și instrumente care urmăresc să asigure calitatea și relevanța serviciilor oferite. Acestea includ rapoarte periodice de activitate, evaluări ale performanței, vizite de monitorizare pe teren și consultări cu beneficiarii. Deși aceste mecanisme contribuie la asigurarea unei supravegheri de bază, ele se confruntă cu numeroase limitări care reduc eficiența și impactul monitorizării.

Rapoartele periodice întocmite de prestatorii de servicii sociale reprezintă un instrument fundamental de colectare a informațiilor privind activitatea desfășurată. Aceste rapoarte oferă o bază pentru analiza conformității cu standardele legale și permit identificarea punctelor slabe. De asemenea, evaluarea indicatorilor de performanță și respectarea standardelor minime de calitate creează un cadru de referință necesar pentru uniformizarea practicilor și stabilirea obiectivelor de îmbunătățire.

Cu toate acestea, mecanismele actuale de monitorizare sunt adesea fragmentate și reactive. De exemplu, rapoartele periodice sunt uneori percepute mai degrabă ca un exercițiu birocratic decât ca o unealtă utilă pentru îmbunătățirea serviciilor. Lipsa unei analize aprofundate și a unui feedback constructiv reduce valoarea acestor rapoarte. Măsurarea impactului și calității intervenției poate fi realizată complet prin aplicarea integrală a procedurii de monitorizare [47,p. 92]. Vizitele de monitorizare, deși importante, sunt sporadice și nu au întotdeauna un impact

substanțial. Inspecțiile inopinate sunt rare și, în unele cazuri, se concentrează mai mult pe identificarea problemelor decât pe acordarea suportului prestatorilor în remedierea problemelor. În plus, consultările cu beneficiarii sunt insuficient sistematizate, iar feedbackul lor este adesea ignorat sau utilizat superficial în procesul decizional.

Sistemele de raportare au un rol fundamental în monitorizare, însă utilizarea lor este limitată de nivelul scăzut de digitalizare. Colectarea datelor prin metode tradiționale implică un proces anevoios, predispus la erori și întârzieri. Din 2024 se pune în aplicare un sistem informatic național integrat, dar la moment parțial aplicat, ceea ce complică procesul de centralizare și analiză a informațiilor și afectează capacitatea de a identifica rapid tendințele și de a lua decizii informate.

În absența unor instrumente moderne de colectare și analiză a datelor, monitorizarea rămâne în mare parte descriptivă, fără a avea o componentă analitică puternică. Astfel, nu sunt valorificate pe deplin informațiile pentru optimizarea serviciilor sociale.

Mecanismele și instrumentele de monitorizare existente sunt esențiale, însă ele necesită îmbunătățiri substanțiale pentru a deveni eficiente. Accentul ar trebui să fie pus pe transformarea monitorizării într-un proces proactiv și orientat spre soluții, mai degrabă decât unul pur administrativ. Digitalizarea și integrarea datelor, creșterea frecvenței vizitelor de teren și utilizarea reală a feedbackului beneficiarilor sunt pași necesari în această direcție. Numai prin aceste ajustări monitorizarea va putea contribui la îmbunătățirea calității serviciilor sociale din Republica Moldova.

În viziunea organizațiilor internaționale, principiile esențiale ale monitorizării constituie un element primordial pentru garantarea unei implementări de calitate și a unui impact pozitiv al programelor și serviciilor sociale, care se conturează prin:

1. Procesul de M&E implică activ consultarea și *implicarea părților interesate*, inclusiv a beneficiarilor, organizațiilor societății civile, autorităților publice și a altor actori relevanți. Prin participare se asigură transparența și responsabilitatea procesului și se contribuie la colectarea unor perspective diverse și relevante [244].
2. Programele și intervențiile monitorizate trebuie să fie relevante pentru nevoile și prioritățile grupurilor-țintă, prin acest principiu se urmărește alinierea obiectivelor programului cu problemele reale ale comunității. La fel de important este adaptarea intervențiilor la schimbările contextuale și la prioritățile locale[215].
3. M&E analizează dacă resursele utilizate (financiare, umane, materiale) au fost alocate și gestionate în mod eficient, economic, atingându-se rezultatele dorite. Prin eficiență se evaluează raportul cost-eficiență al intervențiilor și se identifică zonele în care resursele pot fi optimizate[166].

4. Eficacitatea evaluează în ce măsură obiectivele programului au fost atinse, urmărind rezultatele concrete și impactul asupra beneficiarilor. Se pune accent pe coerența între activitățile realizate și obiectivele stabilite și măsurarea rezultatelor pe termen scurt și lung [72].
5. Sustenabilitatea reprezintă asigurarea continuității și durabilității intervențiilor. Principiul include evaluarea capacității comunității de a menține beneficiile programului după finalizarea acestuia și asigurarea sprijinului instituțional, financiar și comunitar pe termen lung[56].
6. M&E trebuie să respecte principiile etice, incluzând confidențialitatea datelor beneficiarilor, obținerea consimțământului informat și evitarea oricărei forme de prejudiciu pentru participanți.
7. Procesul de monitorizare trebuie să fie ciclic și să faciliteze identificarea lecțiilor învățate astfel încât să sprijine îmbunătățirea continuă a intervențiilor. Acest principiu se axează pe: crearea unui feedback constant pentru adaptarea intervențiilor și promovarea inovației și a adaptabilității în funcție de context[243].

Aceste principii ghidează procesul de monitorizare în servicii sociale, asigurând relevanța, transparența și impactul durabil al programelor, contribuind la o mai bună utilizare a resurselor și la rezultate de calitate pentru beneficiari.

Pentru validarea procesului de monitorizare, se urmăresc următoarele obiective: 1) adaptarea la schimbările intervenite în contextul social și economic; 2) identificarea problemelor și nevoilor specifice ale beneficiarilor, inclusiv ale grupurilor vulnerabile; 3) reducerea erorilor în implementare prin digitalizarea procesului și formarea continuă a personalului; 3) coordonarea eficientă a activităților intersectoriale și a grupurilor de lucru; 4) optimizarea costurilor disponibile într-un mod sustenabil și eficient.

Premisele Reformei sistemului de asistență socială, RESTART, în domeniul M&E serviciilor sociale vizează implementarea unor schimbări pentru îmbunătățirea eficienței și impactului serviciilor destinate copiilor în situații de risc și familiilor acestora. Una dintre principalele provocări identificate este lipsa practicii de utilizare a analizelor de cost-eficiență și impact[87], care sunt esențiale pentru evaluarea calității vieții beneficiarilor și pentru justificarea alocării resurselor financiare. De asemenea, absența unor instrumente automatizate pentru colectarea, gestionarea și analiza datelor îngreunează procesul decizional, afectând dezvoltarea și finanțarea adecvată a serviciilor sociale la nivel teritorial. Începând cu anul 2024, a fost implementat un sistem coerent de colectare a datelor, bazat pe rapoartele săptămânale de activitate ale angajaților din sistemul de asistență socială. Aceste rapoarte sunt elaborate în conformitate cu indicatorii specifici stabiliți pentru diversele servicii sociale, inclusiv pentru aplicarea managementului de caz în domeniul protecției copiilor.

Pentru a răspunde lacunelor legislative, este prevăzută actualizarea reglementărilor de organizare și funcționare a serviciilor sociale, precum și a standardelor minime de calitate, pentru

a reflecta nevoile și realitățile actuale. În 2024, Guvernul Republicii Moldova a aprobat Hotărârea 114/ 2024 referitoare la Politica internă de protecție a copilului pentru instituțiile, organizațiile și serviciile sociale care lucrează cu și pentru copii. Hotărârea a fost însoțită de modificarea a 12 acte normative, dintre care unele vizează modificarea denumirii structurilor de asistență socială, iar altele se concentrează pe măsuri suplimentare pentru protecția copiilor aflați în situații de risc. Schimbările legislative sunt imperative pentru îmbunătățirea protecției copiilor și eficientizarea intervenției, asistenței și monitorizării.

Un alt aspect important de menționat ține de M&E participativă, care în viziunea Băncii Mondiale este un proces prin care părțile interesate de la diferite nivele se angajează să monitorizeze sau să evalueze un anumit proiect, program sau politică, să împartă controlul asupra conținutului, procesului și rezultatelor activității, să identifice și să întreprindă împreună măsuri corective[237].

În cadrul reformei RESTART, MMPS și ATAS implementează un mecanism de management al calității care va facilita M&E continuă a serviciilor, cu accent pe nevoile și drepturile beneficiarilor. În acest sens se va institui un mecanism de management al calității la nivelul MMPS și ATAS, care să faciliteze M&E regulată a calității serviciilor sociale centrate pe nevoi și drepturi. ATAS va beneficia de instruire și mentorat în M&E, asigurarea calității, evaluarea nevoilor populației vulnerabile, dezvoltarea de servicii bazată pe evidențe și drepturi. Se vor implementa proceduri de depunere a reclamațiilor/plângerilor privind accesul și calitatea serviciilor sociale, precum și de feedback[96].

În fiecare ATAS este instituită o direcție de Planificare Strategică, Monitorizare și Evaluare, care are rolul de a asigura o planificare eficientă, monitorizarea implementării serviciilor sociale și evaluarea impactului acestora. Direcția se axează pe dezvoltarea strategiei locale, având în vedere nevoile populației vulnerabile și îmbunătățirea calității serviciilor prin evaluări și ajustări periodice. În plus, fiecare ATAS a beneficiat de instruire și mentorat, focusându-se pe evaluarea nevoilor populației vulnerabile, dezvoltarea serviciilor bazate pe dovezi și respectarea drepturilor acestora. Un alt aspect important este crearea unui sistem informațional integrat, care permite o monitorizare detaliată a serviciilor prestate, dar și planificarea strategică pe termen lung, inclusiv elaborarea de proiecte de investiții și atragerea de resurse extrabugetare pentru dezvoltarea serviciilor sociale. M&E acestor planuri vor ține cont de relevanța, eficiența, durabilitatea și impactul acestora asupra comunității. Totodată, mecanismul actual de finanțare va fi adaptat pentru a include criterii bazate pe calitatea serviciilor, iar analizele de cost-eficiență vor deveni un instrument de impact în M&E.

Procesul de monitorizare presupune că angajații din Agenții sau servicii sociale împreună cu beneficiarul să evalueze în mod continuu succesul acțiunilor, pentru a urmări nivelul la care au

fost atinse obiectivele. Profesioniștii sunt responsabili pentru documentarea continuă a evoluției activității, măsurând validitatea, precizia și eficiența fiecărui pas în acordarea de asistență, utilizând fișa de monitorizare ce cuprinde date despre succesele și insuccesele înregistrate pe parcursul intervenției. Monitorizarea situației copilului presupune neapărat un șir de vizite la domiciliul copilului sau în instituțiile preșcolare sau școlare, întâlniri și discuții cu reprezentanții serviciilor universale, cu scopul de a verifica evoluția situației și modul în care se realizează acțiunile planificate. În cadrul vizitelor la domiciliu se verifică situația copilului și acțiunile care trebuiau să fie realizate de către părinți/reprezentantul legal, alți actori comunitari [44].

În procesul de monitorizare se colectează diferite tipuri de date, după cum urmează:

1. Date cantitative sunt date care pot fi măsurate și exprimate numeric pentru evaluarea obiectivă a performanței unui serviciu social, deoarece permit analiza statistică și compararea diferitelor aspecte ale implementării și rezultatelor. Datele cantitative sunt colectate prin utilizarea de instrumente standardizate: fișe de monitorizare, chestionare sau sondaje, care includ întrebări cu răspunsuri numerice sau scale de evaluare. Exemple de date cantitative includ: numărul de beneficiari ai unui serviciu social; procentajul de implementare a unor activități sau obiective stabilite; costurile asociate prestării unui serviciu; indicatori de performanță, precum: gradul de satisfacție al beneficiarilor. Indicatorii prezentați sunt esențiali pentru M&E progresului înregistrat și pentru compararea rezultatelor între diferite perioade sau raioane ale țării și pentru evaluare a eficienței și impactului serviciilor oferite.

2. Date calitative, se referă la caracteristici, opinii, experiențe și percepții, oferă o înțelegere mai detaliată și nuanțată a fenomenului evaluat. Datele calitative sunt colectate prin instrumente care permit descrierea și interpretarea subiectivă a experiențelor și percepțiilor celor implicați în procesul de monitorizare prin interviuri, grupuri de discuții, observații directe sau chestionare deschise, cum ar fi: opiniile beneficiarilor despre calitatea serviciilor; descrierea problemelor întâmpinate în implementarea unui program social; experiențele personalului în relația cu beneficiarii; percepțiile comunității privind eficiența unui serviciu social. Datele sunt valoroase pentru a înțelege contextul în care sunt oferite serviciile și pentru a oferi o imagine completă a impactului acestora asupra beneficiarilor.

Datele cantitative ajută la obținerea unui tablou general al performanței și la realizarea unor analize comparative, în timp ce datele calitative aduc un plus de profunzime, explicând motivele din spatele rezultatelor numerice și oferă context pentru îmbunătățirea serviciilor. Combinarea celor două tipuri de date contribuie la o evaluare completă și echilibrată a eficienței și impactului serviciilor sociale, având în vedere atât aspectele măsurabile, cât și experiențele individuale sau subiective ale beneficiarilor și prestatorilor de servicii.

În opinia specialiștilor în servicii sociale adresate copiilor, instrumentele eficiente pentru monitorizarea serviciilor sociale integrate sunt: *„utilizarea fișelor de monitorizare detaliate și a sistemelor informatice care permit colectarea continuă a datelor (FG_1), evaluările periodice realizate prin interviuri directe cu beneficiarii și FGD sunt esențiale pentru a înțelege impactul serviciilor asupra beneficiarilor (FG_2), metoda integrată de evaluare a cazurilor, care implică toate instituțiile relevante (educație, sănătate, protecția copilului), a fost foarte eficientă (FG_1), metoda evaluării participative, în care copiii și familiile lor sunt implicați activ în procesul de evaluare și monitorizare, s-a dovedit foarte utilă (FG_1), folosirea instrumentelor standardizate de evaluare a riscurilor și progreselor este foarte utilă (FG_1), platforme online de evidență și monitorizare a proceselor intervenției” (FG_2).*

Interpretarea datelor sugerează că experții în domeniul serviciilor sociale pentru copii recunosc importanța utilizării unei game diverse de instrumente pentru a asigura o M&E eficientă a serviciilor sociale integrate. Specialiștii subliniază necesitatea utilizării unor instrumente și metode specifice care să contribuie la o înțelegere aprofundată a impactului serviciilor asupra copiilor și familiilor lor, ideile-cheie identificate fiind:

- Digitalizarea colectării continue a datelor, care permit urmărirea în timp real și eficientizarea procesului de analiză a datelor.
- Aplicarea metodelor calitative evidențiază impactul din perspectiva beneficiarilor, oferind informații valoroase despre experiențele și nevoile lor.
- Abordarea integrată a cazurilor subliniază necesitatea unei colaborări intersectoriale pentru o abordare holistică.
- Implicarea beneficiarilor evidențiază importanța respectării drepturilor și autonomiei beneficiarilor, oferindu-le o voce în procesul de monitorizare.
- Instrumentele standardizate sunt esențiale pentru a măsura impactul intervențiilor într-un mod rapid și uniform la nivel național.

Datele cercetării evidențiază că M&E nu se realizează conform cerințelor, deși specialiștii promovează o abordare complexă, combinând tehnologia, colaborarea interinstituțională și implicarea activă a beneficiarilor. În același timp, digitalizarea și standardizarea contribuie la creșterea eficienței și transparenței procesului. Existența unui sistem de feedback constant din partea beneficiarilor ar facilita ajustarea rapidă a politicilor și serviciilor, asigurând astfel relevanța și eficacitatea acestora în timp.

Provocările sesizate de specialiști cu referire la implementarea mecanismelor de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale pentru copii aflați în situații de risc sunt: *„lipsa de resurse umane suficient pregătite în teren pentru a implementa și analiza corect datele (FG_1), lipsa unui cadru legal aplicat uniform sau o interpretare a legislației în corespundere în*

înțelegerea specialistului și lipsa unui “supervizor” care să le poată răspunde la cele mai subtile întrebări sau cazuri mai complexe cu care nu s-au confruntat (FG_2), resurselor financiare limitate pentru instruire și creare de baze de date (FG_1), uneori beneficiarii nu dau date corecte și încercă să trișeze, dar cu timpul tot se descoperă (FG_2), lipsa unei comunicări eficiente între instituțiile implicate, cum ar fi sănătatea, educația și protecția copilului (FG_1), lipsa platformelor digitale performante care să centralizeze informațiile în timp real (FG_2), absența unor indicatori bine definiți pentru măsurarea progresului serviciilor (FG_2), personalul implicat este reticent față de noile mecanisme de monitorizare, fie din cauza lipsei de instruire adecvată, fie din teama de a nu face față cerințelor suplimentare mai ales cu un salariu, care nu este motivant „(FG_1).

Analiza datelor din FGD relevă mai multe tipuri de obstacole în implementarea mecanismelor de M&E a serviciilor sociale pentru copii în situații de risc, printre provocările menționate fiind: *lipsa resurselor umane pregătite și a finanțării* pentru aplicarea instrumentelor de monitorizare, fără un personal calificat și fără alocarea unui buget adecvat, utilizarea corectă și continuă a instrumentelor de monitorizare devine imposibilă. Monitorizarea necesită o pregătire adecvată a resurselor umane, care să înțeleagă nu doar procedurile, dar și contextul complex al fiecărui caz. *Insuficiența pregătirii în utilizarea platformelor digitale și a echipamentelor învechite* pentru asistenții sociali comunitari poate crea un decalaj între necesitatea de a colecta date în timp real și implementarea efectivă a acestora. Aceasta duce nu doar la o muncă mai grea pentru asistenții sociali, dar și la pierderea unor informații valoroase care ar putea îmbunătăți intervențiile și eficiența serviciilor. *Barriere sociale din partea beneficiarilor*, precum *lipsa încrederii în autorități*, sunt dictate de istoricul de abuzuri sau neînțelegeri anterioare cu instituțiile, iar acestea trebuie depășite prin abordări sensibile și transparente. *Rezistența la schimbare* a prestatorilor de servicii este condiționată de lipsă de formare continuă, de teama de a-și pierde locurile de muncă sau de ideea că schimbările propuse vor adăuga mai multă muncă fără a aduce beneficii imediate. *Abordarea centrată pe nevoile beneficiarilor este doar declarativă* pe hârtie, dar fără aplicabilitate practică, din cauza că planurile și strategiile sunt teoretice și nu sunt aplicate corespunzător la nivel de teren, din cauza lipsei de resurse, instruire sau motivație pentru personalul implicat. Mulți lucrători din domeniul protecției copilului fac *confuzie între monitorizare și „control*, specialiștii din teritoriu nu înțeleg clar rolul monitorizării ca proces de sprijin pentru îmbunătățirea serviciilor.

Pe dimensiunea de soluții care ar putea fi adoptate pentru a le depăși obstacolele M&E, experții au sugerat: *„crearea unor echipe de formare continuă și extinderea utilizării tehnologiilor digitale pentru a facilita colectarea și analiza datelor în timp real (FG_1), dezvoltarea unor strategii de implicare mai eficientă a familiilor ca să ofere date corecte (FG_1), implementarea*

unor platforme centralizate care să permită integrarea și accesul rapid la informații pentru toate instituțiile relevante (FG_2), definirea unui set clar și standardizat de indicatori pentru monitorizarea progresului și a impactului serviciilor (FG_1), realizarea unor campanii de informare pentru a reduce reticența personalului față de noile mecanisme și a crește acceptarea sau motivarea salarială, ar fi o soluție asigurată (FG_2), introducerea unor programe-pilot pentru a testa și ajusta noile sisteme de monitorizare înainte de implementarea la scară largă (FG_2) și motivarea personalului care are funcția de monitorizare” (FG_1). Interpretarea datelor sugerează un consens în rândul experților cu privire la soluțiile necesare pentru a depăși obstacolele întâmpinate în procesul de M&E a serviciilor sociale integrate pentru copiii în situații de risc. Soluțiile propuse reflectă un angajament clar pentru îmbunătățirea proceselor de monitorizare, necesare pentru asigurarea unui sistem de servicii sociale eficiente, bazat pe colaborare și pe utilizarea tehnologiilor moderne.

O abordare eficientă a monitorizării și evaluării (M&E) în domeniul serviciilor sociale destinate copiilor în situații de risc presupune, potrivit specialiștilor, utilizarea unui set clar, standardizat și aplicabil de indicatori. Totuși, analiza cadrului existent în Republica Moldova relevă faptul că lipsa unui sistem unificat de indicatori generează fragmentare în procesul de colectare și interpretare a datelor, ceea ce limitează coerența și comparabilitatea rezultatelor între instituții, regiuni sau perioade de timp. Metodele și instrumentele utilizate nu sunt întotdeauna adaptate contextului local sau tipului de beneficiar, fapt ce compromite relevanța și acuratețea analizelor.

În absența unui cadru metodologic comun, evaluările riscă să reflecte mai degrabă procese administrative decât impactul real al serviciilor asupra copiilor și familiilor. De asemenea, lipsa corelării între indicatorii financiari și cei de rezultat slăbește capacitatea sistemului de a justifica investițiile și de a ghida reformele necesare. Autoarea tezei atrage atenția asupra nevoii stringente de a elabora și aplica un set coerent de indicatori care să reflecte nu doar activitatea desfășurată, ci și rezultatele tangibile în termeni de bunăstare, reintegrare familială sau prevenirea instituționalizării. Acest demers ar contribui la profesionalizarea M&E și ar permite luarea unor decizii informate, bazate pe evidență, în vederea îmbunătățirii serviciilor sociale integrate. Autoarea tezei sugerează că pentru monitorizarea eficientă a serviciilor sociale integrate adresate copiilor în situații de risc un set de indicatori ar trebui să fie luați în considerare Tabelul nr. 3.2.

Tabelul 3.2 Tabel de referință pentru indicatorii propuși de autoare.

Indicator	Definiție	Metodă de calcul:	Frecvența evaluării:	Sursa datelor:
Numărul de beneficiari ai unui serviciu social	Numărul total de persoane care beneficiază de un serviciu social într-o perioadă de timp (de	Formula: Numărul total de beneficiari = Totalul persoanelor care au beneficiat	Lunar/ Trimestrial/ Anual.	Registrul beneficiarilor, fișele de

Într-o anumită perioadă	exemplu, trimestru, semestru, an).	de serviciul respectiv în perioada selectată.		înregistrare a beneficiarilor.
Procentul de implementare a unor activități sau obiective stabilite	Măsoară progresul implementării activităților sau obiectivelor stabilite într-un anumit timp.	Formula: Procentaj de implementare = (Numărul de activități/obiective realizate / Numărul total de activități/obiective planificate) x 100.	Lunar/ Trimestrial/ Anual.	Raport de progres, plan de activități.
Costurile asociate prestării unui serviciu	Măsoară costurile totale implicate în prestarea unui serviciu social, incluzând resursele financiare, umane și materiale.	Formula: Cost total = Costuri de personal + Costuri de materiale + Costuri administrative + Costuri de infrastructură (dacă este cazul).	Lunar/ Trimestrial/ Anual.	Raport financiar, facturi, documente contabile.
Totalul beneficiarilor activi	Numărul total de beneficiari activi, diferențiat pe tipuri de servicii și vârstă.	Adunarea beneficiarilor activi pe tipuri de servicii și vârstă	Lunar/ Trimestrial/ Anual.	Registrele interne ale serviciilor sociale
Procentul copiilor ce au acces la servicii	Procentul copiilor care beneficiază de serviciile disponibile.	(Beneficiari cu acces / Beneficiari eligibili aflați în evidență) * 100	Lunar/ Trimestrial/ Anual.	Datele înregistrate de prestatorii de servicii sociale
Procentul familiilor ce au acces la servicii	Procentul familiilor care beneficiază de serviciile disponibile	(Famiii cu acces / Famiii eligibile aflate în evidență) * 100	Lunar/ Trimestrial/ Anual	Datele înregistrate de prestatorii de servicii sociale
Durata medie a aflării unui copil în serviciul social	Perioada medie de timp (în luni sau ani) pe care un copil o petrece în cadrul unui serviciu social specializat destinat copiilor aflați în situații de risc.	Durata medie = $\frac{\text{Numărul total de copii analizați}}{\sum i}$ (Numărul total de luni de aflare a fiecărui copil în serviciu)	Anual	Registrele beneficiarilor, Dosarele individuale ale copiilor

Sursa:elaborat de autoare în proces de documentare asupra tezei.

Indicatorii propuși vor ajuta la măsurarea eficienței și impactului serviciilor sociale integrate, facilitând luarea de decizii informate pentru îmbunătățirea continuă a intervențiilor adresate copiilor aflați în situații de risc. Indicatorii vor permite evaluarea progresului în implementarea serviciilor și în atingerea obiectivelor stabilite în planurile de intervenție. Colectarea de date detaliate permite identificarea punctelor slabe sau a aspectelor care necesită ajustări. Colectarea și raportarea periodică a datelor legate de indicatori vor asigura o transparență proceselor și responsabilizarea instituțiilor implicate. La moment, este aplicat insuficient deoarece lipsesc mecanismele de monitorizare adecvate și standardizarea procedurilor de raportare. Instituțiile nu dispun de instrumente tehnologice eficiente, iar procesul de raportare este fragmentat, ceea ce îngreunează evaluarea impactului serviciilor și reduce eficiența și responsabilitatea celor implicați.

Datele cercetării menționate în acest subcapitol validează parțial ipoteza de lucru cu referire la evaluarea periodică a serviciilor sociale integrate pe baza feedbackului familiilor. Datele studiilor relevă că în practica actuală, familiile beneficiare sunt implicate prea puțin în procesul de oferire a feedback-ului, iar opiniile acestora sunt foarte puțin luate în considerare.

M&E serviciilor sociale integrate în Republica Moldova este esențială pentru asigurarea calității și eficienței intervențiilor, însă aplicarea cadrului normativ existent este limitată de constrângeri majore: deficit de personal, resurse financiare insuficiente și lipsa unei coordonări interinstituționale funcționale. Experții semnalează absența unor instrumente standardizate de M&E, fapt ce afectează coerența colectării și interpretării datelor. Totodată, implicarea redusă a beneficiarilor și lipsa unor indicatori clari de impact slăbesc capacitatea sistemului de a răspunde adaptat nevoilor reale. Un sistem eficient de M&E necesită investiții urgente în formarea specialiștilor, digitalizarea proceselor și integrarea participativă a familiilor, pentru a transforma evaluarea într-un instrument activ de reformă și responsabilizare.

Pentru a asigura un răspuns mai adaptat și eficient, este esențial să se investească în consolidarea capacităților instituționale, să se creeze mecanisme flexibile de adaptare la schimbările sociale și să acorde prioritate evaluării impactului intervențiilor. Doar prin aceste măsuri cadrul instituțional va putea deveni un instrument real de sprijin pentru copiii și familiile aflate în situații de risc.

3.5. Perspective de dezvoltare a serviciilor sociale integrate pentru copiii în situații de risc

Pentru a răspunde nevoilor în continuă evoluție ale familiilor aflate în situații de risc, dezvoltarea serviciilor sociale integrate trebuie să se adapteze la provocările dinamice cu care se confruntă grupurile vulnerabile. Datele prezentului studiu permit formularea unor *direcții strategice* esențiale care pot ghida procesul de consolidare și optimizare a serviciilor sociale integrate în Republica Moldova. Viitorul serviciilor sociale integrate depinde de *îmbunătățirea coordonării între diferitele părți interesate*, inclusiv agențiile guvernamentale, organizațiile non-profit și grupurile comunitare. Dezvoltarea unor rețele mai structurate și mai colaborative va facilita schimbul de resurse și informații, conducând la intervenții mai coerente și mai eficiente. Autoarea tezei a analizat modelele internaționale de bună practică în dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familii și copii în situație de risc.

Cercetările realizate au avut un rol esențial în identificarea *factorilor critici*, care influențează eficiența serviciilor sociale integrate destinate copiilor și familiilor în situații de risc. Pe baza acestor analize, strategiile de intervenție și suport au fost structurate în jurul a șase piloni fundamentali, fiecare având un impact direct asupra îmbunătățirii calității și eficacității serviciilor sociale, reprezentate în Figura 3.23.

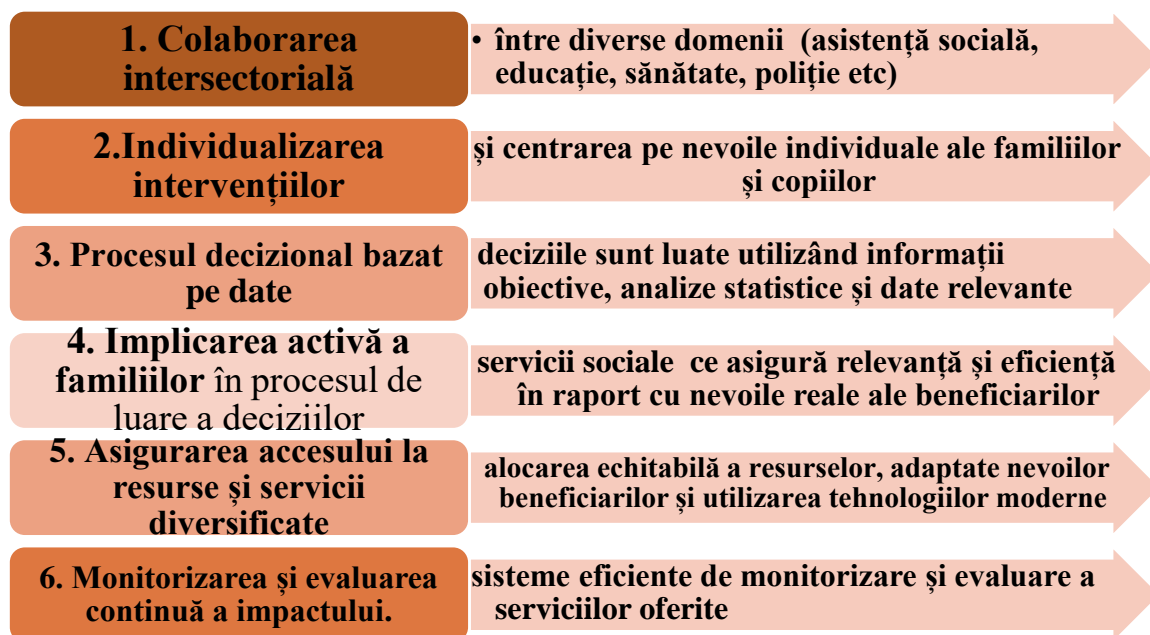


Figura 3.23. Perspective de dezvoltare a serviciilor sociale integrate

Sursa: elaborată de autoare în proces de documentare asupra tezei.

1. Colaborarea între diferite agenții și profesioniști: din diverse domenii (asistență socială, educație, sănătate etc.), pentru a presta servicii integrate și coordonate care să răspundă nevoilor complexe ale familiilor și copiilor în situație de risc [148]. Colaborările interinstituționale reprezintă un punct de plecare important, însă acestea sunt adesea limitate de lipsa unei finanțări sustenabile și de natura temporară a proiectelor-pilot. Deși astfel de parteneriate pot genera rezultate promițătoare, lipsa continuității și a unei strategii integrate le reduce impactul.

2. Individualizarea intervențiilor și centrarea pe nevoile individuale ale familiilor și copiilor, asigurându-se că serviciile oferite sunt adaptate la contextul cultural, social și economic al fiecărei comunități sau grup de beneficiari [70].

3. Procesul decizional bazat pe date este un proces în care deciziile sunt luate utilizând informații obiective, analize statistice și date relevante pentru a sprijini raționamentele și strategiile guvernamentale și cele organizaționale. În acest caz, accentul este pus pe reducerea influențelor subiective și pe creșterea preciziei deciziilor[56]. Beneficiile procesului decizional bazat pe date țin de creșterea eficienței și a transparenței deciziilor; reducerea riscurilor prin utilizarea de dovezi concrete și îmbunătățirea rezultatelor pe termen lung printr-o mai bună adaptabilitate la schimbările din mediul extern [169]. Utilizarea datelor și a tehnologiei va fi cu impact pozitiv pentru dezvoltarea serviciilor sociale integrate. În contextul Reformei RESTART din Republica Moldova, s-a inițiat crearea sistemelor de colectare și analiză a datelor pentru a înțelege mai bine nevoile familiilor aflate în situații de risc cu platforme care permit partajarea eficientă a datelor între instituțiile relevante, cu respectarea confidențialității datelor cu caracter personal. Pentru o mai bună utilizarea datelor, sunt necesare instrumente digitale, standardizarea raportării și

instruirea continuă a personalului. Un sistem național integrat ar contribui la eficientizarea proceselor, asigurând o protecție mai adecvată pentru familiile în dificultate din Republica Moldova.

4. Implicarea activă a familiilor și comunităților în procesul de luare a deciziilor și în elaborarea și implementarea programelor și serviciilor sociale prin asigurarea că programele sunt relevante și eficiente în ceea ce privește nevoile reale ale beneficiarilor [78]. Responsabilizarea și implicarea familiilor în planificarea și punerea în aplicare a serviciilor sociale este fundamentală. Direcțiile viitoare ar trebui să pună accentul pe abordările participative, care includ vocile familiilor în procesele decizionale. Implicarea familiilor în modelarea serviciilor pe care le primesc garantează că intervențiile sunt relevante, sensibile din punct de vedere cultural și că răspund circumstanțelor lor unice[163]. Pe de o parte, beneficiile implicării familiilor se realizează prin contribuții cu perspective unice care pot îmbunătăți calitatea și eficacitatea serviciilor[194]. Participarea activă a celor vizați direct într-o anumită situație, sporește gradul de acceptare și utilizare a serviciilor, pe de altă parte implicarea în procese decizionale întărește relațiile între prestatorii de servicii și beneficiari. În Republica Moldova, responsabilizarea și implicarea familiilor în procesul de asistență socială și protecție a copiilor este adesea limitată la un rol formal. Familiile, de regulă, semnează Planul Individualizat de asistență (PIA) și Planul Educațional Individualizat (PEI) participă ocazional la ședințe, fără a avea o implicare activă și consistentă în luarea deciziilor sau în procesul de intervenție. Cele mai importante aspecte care ar trebui îmbunătățite sunt: a) recunoașterea familiilor ca parteneri egali în proces, cu dreptul de a contribui activ la elaborarea planurilor de intervenție (PIA și PEI) și monitorizarea acestora; b) asigurarea accesului la informații clare despre drepturi, responsabilități și despre importanța implicării în procesul de sprijin; c) organizarea de ateliere, programe de formare sau grupuri de suport pentru a consolida competențele parentale; d) aplicarea mecanismelor participative, cum ar fi interviurile de familie, consultările directe sau evaluările comune; e) recunoașterea implicării active a familiilor și promovarea exemplelor de succes ce pot inspira și alte familii. Prin aceste îmbunătățiri, implicarea familiilor poate deveni mai substanțială, contribuind astfel la soluționarea mai eficientă a problemelor și la creșterea sustenabilității intervențiilor sociale.

5. Asigurarea accesului la resurse (umane, financiare, digitale) și servicii diversificate vizează prestarea unui spectru larg de servicii sociale, cum ar fi consilierea familială, îngrijirea copiilor, asistența medicală și cea educațională, facilitând accesul familiilor și copiilor la resurse esențiale pentru îmbunătățirea calității vieții și promovarea dezvoltării lor armonioase. Resursele financiare limitate vor constitui o problemă fundamentală pentru dezvoltarea serviciilor integrate[168]. Strategiile viitoare ar trebui să exploreze modele de finanțare inovatoare și durabile, inclusiv parteneriatele public-privat, contribuțiile filantropice și strângerea de fonduri la

nivelul comunității. Asigurarea unei finanțări stabile și adecvate va sprijini și îmbunătățirea serviciilor, permițând un suport mai complet și pe termen lung pentru familiile expuse riscului. În prezent, există eforturi punctuale, dar acestea nu sunt suficient de coordonate și susținute pentru a acoperi nevoile complexe ale beneficiarilor. Finanțarea internațională are un rol primordial în sprijinirea serviciilor integrate, prin granturi și proiecte finanțate de donatori externi. Cu toate acestea, dependența de surse externe este un semn al vulnerabilității sistemului național de servicii sociale și evidențiază necesitatea de a dezvolta mecanisme de finanțare locale și sustenabile.

În ceea ce privește digitalizarea, s-au făcut pași pentru a moderniza procesele și a crește eficiența în utilizarea resurselor. Însă, lipsa unui cadru tehnologic bine pus la punct și a personalului instruit limitează potențialul acestor inițiative, care rămân subdezvoltate. Aceste eforturi, deși bine intenționate, subliniază urgența unei abordări mai strategice și mai coordonate, care să depășească barierele actuale și să creeze un sistem de servicii integrate capabil să răspundă în mod real nevoilor beneficiarilor.

6. Monitorizarea și evaluarea continuă a impactului includ sisteme eficiente de monitorizare și evaluare a serviciilor oferite, pentru a asigura calitatea și pentru a identifica și corecta eventualele deficiențe sau nevoi nesatisfăcute în timp util [19]. Abordarea permite adaptarea continuă a intervențiilor și maximizarea impactului pozitiv asupra beneficiarilor.

Abordarea va contribui la depășirea fragmentării adesea observate în modelele actuale de prestare a serviciilor sociale, asigurând faptul că familiile primesc un sprijin complet [206, p.363]. Actualmente, se recunoaște din ce în ce mai mult necesitatea unei abordări holistice de *prestare a serviciilor sociale integrate*, perspectivă implică abordarea nu numai a nevoilor imediate ale familiilor [76], ci și a provocărilor socioeconomice și psihologice mai ample ale acestora. Serviciile integrate ar trebui să cuprindă educația, asistența medicală, locuința și asistența financiară, creând un mediu de sprijin care să abordeze toate fațetele bunăstării unei familii [244].

Investiția în *formarea și dezvoltarea profesioniștilor* implicați în prestarea de servicii sociale integrate este iminentă. Eforturile viitoare ar trebui să se concentreze pe capacitatea asistenților sociali, a prestatorilor de asistență medicală, a educatorilor și a altor practicieni cu cunoștințe și competențe necesare pentru a răspunde în mod eficient nevoilor complexe ale familiilor aflate în situații de risc. Dezvoltarea profesională continuă și sprijinul sunt oportune pentru menținerea unor standarde ridicate de îngrijire și îmbunătățirea rezultatelor serviciilor [157, p. 6-7].

Din 2024 au fost organizate instruirii numeroase pentru majoritatea actorilor implicați în prestarea serviciilor sociale. Deși s-a pus accent pe consolidarea capacităților generale, este necesară aprofundarea lucrului cu copiii aflați în situații de risc, în special cei cu comportament deviant. O inițiativă importantă este înființarea *Laboratorului de învățare RESTART*, care vizează dezvoltarea profesională a celor 14787 de angajați din domeniul asistenței sociale. Proiectul

beneficiază de sprijin larg, prin semnarea unui *Angajament Comun* între 22 de organizații pentru susținerea acestei platforme. Analiza situației actuale sugerează următoarele acțiuni care mai trebuie realizate: a) instruirii specifice cu accent pe abordarea individualizată pentru lucrul cu copii cu comportament deviant și alte categorii în situație de risc; b) standardizarea programelor de formare pentru a asigura uniformitate și calitate în pregătirea personalului; c) evaluarea continuă a rezultatelor instruirilor pentru a ajusta conținutul, d) extinderea oportunităților de învățare online și sesiuni de mentorat și practică; realizarea instruirilor interactive implicând beneficiarii pentru o mai bună înțelegere a nevoilor acestora. Aceste măsuri vor contribui la profesionalizarea personalului, la creșterea eficienței serviciilor sociale și la îmbunătățirea răspunsului la nevoile comunității.

În baza analizei datelor și opiniilor specialiștilor participanți la FGD se subliniază un consens în privința adoptării unor abordări inovatoare și integrate pentru a îmbunătăți serviciile sociale destinate familiilor cu copii în situații de risc, prin ideile -cheie trasate: „*crearea unor echipe mobile multidisciplinare, care includ asistenți sociali, psihologi și educatori, pentru a interveni direct în comunitățile izolate și la cazuri mai specifice unde lipsește experiența la nivel local*” (FG_9). Echipele mobile pot asigura o intervenție rapidă, adaptată nevoilor specifice, reducând astfel decalajele în accesul la servicii pentru comunitățile marginalizate. O provocare majoră pentru punere în aplicare a acestei idei este necesitatea resurselor logistice, pregătirea echipelor și coordonarea eficientă între profesioniști. Alte idei colectate susțin:

- „*atragera sprijinului de la companii locale pentru programe de mentorat și dezvoltare profesională a tinerilor din familiile vulnerabile*” (FG_10), subliniază importanța sprijinului economic și educațional pentru a rupe ciclul vulnerabilității. Impactul estimat al programelor de mentorat este creșterea oportunităților educaționale și economice pentru tineri în vederea reducerii excluziunii sociale și îmbunătățirii integrării pe piața muncii;
- „*pilotarea unor centre comunitare integrate care să ofere sprijin psihologic, social și educațional sub același acoperiș, adaptate nevoilor locale*” (FG_1), vor contribui la reducerea fragmentării serviciilor și la creșterea eficienței intervențiilor;
- „*organizarea unor programe parentale pentru părinții din familii vulnerabile privind gestionarea stresului, educația copiilor și rezolvarea conflictelor*” (FG_7) va ajuta la prevenirea transmiterii vulnerabilităților intergeneraționale și la creșterea calității relațiilor familiale;
- *crearea unui program de sprijin comunitar sau rețea de suport local pentru familii vulnerabile, prin implicarea voluntarilor și a organizațiilor religioase sau culturale* (FG_2) va contribui la reducerea fragmentării serviciilor și creșterea eficienței intervențiilor.

- promovarea unei platforme interinstituțională de dialog între ONG-uri, sectorul public și cel privat pentru a coordona mai bine resursele și inițiativele (FG_8) promovând reducerea duplicării eforturilor și maximizarea impactului resurselor existente.
- conectarea copiilor aflați în situații de risc cu mentori din comunitate care să îi sprijine în educație și dezvoltare personală (FG_2), contribuie la creșterea stimei de sine, îmbunătățirea performanței școlare și dezvoltarea unor relații de sprijin;

Experții au propus un set variat de propuneri care reflectă o abordare integrată și adaptată nevoilor specifice ale familiilor și copiilor din situații de risc. Implementarea acestor soluții necesită colaborare interinstituțională, alocarea resurselor și implicarea comunității. Strategiile propuse necesită testare inițială prin proiecte-pilot, monitorizare constantă și ajustare continuă, în funcție de rezultatele concrete și impactul observat asupra beneficiarilor.

Analiza unor modele internaționale de bună practică, studiate de autoare și recomandate de grupul de experți, evidențiază soluții testate pentru sprijinul familiilor și copiilor în situații de risc. Aceste exemple reflectă o integrare eficientă a serviciilor, subliniind rolul esențial al colaborării intersectoriale, al intervențiilor personalizate și al implicării comunității în procesul de asistență socială.

Tabelul 3.3. Modele internaționale de bună practică în dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familii și copii în situații de risc

Țara / Model	Denumire și descriere	Elemente cheie ale integrării	Relevanță pentru Moldova
Irlanda de Nord	Family Support Hubs [194] - Centre intersectoriale care conectează familiile cu rețele locale de servicii	Acces rapid la sprijin, prevenire, parteneriate ONG-stat	Model replicabil pentru rețele locale de intervenție timpurie
Finlanda	One-Stop-Shop Child and Family Services - Toate serviciile (social, educațional, medical) într-un singur loc	Reducerea fragmentării, echipe multidisciplinare	Poate inspira crearea de centre multifuncționale la nivel raional
Marea Britanie	Sure Start Children's Centres - Sprijin parental, educație timpurie, consiliere, sănătate	Prevenție timpurie, accent pe copii 0-5 ani	Poate fi adaptat pentru centrele de zi pentru copii mici
Norvegia	Barnahus (Casa Copilului) - Serviciu integrat pentru victime minore de abuz	Cooperare justiție-asistență socială-psihologie	Model aplicabil în cazurile de violență și abuz asupra copiilor
SUA	"Parent-Child Interaction Therapy" [241]- Intervenții personalizate prin coordonator de caz	Plan individualizat, incluziune socială activă	Recomandat pentru integrarea serviciilor în cazuri complexe

Sursa: elaborat de autoarea în procesul de documentare asupra tezei.

Modelele analizate evidențiază eficiența abordărilor intersectoriale și a intervențiilor adaptate contextului local, demonstrând că parteneriatul între servicii și implicarea comunității sunt esențiale pentru susținerea familiilor și protejarea copiilor în situații de risc.

În Republica Moldova, familia reprezintă unitatea de bază pentru protecția copilului, dar aceasta se confruntă adesea cu probleme financiare și educaționale. Modelul integrat oferă nu doar protecția copilului, ci și sprijin direct familiilor, ceea ce este esențial pentru prevenirea separării copiilor de familie și pentru reintegrarea acestora în comunitate. Un alt avantaj al acestui model este că promovează coordonarea între autoritățile publice și organizațiile private, ceea ce ar putea fi benefic și pentru Republica (MMPS, MEC, MS, etc.) și ONG-uri.

Implementarea unor practici similare în Republica Moldova ar contribui semnificativ la reducerea vulnerabilităților și la îmbunătățirea rezultatelor sociale pentru copii și familii. Modelele prezentate de experți și analizate de către autoare oferă exemple de bune practici de integrare și de coordonare a serviciilor. Implementarea unor practici similare în Republica Moldova ar necesita adaptări la specificul local, investiții în infrastructură și formarea personalului. Este important să se inițieze proiecte-pilot bazate pe aceste modele, monitorizând impactul și eficiența acestora pentru a le extinde ulterior la nivel național. Parteneriatele public-private, finanțarea sustenabilă și implicarea comunității reprezintă factori-cheie pentru succesul acestor inițiative. Prin concentrarea asupra acestor direcții viitoare, dezvoltarea serviciilor sociale integrate pentru familiile aflate în situații de risc pot evolua pentru a răspunde mai bine nevoilor familiilor cu copii în situații de risc, conducând în cele din urmă la sisteme de sprijin mai eficiente și mai durabile.

3.6. Concluzii

1. Bugetele locale și naționale ar trebui să acorde prioritate serviciilor sociale integrate, alocând fonduri adecvate. Unele servicii integrate pot fi dezvoltate și presate fără costuri suplimentare, fiind incluse în atribuțiile centrelor de plasament pentru copii (Hotărârea Guvernului nr. 591/2017) și a Centrelor pentru copii în situații de risc (Hotărârea Guvernului nr. 441/2015). Serviciile sociale integrate în acest sens prevăd activități de dezvoltare a autonomiei la copii și de dezvoltare a abilităților parentale.
2. Valorificarea parteneriatelor cu ONG-uri și sectorul privat poate contribui la diversificarea surselor de finanțare și la eficientizarea serviciilor sociale integrate.
3. Lipsa de formări și instruirii continue a personalului din centrele de plasament, reprezentanți STAS și ASTAS precum și a membrilor echipelor multidisciplinare reduc impactul, însă dezvoltarea competențelor profesionale poate optimiza gestionarea resurselor și implementarea serviciilor sociale integrate de calitate.
4. Investițiile în tehnologii digitale și infrastructură, alături de dezvoltarea unor modele sustenabile bazate pe centrele de zi pentru copii în situație de risc, contribuie la eficientizarea utilizării resurselor financiare limitate, reducerea costurilor administrative și creșterea accesibilității serviciilor sociale integrate.

5. Analiza longitudinală *Experiențele copiilor din 8 centre de plasament* realizată în 2021 și 2022 confirmă că programele de sprijin îmbunătățesc abilitățile sociale și calitatea vieții copiilor prin dezvoltarea relaționării, creșterea încrederii în sine și consolidarea abilităților de comunicare și socializare.
6. Aplicarea inegală la nivel național a programelor de suport pentru copii și părinți din cauza resurselor limitate pentru implementarea lor continuă afectează succesul pe termen lung al intervențiilor.
7. Consolidarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc reprezintă o măsură esențială în prevenirea neglijării, violenței asupra copiilor și prevenirea riscurilor asociate separării, însă aplicarea deficitară a programelor la nivel național restrâng impactul pozitiv asupra familiilor în situații de risc, deși dezvoltarea poate îmbunătăți comunicarea, răspunsul la nevoile copiilor și suportul emoțional oferit.
8. Colaborarea intersectorială în Republica Moldova adesea este fragmentată și insuficient coordonată, iar lipsa mecanismelor clare de coordonare și a echipelor intersectoriale limitează eficiența intervenției, serviciilor sociale și a gradului de satisfacție a beneficiarilor.
9. Implementarea unui sistem de monitorizare continuă și evaluare a serviciilor sociale constituie o componentă critică pentru creșterea calității și îmbunătățirea intervențiilor, contribuind la o mai bună adaptare la nevoile copiilor și familiilor aflate în situații de risc.
10. Perspectivele de dezvoltare a serviciilor sociale integrate pentru copiii aflați în situații de risc în Republica Moldova se conturează în jurul unor direcții esențiale: îmbunătățirea coordonării interinstituționale, identificarea timpurie a cazurilor de risc, extinderea accesului echitabil la servicii și consolidarea mecanismelor de monitorizare și evaluare.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Societatea contemporană moldovenească, marcată de multiple transformări sociale, de situații care generează riscuri și amplifică vulnerabilitățile, este un mediu în care o parte din familiile cu copii sunt expuse situațiilor de dificultate, confruntându-se cu sărăcie, acces limitat de servicii de educație, violență și abuz, instabilitate familială, excluziune socială etc. Acestea se reflectă în mod negativ în special asupra copiilor, cărora le sunt limitate oportunitățile de dezvoltare armonioasă. În acest context, se impune nevoia dezvoltării de servicii care să asigure abordarea integratoare a nevoilor copiilor și familiilor acestora, asigurându-se o cooperare intersectorială și sectorială coordonată.

Rezultatele cercetării desfășurate în cadrul tezei de doctorat au contribuit la reliefa contribuției serviciilor sociale integrate în depășirea situației de risc a copiilor și familiilor, la aprofundarea cunoștințelor despre acest tip de servicii, evidențiind necesitatea sistemului complex de intervenții. Intervenția în cadrul serviciilor sociale integrate presupune o abordare holistică, care îmbină asistența socială cu sprijinul oferit în domenii complementare, precum educația, sănătatea și protecția legală. Eficiența intervenției rezidă în caracterul individualizat și axat pe specificul fiecărui caz în parte și în considerarea contextului sociocultural în care trăiește copilul. Totodată, caracterul multidimensional al intervențiilor, bazate pe evaluări complexe și implementate printr-o colaborare intersectorială eficientă, reprezintă o altă condiție de eficientizare a intervenției.

Caracterul inovator al rezultatelor obținute se reflectă în analiza complexă a procesului de dezvoltare, implementare și evaluare a serviciilor sociale integrate, evidențiind metode și practici eficiente de intervenție adaptate nevoilor specifice ale copiilor în situație de risc. De asemenea, cercetările realizate în teză contribuie la identificarea soluțiilor inovatoare menite să optimizeze colaborarea intersectorială și să amplifice impactul pozitiv asupra beneficiarilor, asigurând astfel o intervenție eficientă și sustenabilă.

Rezultatele cercetării au permis confirmarea *ipotezei de bază*, conform căreia soluționarea problemelor copiilor aflați în situații de risc depinde de dezvoltarea și implementarea serviciilor sociale integrate, bazate pe o abordare multidimensională, care include pregătirea adecvată a personalului și consolidarea colaborării sectoriale și a celei intersectoriale. Analiza indică faptul că dezvoltarea și implementarea serviciilor sociale integrate este esențială pentru soluționarea problemelor copiilor în situații de risc. Rezultatele indică faptul că implementarea uniformă a serviciilor sociale integrate în toate unitățile administrativ-teritoriale este încă deficitară, iar lipsa specialiștilor instruiți și colaborarea insuficientă, atât sectorială, cât și intersectorială, reprezintă bariere majore în prestarea eficientă a serviciilor.

În rezultatul cercetării complexe și multiaspectuale în baza cadrului teoretico-metodologic a metodelor de cercetare cantitative și calitative, au fost formulate următoarele *concluzii generale*:

1. Disparitățile teritoriale afectează semnificativ accesul copiilor în situații de risc la servicii sociale, în special în zonele rurale, unde lipsa resurselor și capacitatea administrativă scăzută limitează eficiența intervențiilor. Copii în situații de risc dezvoltă mai greu abilități esențiale pentru viață independentă, precum gestionarea emoțiilor, orientarea profesională sau educația financiară. Absența programelor adaptate contextului rural contribuie la menținerea vulnerabilității și a excluziunii sociale, aspect subliniat și în Strategia națională pentru protecția copilului 2021–2025.
2. Familiile cu copii în situație de risc din Republica Moldova se confruntă cu multiple vulnerabilități interconectate – sărăcie extremă, violență domestică, probleme de sănătate mintală, consum de substanțe, acces limitat la servicii și oportunități reduse de angajare. Aceste riscuri sunt accentuate în mediul rural, unde infrastructura socială este slab dezvoltată, iar sprijinul din partea instituțiilor publice este fragmentat și subfinanțat. Conform Strategiei pentru protecția copilului 2021–2025, lipsa unei abordări integrate limitează capacitatea sistemului de a interveni eficient și de a preveni separarea copilului de familie.
3. Deși cadrul legal din Republica Moldova este aliniat standardelor europene, aplicarea serviciilor sociale integrate este limitată din cauza coordonării intersectoriale slabe, subfinanțării și capacității instituționale reduse la nivel local. Lipsa mecanismelor funcționale de colaborare și monitorizare generează intervenții punctuale, adesea necorelate și insuficient adaptate nevoilor reale ale beneficiarilor. Fără o guvernanta clară și investiții în consolidarea capacităților locale, modelul integrat riscă să rămână un cadru teoretic fără impact real.
4. Deși serviciile sociale integrate constituie un mecanism vital pentru sprijinirea familiilor cu copii în situație de risc, eficiența lor este serios afectată de lipsa unei abordări clare și aplicabile în practică, precum și de absența unei cooperări intersectoriale funcționale. În contextul Republicii Moldova, lipsesc în continuare elemente de bază precum protocoale standardizate de colaborare, mecanisme de finanțare bazate pe performanță și echipe multidisciplinare active la nivel comunitar. În lipsa acestor fundamente, intervențiile rămân fragmentate și inegale. Este esențial ca politicile să fie traduse în practici instituționale clare, susținute prin monitorizare constantă, pentru a produce un impact real și sustenabil asupra vieții copiilor vulnerabili.
5. Modelul integrat de intervenție pentru copiii în situații de risc prioritizează interesul superior al copilului, vizând nevoile, riscurile și factorii de protecție individuali. Acesta promovează cooperarea intersectorială, implicarea familiei și adaptarea culturală a intervențiilor. Cu toate acestea, conform Strategiei de protecție a copilului 2021–2025, aplicarea acestor principii rămâne fragmentară, în lipsa unor mecanisme funcționale de coordonare și a unei utilizări eficiente a resurselor disponibile.
6. Serviciile sociale integrate contribuie la dezvoltarea abilităților sociale ale copiilor în situații de risc, prin intervenții individualizate care sprijină încrederea în sine și relațiile echilibrate.

În Republica Moldova, aplicarea acestui model este limitată de subfinanțare, coordonare slabă, acces inegal și lipsa formării continue, ceea ce reduce eficiența intervențiilor. Fără reforme și investiții coerente, potențialul modelului rămâne insuficient valorificat.

7. Programele de educație parentală implementate în Republica Moldova – *Mellow Parenting*, *PANDA*, *Ghidul practic de Educație Parentală*, *CONNECT*, *Adolescența pe înțelesul părinților*, *PEACE – Părinți Empatici, Asumați, Conștienți și Echilibrați*, și *Ghidul practic „Dezvoltarea abilităților de viață independentă și carieră a copiilor în situație vulnerabilă”* contribuie la consolidarea relațiilor familiale și prevenirea riscurilor, însă eficiența lor este limitată de acces redus, resurse insuficiente și participare neregulată a părinților. Este necesară o adaptare mai eficientă la nevoile individuale ale copilului și dezvoltarea unui sistem integrat de sprijin parental, sustenabil și incluziv.

8. Concluziile se bazează pe date calitative și cantitative colectate în 8 din cele 26 de centre de plasament active la nivel național, precum și pe contribuțiile specialiștilor obținute în cadrul discuțiilor focus-grup desfășurate în 8 din cele 35 UAT. În selectarea eșantionului de centre de plasament s-a ținut cont de diversitatea geografică, tipologică și instituțională, fapt ce oferă cercetării valoare empirică solidă și posibilitatea extinderii concluziilor cercetării la nivel național. Analiza longitudinală conturează un tablou coerent al principalelor tendințe, nevoi și provocări din sistemul de protecție a copilului, justificând formularea unor recomandări aplicabile în procesul de ajustare a politicilor publice și de consolidare a intervențiilor sociale în funcție de realitățile locale.

În vederea remedierii situației familiilor cu copii în situații de risc prin servicii sociale integrate se înaintează următoarele **recomandări**, după cum urmează:

Recomandări pentru factorii de decizie de nivel central:

- Consolidarea capacităților autorităților publice locale, precum și a asistenților sociali și specialiștilor în protecția drepturilor copilului prin formare continuă și suport logistic.
- Asigurarea resurselor financiare necesare pentru dezvoltarea și menținerea serviciilor sociale comunitare axate pe prevenire primară, cu extinderea rețelei de servicii integrate în mediul rural, inclusiv prin realocarea fondurilor de la instituțiile reorganizate (centre de plasament pentru copii în favoarea centrelor de zi pentru copii în situații de risc).
- Dezvoltarea și implementarea sistematică a programelor de prevenire timpurie, centrate pe identificarea proactivă a riscurilor și sprijinirea familiilor înainte de apariția situațiilor critice.
- Instituirea unui cadru operațional clar pentru cooperarea interinstituțională, prin definirea responsabilităților specifice ale fiecărui sector, standardizarea procedurilor de intervenție și consolidarea mecanismelor de coordonare la nivel local și național.

- Asigurarea unei alocări sustenabile de resurse financiare pentru recrutarea, motivarea și menținerea specialiștilor în protecția copilului la nivel local.
- Elaborarea și implementarea unui curriculum standardizat de instruire pentru EMD, adaptat nevoilor din practică.
- Crearea unui sistem transparent și participativ de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale pentru copii în situație de risc, cu accent pe evaluarea continuă a bunăstării copilului și adaptarea intervențiilor în funcție de nevoile identificate.
- Asigurarea respectării stricte a prevederilor normative stipulate în Legea nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți (art.4, lit.f) prin consolidarea mecanismelor de cooperare intersectorială și intervenție multidisciplinară.
- Amendarea Legii nr.140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți prin includerea prevederilor care să delimiteze responsabilitățile asistentului social comunitar de cele ale specialistului în protecția drepturilor copilului angajat de APL, prin introducerea unor articole care să delimiteze clar atribuțiile și responsabilitățile: ale asistentului social comunitar – în ceea ce privește evaluarea inițială, intervenția de sprijin în familie și referirea cazurilor către autoritatea tutelară; și și ale specialistului în protecția drepturilor copilului – ca reprezentant al APL responsabil de deciziile privind protecția juridică, monitorizarea cazurilor și reprezentarea copilului în instanță sau în alte instituții.
- Completarea Legii nr. 140/2013 cu un articol privind constituirea, funcționarea și responsabilitățile echipelor intersectoriale locale pentru prevenirea și intervenția în cazurile copiilor în situație de risc, stabilind: obligativitatea cooperării între Direcțiile teritoriale de asistență socială, instituțiile de învățământ, centrele de sănătate și organizațiile neguvernamentale; proceduri standardizate de lucru (identificare timpurie, plan de intervenție, monitorizare multidisciplinară); mecanisme de coordonare și raportare instituțională.
- Completarea Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, se recomandă actualizarea Nomenclatorului serviciilor sociale, prin introducerea unei noi categorii de servicii sociale integrate locale pentru prevenirea riscurilor, cu standarde minime de calitate și criterii clare de eligibilitate și finanțare.
- Implementarea mecanismelor de motivare a membrilor echipelor multidisciplinare (remunerări financiare și non-financiare) care ar asigura participarea activă și implicată a tuturor membrilor, stimulând astfel eficiența și calitatea intervențiilor.
- Extinderea parteneriatelor între sectorul public, ONG-uri și comunități pentru îmbunătățirea accesibilității și diversificării serviciilor pentru copiii și familiile în situații de risc, asigurând astfel un sprijin mai eficient și adaptat nevoilor specifice.

Recomandări pentru factorii de decizie de nivel local:

- Dezvoltarea și consolidarea rețelelor locale de servicii integrate, prin colaborare între autorități, instituții publice și ONG-uri, pentru identificarea timpurie și intervenția coordonată în cazurile copiilor aflați în situații de risc.
- Inițierea și promovarea de strategii locale, bazate pe campanii de sensibilizare și educație adresate atât părinților, cât și altor membri ai comunității, esențiale pentru prevenirea situațiilor de risc și crearea unui mediu protector împotriva abuzului și neglijării copiilor.
- Implicarea activă a familiilor și comunităților în identificarea și sprijinirea familiilor în situații de risc, ceea ce va conduce la crearea unui mediu sustenabil de suport, dezvoltarea abilității de a lua decizii informate, soluționarea propriilor probleme, promovarea autonomiei și integrarea socială, fiind recomandate discuții periodice la nivel comunitar pentru prevenirea riscurilor.
- Asigurarea supervizării profesionale pentru angajații noi din sistem în gestionarea cazurilor complexe ce vizează copii în situații de risc și familiile acestora, ceea ce va contribui la consolidarea competențelor profesionale, îmbunătățirea calității intervențiilor și reducerea erorilor în procesul decizional.
- Consolidarea capacităților instituțiilor educaționale în promovarea drepturilor copiilor și familiilor, precum și în informarea comunității cu privire la resursele disponibile, pentru a stimula implicarea activă a membrilor comunității în procesul de identificare și soluționare a problemelor sociale.
- Elaborarea și aplicarea planurilor de intervenție individualizate, adaptate nevoilor specifice fiecărui copil, pe baza unei evaluări complexe a fiecărui caz, luând în considerare contextul familial, educațional, psihologic și social al copilului. Planurile de intervenție individualizate vor include măsuri de protecție, suport educațional, consiliere psihologică și sprijin social, toate adaptate nevoilor și potențialului fiecărui copil.
- Organizarea unei zile de activități pentru copii în situații de risc, beneficiarii de servicii, alături de angajații STAS, ATAS, ceea ce ar facilita integrarea copiilor într-un mediu pozitiv, sprijinind dezvoltarea lor emoțională și socială, îmbunătățirea abilităților de comunicare și cooperare, precum și consolidarea încrederii în sine, oferind totodată angajaților o mai bună înțelegere a specificului lucrului cu acești copii și a provocărilor întâmpinate.

Recomandări pentru mediul academic:

- Realizarea periodică a studiilor privind eficiența serviciilor sociale integrate, cu accent pe metode inovatoare, este esențială pentru fundamentarea intervențiilor și sprijinirea formării profesionale continue, inclusiv prin micro-calificări și implicarea mediului academic.
- Investigarea impactului colaborării între instituții asupra calității vieții copiilor în situații de risc, pentru a evidenția atât beneficiile unei abordări integrate, cât și posibilele lacune, care să

contribuie la dezvoltarea unor strategii mai eficiente pentru îmbunătățirea protecției copiilor în situații de risc și familiilor acestora.

- Prin colaborarea între instituțiile de învățământ și prestatorii de servicii sociale, se recomandă diversificarea instituțiilor gazdă pentru stagiile de practică și prin introducerea participării obligatorii a studenților la practică în cadrul serviciilor destinate copiilor în situații de risc, pentru a aplica cunoștințele teoretice, dezvolta abilități practice și înțelege complexitatea nevoilor copiilor, lucrului în echipă și coordonării interinstituționale.

Recomandări pentru mediul necomercial:

- Extinderea parteneriatelor între sectorul public, organizațiile necomerciale și comunități pentru creșterea accesibilității și diversificării programelor inovative, accesibilitate la servicii, contribuind la prevenirea riscurilor, integrarea socială și sustenabilitatea pe termen lung. Colaborarea între actorii relevanți permite integrarea resurselor, expertizei și capacităților fiecărei părți, facilitând implementarea unor servicii mai adaptate la nevoile diverse ale beneficiarilor.

- Diversificarea surselor de finanțare pentru activitățile adresate copiilor în situații de risc și părinților prin crearea de consorții, colaborări public-private și campanii de colectare de fonduri la nivel local pentru a susține programele durabile de sprijin pentru copiii în situații de risc și familiile acestora, precum și la dezvoltarea unor mecanisme de finanțare sustenabile pe termen lung.

- Lansarea inițiativei de a realiza o zi de voluntariat în instituțiile publice pentru copiii în situații de risc, care ar contribui la promovarea profesiilor și orientarea în carieră.

Recomandări pentru Centrele de plasament:

- Aprobarea unei politici coerente în domeniul protecției copilului, aliniată nevoilor reale și drepturilor copilului, prin intervenții bine definite, sistem de monitorizare eficient, care să garanteze un mediu stabil și favorabil dezvoltării copiilor în situații de risc.

- Implementarea serviciilor sociale integrate adaptate nevoilor copiilor, care să includă sprijin emoțional, educațional, psihologic și juridic, asigurând o intervenție holistică și centrată pe copil.

- Oferirea programelor pentru dezvoltarea abilităților copiilor și părinților, precum *Mellow Parenting*, *PANDA*, *Ghidul practic de Educație Parentală*, *CONNECT*, *Adolescența pe înțelesul părinților*, *PEACE* și *Ghidul practic pentru dezvoltarea abilităților de viață independentă și carieră a copiilor în situație vulnerabilă*, adresate copiilor și părinților.

- Formarea continuă a personalului din Centrele de plasament prin instruirii specializate și organizarea de activități de educație parentală, sprijin emoțional și terapii familiale, pentru a consolida relația copil-părinte și a răspunde adecvat nevoilor individuale ale copiilor.

- Crearea unui mediu sigur și deschis pentru comunicare, în care copiii se simt încurajați să-și exprime nevoile și emoțiile, contribuind la reducerea conflictelor cu personalul centrelor.
- Încurajarea participării copiilor din plasament la inițiative comunitare, inclusiv activități axate pe consumul responsabil, pentru a susține integrarea socială și dezvoltarea valorilor civice.
- Promovarea voluntariatului în rândul copiilor din servicii de plasament pentru a sprijini integrarea comunitară, dezvoltarea abilităților socio-emoționale și formarea valorilor de solidaritate și responsabilitate.
- Diversificarea surselor de finanțare prin parteneriate cu ONG-uri, colaborări public-private și campanii de colectare de fonduri, pentru a susține activitățile destinate copiilor în situații de risc și părinților acestora.

Bibliografie

În limba română

1. ALIANȚA ONG-URILOR ACTIVE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI SOCIALE A COPILULUI ȘI FAMILIEI (APSCF). [on-line]. [citată 25.09.2024]. Disponibil: <https://aliantacf.md/about/despre-apscf/>
2. ARMAN, A., PRIȚCAN, V. *Incluziunea comunitară și socială a copiilor separați de părinți*. În: Interuniversitaria, 8 octombrie 2020, Bălți. Republica Moldova: Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, 2020, Ediția 16, pp. 283-290. ISBN 978-9975-50-248-1.
3. AVOCATUL POPORULUI PENTRU DREPTURILE COPILULUI. *Raport anual privind respectarea drepturilor copilului în Republica Moldova în anul 2023*. [on-line] [citată 25.09.2024]. Disponibil: <https://ombudsman.md/category-rapoarte/drepturile-copilului/>
4. AVOCATUL POPORULUI PENTRU DREPTURILE COPILULUI. *Raport privind protecția drepturilor copilului în Republica Moldova 2021*, [on-line] [citată 25.09.2024]. Disponibil: <https://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/03/RAPORT-COPII2021-RO.pdf>
5. BALAN E., *Stigmatizarea ca formă de manifestare a etichetării sociale*, 2018. În: The contemporary issues of the socio-humanistic sciences. pp.111-115. [on-line] [citată 25.11.2024]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/111-115_4.pdf
6. BIROUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ, *Analiza sărăciei copiilor în Republica Moldova în anul 2022* [on-line]. [citată 23.12.2024]. Disponibil: https://statistica.gov.md/files/files/publicatii_electronice/Copiii_Moldovei/Analiza_saracie_copii_2022.pdf
7. BIROUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ, *Informația privind situația copiilor în anul 2023*. [on-line] [citată 28.12.2024]. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/situatia-copiiilor-in-republica-moldova-in-anul-2023-9578_61275.html
8. BIROUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ. *Situația copiilor în Republica Moldova în anul 2022*. [on-line]. [citată 23.12.2024]. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/situatia-copiiilor-in-republica-moldova-in-anul-2022-9578_60434.html
9. BULGARU M., CHEIANU-ANDREI D., CHIRA A., *Asistența Socială: Abordări teoretice și aplicative. Suport de curs*. Chișinău, 2023. 270 p. ISBN 9789975354295. pp.217.
10. BULGARU M., COROBAN C. *Complexitatea sistemului familial de relaționare*. În: *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Științe Sociale)*, 2011, nr. 3(43), pp. 40-45. ISSN 1814-3199.
11. BULGARU M., *Metode și Tehnici în Asistența Socială*. Chișinău, 2002. p.70 ISBN 9975-70-088-8.
12. BULGARU, M. *Asistența socială în contextul globalizării*. Chișinău: CEP USM, 2012. ISBN: 978-9975-71-310-8.
13. BULGARU, M., DILION M., *Concepte fundamentale ale asistenței sociale*, Chișinău 2000. ISBN 9975-917-50-X.
14. BULGARU, M. *Asistența socială în contextul globalizării*. CEP USM. Chișinău 2012. ISBN 978-9975-71-310-8.
15. BULGARU, M., SALI, N. *Asistența socială în contextul transformărilor din Republica Moldova*, Chișinău, 2008. ISBN 978997580461.
16. BUZDUCEA, D., *Context social, cunoaștere și acțiune în asistența socială*. Editura Tritonic, 2021. ISBN 9786067495379.

17. CANCELARIA DE STAT, Agenda de dezvoltare durabilă 2030 [on-line] [citat 25.10.2024]. <https://cancelaria.gov.md/ro/apc/agenda-de-dezvoltare-durabila-2030>
18. CHANGING THE WAY WE CARE. *Analiza de situație cu privire la îngrijirea copilului în Moldova*. 2021 p.4. [on-line.] [citat 21.12.2024]. Disponibil: <https://www.changingthewaywecare.org/wp-content/uploads/2022/07/report-1-care-assessment-ctwwc-md-rom.pdf>
19. CHANGING THE WAY WE CARE.021. [on-line.] [citat 21.12.2024]. Disponibil: <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2021-10/Raport%203%20Social%20Services%20185.pdf>
20. CHEIANU-ANDREI, D., GRAMMA, R., MILICENCO, S., PRIȚCAN, V., RUSNAC, V., VACULOVSCI D., *Necesitățile specifice ale copiilor și vârstnicilor lăsați fără îngrijirea membrilor de familie plecați la muncă peste hotare*. 2011. ISBN 978-9975-71-124-1
21. CHEIANU-ANDREI, D., *Necesitățile prestatorilor de servicii sociale în relaționarea cu copiii separați de părinți și copiii în situație de risc*. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”, 2015. [on-line] [citat 21.12.2024]. Disponibil: <https://sociopolis.md/uploads/0/images/large/necesitatile-prestatorilor-de-servicii-sociale.pdf> ISBN 978-9975-80-978-8.
22. CHEIANU-ANDREI, D., *Raport de studiu. Impactul Programului de Educație Parentală „CONNECT. Adolescența pe înțelesul părinților” asupra cunoștințelor, atitudinilor și competențelor părinților*. Chișinău, 2021, 56 p. ISBN 978-9975-87-865-4.
23. CHEIANU-ANDREI, D., TIBERNEAC, D., ANDREI, I. *Analiza practicii asistenței multidisciplinare a copiilor victime ale infracțiunilor, în cadrul Centrului de asistență psihosocială a copilului și familiei „Amicul”/CNPAC în perioada 2014-2020*. UNICEF, CNPAC, SocioPolis Consultancy. Chișinău: S.n., 2022. 99 p. ISBN 978-9975-81-060-9.
24. CIOCAN, L. *Ghid privind monitorizarea și evaluarea participativă a serviciilor sociale destinat organizațiilor societății civile*, 2019 Fundația Soros Moldova. [on-line]. [citat 30.01.2025]. Disponibil: https://serviciisociale.soros.md/wp-content/uploads/2023/04/Fundatia-Soros-Moldova_Ghid_OSC_MEP.pdf
25. CNPAC. *Raport de cercetare. Cartografierea programelor de educație parentală furnizate în Republica Moldova*. 2020. [on-line]. [citat 03.01.2025]. Disponibil: https://www.cnpac.md/wp-content/uploads/2020/11/Studiu-pilot_parenting_final.pdf
26. CNPAC. *Programul de educație parentală „CONNECT. Adolescența pe înțelesul părinților”*. [on-line]. [citat 03.01.2025]. Disponibil: <https://www.cnpac.md/ro/programul-de-educatie-parentala-conect-primele-rezultate/>
27. COJOCARU, Ș. *Intervenția socială în asistența socială a copilului și familiei*. Iași: Editura Polirom. 2008, ISBN 978-973-46-1485-1.
28. COJOCARU, Ș. *Metode apreciative în asistența socială: Ancheta, supervizarea și managementul de caz*. Iași 2006, Polirom. 224 p. ISBN 973-46-0124-5.
29. Comisia Europeană. *Bunăstarea la școală. Portalul european pentru educație*. [on-line]. [citat 07.05.2025]. Disponibil: <https://education.ec.europa.eu/ro/education-levels/school-education/wellbeing-at-school>
30. COMITETUL PENTRU DREPTURILE COPILULUI, *Observații finale cu privire la raportul periodic combinat al patrulea și al cincilea al Republicii Moldova (2017)* [on-line]. [citat 03.12.2024]. Disponibil: https://www.unicef.org/moldova/media/2801/file/INT_CRC_E_Romanian.pdf

31. CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU PROTECȚIA DREPTURILOR COPILULUI [on-line] [citat 17.11.2024]. Disponibil: <https://cnpdc.gov.md/ro/content/despre-consiliu>
32. CONSTITUȚIA REPUBLICII MOLDOVA [on-line]. [citat 25.09.2024]. Disponibil: https://presedinte.md/app/webroot/Constitutia_RM/Constitutia_RM_RO.pdf
33. CONVENȚIA CU PRIVIRE LA DREPTURILE COPILULUI, [on-line]. [citat 16.11.2024]. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/1401/file/Conventia-cu-privire-la-drepturile-copilului.pdf>.
34. CONVENȚIA DIN 29 MAI 1993 ASUPRA PROTECȚIEI COPIILOR ȘI COOPERĂRII ÎN MATERIA ADOPTĂRII INTERNAȚIONALE, încheiată la Haga la 29 mai 1993 (actualizată până la data de 21 martie 2014). [on-line]. [citat 16.11.2024]. Disponibil: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/156857>
35. **COROBAN, C.** Ghid practic de educație parentală [on-line]. [citat 02.01.2025]. Disponibil: http://prodocs.md/wp-content/uploads/2023/08/Ghid-practic_1.pdf ISBN 978-9975-3620-7-8.
36. **COROBAN, C.** Monitorizarea copiilor în situație vulnerabilă: aspecte asistențiale. In: Studia Universitatis Moldaviae (Seria Științe Sociale), 2022, nr. 8(158), pp. 278-283. ISSN 1814-3199. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7282054>
37. **COROBAN, C.** Abilitățile și competențele parentale ale familiilor în situație de risc din Republica Moldova. In: The contemporary issues of the socio-humanistic sciences, Ed. 14, 7-8 decembrie 2023, Chișinău. 2023: "Print-Caro" SRL, 2023, Ediția 14, pp. 275-280. ISBN 978-9975-180-89-4. DOI: <https://doi.org/10.54481/pcss2023.29>
38. **COROBAN, C.** Abordări conceptuale ale familiilor cu copii în situații de risc în contemporană. In: Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale, 7-8 noiembrie 2024, Chișinău. Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2024, SS, pp. 649-655. ISBN 978-9975-62-687-3. DOI: <https://doi.org/10.59295/spd2024s.90>
39. **COROBAN, C.** Impactul grupurilor de suport asupra performanțelor copiilor în situație vulnerabilă. In: The contemporary issues of the socio-humanistic sciences, Ed. 9, 6-7 decembrie 2018: "Print-Caro" SRL, 2018, Ediția 9, pp. 223-228. ISBN 978-9975-3277-5-6. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/223-228_5.pdf
40. **COROBAN, C.** Individualizarea procesului educațional pentru copiii aflați în situație vulnerabilă. In: Studia Universitas Moldaviae, 2019, nr.3(123) Seria Științe sociale” ISSN 1814-3199, ISSN online 2345-1017, p.27- 31. [on-line]. [citat 02.01.2025]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/03.p.27-31Sociologie_123.pdf
41. **COROBAN, C.** Parteneriate sociale în lucru cu copiii în situație vulnerabilă. In: Integrare prin cercetare și inovare: Științe sociale, 9-10 noiembrie 2017, Chișinău. Republica Moldova: CEP USM, 2017, R, SS, pp. 392-395. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/392-395_3.pdf
42. **COROBAN, C.** Particularități sociodemografice și competențe sociale ale copiilor în situație vulnerabilă din centrele de plasament. In: Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale, 9-10 noiembrie 2023, Chișinău, Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2023, SS, pp. 410-415. ISBN 978-9975-62-688-0. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/201414
43. **COROBAN, C.** Probleme actuale ale familiilor cu copii în situație de risc. In: Studia Universitatis Moldaviae (Seria Științe Sociale), 2024, nr. 3(173), pp. 150-156. ISSN 1814-3199. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/206798

44. **COROBAN, C.** Raporturi sociale în sistemul familial. In: Studia Universitatis Moldaviae (Seria Științe Sociale), 2013, nr. 8(68), pp. 16-20. ISSN 1814-3199. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/30279
45. **COROBAN, C.** Competențele sociale ale copiilor în situație vulnerabilă. In: Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale, 10-11 noiembrie 2020, Chișinău. Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2020, R, SS, pp. 259-263. ISBN 978-9975-152-54-9. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/115603
46. **COROBAN, C., COJOCARU, V., CERNOLEVSCHI, E.** Dezvoltarea abilităților sociale copiilor și părinților aflați în situație vulnerabilă. Chișinău: Imprint Plus, 2022. 80 p. ISBN 978-9975-3484-2-3.
47. **COROBAN, C.,** Monitorizarea copiilor în situație vulnerabilă. In: Sociologia și asistența socială: cercetare și profesionalizare, 26 octombrie 2022, Chișinău. 2022, pp. 92-97. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/92-97_41.pdf
48. **COROBAN, C.,** Intervenția asistențială din prisma indicatorilor de bunăstare a copilului. In: Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale, 7-8 noiembrie 2019, Chișinău, Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2019, Vol.1, SS, pp. 284-288. ISBN 978-9975-149-50-1. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/284-288_1.pdf
49. **COROLEVSCHI, O., PRIȚCAN, V.,** Specificul asistenței sociale a copiilor separați de părinți. In: Interuniversitaria, 8 octombrie 2020, Bălți. Republica Moldova: Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, 2020, Ediția 16, pp. 275-282. ISBN 978-9975-50-248- [on-line]. [citată 21.02.2024]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/275-282_1.pdf
50. **CRESTENCO, T.** Analiza sistemului de protecție a copiilor în situații de risc și a celor rămași fără ocrotire părintească (Studiu). Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova, 2013, [on-line]. [citată 21.02.2024]. Disponibil: https://old.ombudsman.md/studiu_protectia_copiilor_in_rm_0.pdf
51. **CUZNEȚOV L.** Axiologia educației familiale: Aspecte filosofice și pedagogice de cultivare a copilului prin intermediul valorificării eficiente a timpului liber și a modului demn de viață. În: Revista Studia Universitas, USM, nr. 9 (39), 2010, ISSN 1857-2103.
52. **CUZNEȚOV L.** Consilierea și educația familiei. Introducere în consilierea ontologică complexă a familiei, Chișinău, Editura: Primex- Com, 2015, ISBN 978-9975-110-20-4.
53. **CUZNEȚOV L.** Educația pentru familie din perspectiva educației permanente. Cadru conceptual și metodologic, Chișinău, Editura: Primex-com SRL, 2013, ISBN 978-9975-4253-2-2
54. **CUZNEȚOV L.** Tratat de educație pentru familie. Pedagogia familiei, Chișinău: CEP UPSC, 2008, ISBN 978-9975-70-717-6.
55. **DILION M.,** Contractarea Serviciilor Sociale, [on-line]. [citată 16.11.2024]. Disponibil: <https://www.keystonemoldova.md/wp-content/uploads/sites/4/2021/11/manual.pdf>
56. **DIACONASU, D. E, POHOATA, I. CRUPENSCHI V. M.** Teoria dezvoltării sustenabile. 2022. ISBN: 9789734690800
57. **EURO LEX.** Politica socială [on-line] [citată 16.11.2024]. Disponibil: <https://eur-lex.europa.eu/RO/legal-content/glossary/social-policy.htm>
58. **GĂGAUZ, O., CHISTRUGA-SÎNCHEVICI, I., BUCIUCEANU-VRABIE, M.,** Impactul pandemiei COVID-19 asupra familiilor cu copii. Institutul Național de Cercetări Economice (INCE), Centrul de Cercetări Demografice. – Chișinău 2021. ISBN 978-9975-89-228-5.

59. Ghid de suport pentru implementarea practică a Managementului de caz în domeniul protecției copilului [on-line]. [citată 17.11.2024]. Disponibil: <https://social.gov.md/Ghid-de-suport-Management-de-caz-in-domeniul-protectiei-copilului> 107p.
60. GIURGIU, L.R., ȘI CĂLIN, F., M., Metode și tehnici în asistența socială. Editura Pro Universitaria, 2021. ISBN 978-606-26-1470-6/
61. GLĂVEANU. S.M., Rezistența la stres – resursă a competenței parentale. 2012. , [on-line] [citată 17.11.2024]. https://revistadepsihologie.ipsihologie.ro/revista_de_psih_Glaveanu.pdf
62. Hotărârea Guvernului nr. 378/2018 cu privire la stabilirea și plata indemnizației zilnice pentru copii. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2018, nr. 133-141 art. 42.
63. Hotărârea Guvernului nr. 953/2022 cu privire la aprobarea cadrului național de monitorizare a implementării Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2023, nr. 42-44 art. 84.
64. Hotărârea Guvernului nr. 228/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului de activitate a echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire În: Monitorul Oficial Republicii Moldova, 2014, nr. 80-85 art. 251.
65. Hotărârea Guvernului nr. 708/2019 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Centrului regional de asistență integrată a copiilor victime/martori ai infracțiunilor și a Standardelor minime de calitate. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2019, nr. 400-406, art.1045
66. Hotărârea Guvernului nr. 1278/2018 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la tipurile, cuantumul și condițiile specifice de acordare a indemnizațiilor pentru creșterea și îngrijirea copiilor plasați în serviciile de tutelă/curatelă, asistență parentală profesionistă și casă de copii de tip familial, modificarea și abrogarea unor hotărâri ale Guvernului. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova 201, nr. 513-525 art. 1359.
67. Hotărârea Guvernului nr 591/2017 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de plasament pentru copiii separați de părinți și a Standardelor minime de calitate. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2017, nr. 277-288 art. 708.
68. Hotărârea Guvernului nr. 143/2018 pentru aprobarea Instrucțiunii cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2018, nr.48-57, art.168.
69. Hotărârea Guvernului nr. 1106/2016 cu privire la aprobarea Strategiei intersectoriale de dezvoltare a abilităților și competențelor parentale pentru anii 2016-2022. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 347-352 art. 1198.
70. 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. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2014, nr.92-98, art. 297.
71. Hotărârea Guvernului nr. 7/2016 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate din 20.01.2016. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 13-19 art. 19.
72. Hotărârea Guvernului nr. 889/2013 pentru aprobarea Regulamentului-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copiii. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2013, nr. 262-267 art. 1005.

73. IANACHEVICI, M., DANILESCU T., Raport tematic evaluarea eficienței și eficacității mecanismelor de cooperare intersectorială în domeniul protecției drepturilor copilului, Chișinău, 2020. [on-line]. [citată 21.12.2024]. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/5206/file/RAPORT%20TEMATIC.pdf>
74. Indicatorii de Dezvoltare Globală ai ONU. Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă în Moldova, [on-line]. [citată 2.12.2024]. Disponibil: <https://moldova.un.org/ro/sdgs>
75. Instrucțiunea privind mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie. [on-line]. [citată 17.11.2024]. Disponibil: <https://moldova.unwomen.org/sites/2022-08/Instructiuni%20mecanism%20intersectorial%20de%20interventie.pdf>
76. KROGSRUD K., M., O'MELIA M. DUBOIS B. Practica asistenței sociale. Abordarea participativă. Polirom, 2006. ISBN: 973-681-997-3.
77. LAMBRU, M., MĂRGINEAN, I. Parteneriatul public-privind în furnizarea de servicii sociale. București: Ziuă. 2004. ISBN: 9737712110.
78. LAZĂR FL., ROȘU L., CRISTEA D., IOVU M.B., Perspective asupra sistemului și serviciilor de asistență socială din România, ISBN 9786067494587, București 2020.
79. LĂZĂREANU, C. G. Dinamica familiei și elemente de asistență socială. 2023 pp. 228, ISBN: 978-630-301-072-4.
80. Legea nr. 86/2020 organizațiilor necomerciale. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2020, nr. 193 art. 370.
81. Legea nr. 112/ 2014 privind ratificarea Acordului de Asociere între Republica Moldova, pe de o parte, Uniunea Europeană și Comunitatea Europeană a Energiei Atomice și statele membre ale acestora, pe de altă parte În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2014, nr. 185-199 art. 442.
82. Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2010, nr.155-158, art. 541.
83. Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor în situație de risc. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2013, nr.167-172, art. 534.
84. Legea nr. 370/2023 privind drepturile copilului. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2023, nr.488-491, art. 864.
85. Legea nr. 547/2003 privind asistența socială. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova 2004, nr. 42-44, art. 249.
86. Legea nr.122/2010 pentru modificarea și completarea Legii asistenței sociale nr.547-XV din 25.12.2003. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2010, nr.131-134, art.447.
87. Legea nr.256/2023 pentru modificarea unor acte normative (reforma sistemului de asistență socială „RESTART”. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2023, nr. 341-342, art.603.
88. Lumos. Sprijin Parental – Recomandări pentru organizarea activităților de sprijin parental. 2023. ISBN 978-9975-165-77-8. [on-line]. [citată 25.09.2024]. Disponibil: https://wearelumos.org/wp-content/uploads/2024/08/sprijin_parental.pdf
89. MALCOCI, L., Accesul la sănătate ca factor esențial al calității vieții grupurilor vulnerabile în perioada pandemică. În: Formarea și consolidarea coeziunii sociale în Republica Moldova în contextul apropierei de Uniunea Europeană: Studiu sociologic, Ed. 1, 22 aprilie 2021, Chișinău. ÎS FEP „Tipografi a Centrală”, 2022, Vol.2, pp. 5-26. ISBN 978-5-88554-067-4.
90. MILICENCO S. Importanța supervizării în practica asistenței sociale. În: Studia Universitatis Moldaviae, Seria Științe sociale, 2013, nr.8(68), p.21-25.

- bunăstarea copilului. [on-line] [citat 02.05.2024]. Disponibil: <https://gov.md/ro/content/pentru-approbarea-instructiunii-cu-privire-la-mecanismul-de-cooperare-intersectoriala-pentru>
106. OCERETNÎI A., BULGARU O., CHIRA A., Monitorizare și evaluare în domeniul social în bază de evidențe. Chișinău 2022. ISBN 9789975624916. 91p.
107. OCERETNÎI A., BĂTRÎNESCU, V. (2024). Raport de cercetare: Implementarea programelor și activităților de sprijin familial primar și a altor activități comunitare centrate pe consolidarea familiei. [on-line] [citat 30.01.2025]. Disponibil: https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2024-11/raport_sfp_final.pdf
108. OCERETNÎI A., Utilizarea datelor de către asistenții sociali în beneficiul copilului: probleme și intervenții necesare. În: Conferința științifică internațională „Interesul superior al copilului: abordare socio-culturală, normativă și jurisprudențială” 2022: [on-line]. [citat 04.01.2025]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/3-10_9.pdf
109. ONOFREI A. Asistența socială ca sistem de acțiune socială. Chișinău, 2013. ISBN 97899757137733. 301p.
110. ONOFREI, A. Modernizarea serviciilor sociale în Republica Moldova – elementul-cheie pentru un sistem eficient de asistență socială. In: Integrare prin cercetare și inovare: Științe sociale, 26-28 septembrie 2013, Chișinău. Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2013, R, SS, pp. 145-147. https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/105771
111. ORDIN nr. 114/ 2024 cu privire la aprobarea Ghidului cu privire la Politica internă de protecție a copilului pentru instituțiile/organizațiile/serviciile sociale care lucrează cu și pentru copii [on-line]. [citat 30.01.2025]. Disponibil: https://social.gov.md/wp-content/uploads/2024/05/Ordin-nr.-114_24.05.2024_Politica-interna-de-protectie.pdf
112. ORDINUL Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 134 din 15 septembrie 2023 Ghid de suport pentru implementarea practică a Managementului de caz în domeniul protecției copilului. [on-line]. [citat 30.01.2025]. Disponibil: <https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/10/Ghid-de-suport-Management-de-caz-in-domeniul-protectiei-copilului-2023.pdf>
113. ORDINUL nr. 1352 din 27.01.23 al Ministrului Educației, Culturii și cercetării cu privire la aprobarea reperelor metodologice în conformitate cu prevederile pct. 2 din HG 142/2018 pentru aprobarea instrucțiunilor cu privire la mecanismul de cooperare intersectorială pentru provenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului. [on-line]. [citat 18.01.2024]. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordinul_nr_1352_din_27_10_2023_compressed.pdf
114. ORGANIZAȚIA INTERNAȚIONALĂ PENTRU MIGRAȚIE UNICEF și OIM, cu sprijinul UE, îmbunătățesc accesul la servicii esențiale pentru familiile din Moldova, inclusiv refugiați. [on-line]. [citat 27.09.2024]. Disponibil: <https://moldova.iom.int/ro/news/unicef-si-oim-sprizjinul-ue-imbunatatit-accesul-la-servicii-esentiale-pentru-familiile-din-moldova-inclusiv-refugiati>
115. PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL, Program de asistență psiho-socială pentru copii [on-line]. [citat 02.01.2025]. Disponibil: <https://www.p4ec.md/ro/program/PANDA>
116. PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL, PROGRAMUL „PEACE – Părinți Empatici, Asumați, Conștienți și Echilibrați” [on-line]. [citat 03.01.2025]. Disponibil: <https://www.p4ec.md/ro/projects/default.aspx?region=25>
117. PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL, PROGRAMUL MELLOW PARENTING – pentru copii sănătoși și fericiți. [on-line]. [citat 03.01.2025]. Disponibil:

https://www.p4ec.md/ro/projects/mellow_parenting_program_healphy_and_happy_childre/default.aspx

118. PETRESCU, G. E., Evoluția istorică a instituției protecției copilului în România. Editura Polirom, 2014. ISBN 97897337128591.

119. PREDĂ, M. (coord) Riscuri și inechități sociale în România. Raportul Comisiei Prezidențiale pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice. 2009, Iași: Polirom. Disponibil la adresa: http://www.presidency.ro/static/CPARSDR_raport_extins.pdf

120. PRIȚCAN, V., STOIAN, I., Modalități de depășire de către beneficiari a dependenței de serviciile sociale. In: The contemporary issues of the socio-humanistic sciences: The mentalities of society in transformation, Ed. 6, 11-12 decembrie 2015, Chișinău. Republica Moldova: Editura ULIM, 2015, Ediția 6, pp. 165-166. [on-line]. [citată 03.01.2025]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/165-166_19.pdf

121. PROGRAM NAȚIONAL PENTRU OCUPAREA FORȚEI DE MUNCĂ PE ANII 2022-2026 [on-line] [citată 23.12.2024]. Disponibil: <https://social.gov.md/wp-content/uploads/2023/04/Programul-national-de-ocupare-a-forței-de-munca-2022-2026.pdf>

122. PROGRAMUL NAȚIONAL PENTRU PROTECȚIA COPILULUI PE ANII 2022-2026 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acestuia [on-line]. [citată 16.01.2024]. Disponibil: https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/subiect-02-nu-325-mmpps-site_-.pdf

123. PROTOCOLUL FACULTATIV LA CONVENȚIA ONU CU PRIVIRE LA DREPTURILE COPILULUI PRIVIND PROCEDURA DE COMUNICARE [on-line]. [citată 16.11.2024]. Disponibil: https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/subiect-14_nu_189_maeie-mmpps_2022.pdf.

124. RAPORT PRIVIND IMPLEMENTAREA POLITICILOR SOCIALE ȘI ACTIVITATEA MINISTERULUI MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE în 2023 [on-line]. [citată 25.09.2024]. Disponibil: <https://cancelaria.gov.md/sites/default/files/document/attachments/nu-949-mmpps-2023.pdf>, p 9.

125. RAPORT CU PRIVIRE LA EVALUAREA INTERMEDIARĂ A PROGRAMULUI NAȚIONAL PENTRU PROTECȚIA COPILULUI PE ANII 2022-2026 [on-line] [citată 10.01.2025]. Disponibil: <https://social.gov.md/wp-content/uploads/2024/12/Raport-cu-privire-la-evaluarea-intermediara-a-Programului-National-pentru-Protectia-Copilului-pe-anii-2022-2026.pdf>

126. RÎJICOVA S., GRIGORAȘ S. Managementul de caz. Ghid de suport pentru aplicare practică. [on-line] Chișinău, 2016. [citată 02.11.2024]. Disponibil: https://www.p4ec.md/ro/Documente/Ghiduri/GHID_Management_de_caz.pdf

127. ROBU, V. Competențe sociale și personalitate. Iași: Lumen, 2011. ISBN 978-973-166-297-8.

128. ROTH, M. Principii versus practici în sistemul de protecție a copilului. Cluj-Napoca: Editura Presa Universitară Clujeană, 2019. ISBN 9786063705229.

129. RUNCAN, R., Metodologia cercetării în științele sociale: cercetarea calitativă. Suport de curs universitar, 2023, Presa Universitară Clujeană, ISBN 9786063717802001.891, p.55.

130. SANDU V., BIRTHA M., IANACHEVICI M., PREMROV T., KAHLERT R., UNICEF, 2022. Analiza situației copiilor și adolescenților din Moldova. [on-line]. [citată 18.03.2024]. Disponibil:

<https://www.unicef.org/moldova/media/8356/file/Analiza%20situa%C8%9Biei%20copiilor%>

131. STATE D., **COROBAN, C.** Dezvoltarea abilităților de viață independentă și carieră a copiilor în situație vulnerabilă Ghid practic. Chișinău, 2023. 152 p. ISBN 978-9975-3620-6-1.
132. STRATEGIA INTERSECTORIALE DE DEZVOLTARE A ABILITĂȚILOR ȘI COMPETENȚELOR PARENTALE PENTRU ANII 2016-2022 [on-line]. [citată 04.01.2025]. Disponibil: <https://gov.md/ro/content/cu-privire-la-aprobarea-strategiei-intersectoriale-de-dezvoltare-abilitatilor-si>
133. STRATEGIA DE DEZVOLTARE „EDUCAȚIA 2030” și a Programului de implementare a acesteia pentru anii 2023-2025 [on-line]. [citată 18.02.2024]. Disponibil: https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/subiect-02-nu-900-mec-2022_1.pdf
134. STUDIU NAȚIONAL. Cunoștințele, atitudinile și practicile familiilor în domeniul îngrijirii și dezvoltării timpurii a copiilor. Chișinău, 2009. [on-line]. [citată 04.01.2025]. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/1411/file/ECD-KAP-study-2010-RO.pdf>
135. TEȘLIUC, E., GRIGORAȘ, V., STĂNCULESCU, M. Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România. 2016. [on-line]. [citată 04.01.2025]. Disponibil: <https://documents1.worldbank.org/ROMANIAN-PUBLIC-PI-6-Atlas-Iunie2016.pdf>.
136. TOARTĂ, V., SÎMBOTEANU, D., CNPAC 2019. Notă analitică privind cooperarea intersectorială în domeniul identificării, evaluării, referirii, asistenței și monitorizării copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului pentru anii 2017-2018. [on-line] [citată 17.12.2024]. Disponibil: https://www.cnpac.md/wp-content/uploads/2024/04/Nota-analitica_MIC_2019_2022_final.pdf
137. UNICEF, Evaluarea funcționalității echipelor multidisciplinare pe cazurile de violență în familie, [on-line] [citată 17.11.2024]. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/5706/file/Descarc%C4%83%20raportul%20.pdf>
138. UNICEF. Evaluare și recomandări de îmbunătățire rezilienței sistemului de protecție socială pentru un răspuns prompt și flexibil la nevoile tuturor copiilor și familiilor vulnerabile care se confruntă cu șocuri, dezastrelor și crizelor din Moldova, Chișinău, 2016. [on-line] [citată 18.03.2024]. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/2481/file/Improve-resilience-social-protection-system-ENG-9-aug-2016.pdf>
139. UNICEF. Metodologie intersectorială pentru furnizarea pachetului minim de servicii. [on-line] [citată 18.07.2024]. Disponibil: <https://www.unicef.org/romania/ro/pachetul-minim-de-servicii-0>
140. VÎRLAN, M., VÎRLAN, M., Impactul separării temporare de părinți asupra comportamentului preadolescenților. În: Psihologie, revista științifico-practică , 2012, nr. 4, pp. 3-8. ISSN 1857-2502. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/25037
141. VÎRLAN, M., Interconexiunea dintre autoapreciere și anxietate școlară la preadolescenții din familii temporar dezintegrate. În: Psihologie. Pedagogie Specială. Asistență Socială , 2007, nr. 9, pp. 24-28. ISSN 1857-0224. [on-line] [citată 18.03.2024]. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Interconexiunea%20dintre%20autoapreciere%20si%20anxietate%20scolar%20la%20preadolescentii.pdf
- În limba engleză:**
142. ALDERSON, P. Common Criticisms of Children’s Rights and 25 Years of the IJCR. *The International Journal of Children's Rights*, 2017, 25(1), 1-13. [on-line]. [citată 19.12.2023]. Disponibil: https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10054153/3/Alderson_Common%20Criticisms%20of%20Children%27s%20Rights%20and%2025%20Years%20of%20the%20IJCR.pdf

143. ALLEN L, KELLY BB. Board on Children, Youth, and Families. Transforming the Workforce for Children Birth through. The National Academies Press; 2015. [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26269871/>
144. AMATO, P.R., KEITH, B. Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 1991, 110(1), 26-46. [on-line]. [citat 18.03.2024]. Disponibil: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.26>
145. ARDELT, ECCLES. Parental efficacy. [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/233896050_Effects_of_Mothers%27_Parental_Efficacy_Beliefs_and_Promotive_Parenting_Strategies_on_Inner-City_Youth_p_945
146. ARDELT, M., ECCLES, J. S. Effects of mothers' parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth. *Journal of Family Issues*, 2001, 22(8), 944–972. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/233896050_Effects_of_Mothers'_Parental_Efficacy_Beliefs_and_Promotive_Parenting_Strategies_on_Inner-City_Youth
147. ARGYLE M., *Psychology Of Interpersonal Behaviour*, 1994. ISBN-10 : 014017274.
148. BACTER C., SĂVEANU S. , MARC C., Social work during the COVID-19 pandemic. Administrative and personal response to new challenges. 2021. [on-line]. [citat 19.12.2024]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/355052482_Social_work_during_the_COVID-19_pandemic_Administrative
149. BECK, U. *Risk Society: Towards a New Modernity*. SAGE Publications. 1992., p. 12-18. [on-line]. [citat 19.02.2024]. Disponibil: <http://www.riversimulator.org/Resources/Anthropology/RiskSociety/RiskSocietyTowardsANewModernity1992Beck.pdf>
150. BMC Public Health. Interventions to support people exposed to adverse childhood experiences: systematic review of systematic reviews, 2021. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08789-0>
151. BOWLBY, J. *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.1969 ISBN 0465005438 [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: https://masplain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT_AND_LOSS_VOLUME_I_ATTACHMENT.pdf
152. BOWSER D., M., BRANDY F. HENRY, MCCOLLISTER K., E., Cost analysis in implementation studies of evidence-based practices for mental health and substance use disorders: a systematic review 2020. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-021-01094-3>
153. BRIERE, J., ELLIOTT, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1205-1222. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14602100/>
154. BRONFENBRENNER, U. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.1979 [on-line]. [citat 19.12.2024]. Disponibil: https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf
155. BRONFENBRENNER, U. *Ecological Systems Theory*. In *International Encyclopedia of Education* (Vol. 2, pp. 1643-1647). 1992. Oxford: Pergamon Press. 32(7), 513-531. [on-line]. [citat

- 09.12.2023]. Disponibil: <https://www.ncj.nl/wp-content/uploads/media-import/docs/6a45c1a4-82ad-4f69-957e-1c76966678e2.pdf>
156. BRONFENBRENNER, U., MORRIS, P. A. The bioecological model of human development. In *Handbook of Child Psychology: Volume 1, Theoretical Models of Human Development* 2006, pp. 793-828. [on-line]. [citat 01.12.2024]. Disponibil: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
157. BROWNE A.J., COLLEEN V., Enhancing health care equity with Aigenous populations: evidence-based strategies from an ethnographic study, [on-line]. [citat 19.11.2024]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27716261/>
158. CHAMBERS, J., PACKARD TUCKER L., PERGAMIT M., Keeping Children at Home with Supportive Housing Long-Term Child Welfare Outcomes for Families Who Received Supportive Housing [on-line]. [citat 19.11.2024]. Disponibil: <https://www.urban.org/sites/default/files/2023-10/Keeping%20Children%20at%20Home%20with%20Supportive%20Housing.pdf>
159. Changing the Way We Care. (2021). Situational Analysis of Care Reform in the Republic of Moldova: Report 1. Analysis Focused on Vulnerable Groups of Children and the Prevention of Child-Family Separation. [on-line]. [citat 06.02.2024]. Disponibil: <https://www.changingthewaywecare.org/wp-content/uploads/2022/07/report-1-care-assessment-ctwwc-md-eng.pdf>.
160. CHASKIN, R. J. Building Community Capacity. *Urban Affairs Review*, 36(3), 2001, p. 291-320. [on-line]. [citat 05.02.2024]. Disponibil: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10780870122184876>
161. Child Welfare League of America. Standards for Child Welfare Services. Washington, D.C.: Child Welfare League of America. 1920 [on-line]. [citat 13.12.2023]. Disponibil: <https://www.cwla.org/our-work/cwla-standards-of-excellence/>
162. Children's Safety in the Digital Environment Republic of Moldova. [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: https://www.data4impactproject.org/wp-content/uploads/2024/10/D4I-Report-Childrens-Safety-in-the-Digital-Environment_TR-24-588_508c.pdf
163. COHEN, M. A., LEUTZ, M. D. Integrating Services for Children and Families: A Review of the Literature. *Journal of Child and Family Studies*, 26(5), 2017, 1423-1434. [on-line]. [citat 13.12.2023]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10197028/>
164. CORNWALL, A., COELHO, V.S., Spaces for Change? În: Zed Books. 2007, ISBN 978-1842776891. [on-line]. [citat 13.12.2023]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/260388966_Spaces_for_Change_The_Politics_of_Citizen_Participation_in_New_Democratic_Arenas
165. Council of Europe. The European Convention on the Exercise of Children's Rights. Strasbourg: Council of Europe Publishing, 1996. [on-line]. [citat 13.12.2023]. Disponibil: <https://rm.coe.int/european-convention-on-the-exercise-of-children-s-rights/1680a40f72>
166. CROWELL E., Estimating Costs for Community Services. *Social Work* Vol. 23, No. 2 1978, pp. 159-161. Published By: Oxford University Press ISSN. 0037-8046. [on-line]. [citat 13.12.2023]. Disponibil: <https://www.jstor.org/stable/23712026>
167. CYRULNIK, B. Resilience: How Your Inner Strength Can Set You Free from the Past. ISBN: 1585428507
168. DAMASCHIN A, ASIMINEI R., Well-being and vulnerability. Enhancing social inclusion among vulnerable children, *Scientific Annals of the "Alexandru Ioan Cuza" University*,

- Iași. New Series Sociology And Social Work Section, 2023. [on-line]. [citat 13.12.2024]. Disponibil: <https://anale.fssp.uaic.ro/index.php/asas/article/view/746/626>
169. DAMASCHIN, A., Participation and Decision-Making. Empowering Children in Shaping Their Own Future. *Journal of Romanian Literary Studies*, vol 39. 2024. [on-line]. [citat 13.12.2024]. Disponibil: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1295450>
170. DANIEL J. POWER. *Decision Support Systems. Concepts and Resources for Managers* 2002. [on-line]. [citat 23.11.2024]. Disponibil: <https://scholarworks.uni.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1066&context=facbook>
171. DE BORTOLI, L., OGLOFF, J., COLES, J., DOLAN, M. TOWARDS best practice: Combining evidence-based research, structured assessment and professional judgement. *Child & Family Social Work*, 2017. 22(2), 660–669. [on-line]. [citat 12.11.2024]. Disponibil: <https://research.monash.edu/en/publications/towards-best-practice-combining-evidence-based-research-structure>
172. DOLLAHITE, D.C. Family resource management and family stress theories: Toward a conceptual integraton. *Journal of Family and Economic Issues*, 1991 12(4), 361-377. [on-line]. [citat 23.11.2024]. Disponibil: <https://doi.org/10.1007/BF00986852> ISSN 0882-3391.
173. DUNN, J. *Children's views of their changing families*, Family change series, York Publishing Services, (2001), ISBN 9781842630310. [on-line]. [citat 12.11.2024]. Disponibil: https://books.google.md/books?id=Rvd7AAAACAAJ&redir_esc=y&hl=en&pli=1
174. ĐURIŠIĆ M., BUNIJEVAC M., Parental Involvement as an Important Factor for Successful Education. In: *CEPS Journal*, Vol.7, No 3, Year 2017. [on-line]. [citat 24.11.2024]. Disponibil: https://www.pedocs.de/volltexte/2017/14918/pdf/cepsj_2017_3_Durisic_Bunijevac_Parental_involvement.pdf
175. DURLAK JA, WEISSBERG RP, DYMNICKI AB, TAYLOR RD, SCHELLINGER KB. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*. 2011; 82(1):405–432. [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1932784>
176. DUTTA, I., FOSTER, J., & MISHRA, A.. On Measuring Vulnerability to Poverty. University of Manchester, UK; George Washington University, USA; University of Bath, UK. 2011. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: <https://www.jstor.org/stable/23026335>
177. EASPD: Funding Social Programs. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: <https://easpd.eu/key-areas-of-work/funding-of-social-services/>
178. ESPING-ANDERSEN, G. *Family formation and family dilemmas in contemporary Europe*. 2007. Bilbao Spain: Fundación BBVA. ISBN 9788496515352.
179. EU Agenda for the Rights of the Child. [on-line]. [citat 15.12.2023]. Disponibil: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0060:FIN:en:PDF>
180. European Commission (2020). *Social Services of General Interest in the European Union*. [on-line]. [citat 15.12.2024]. Disponibil: <https://eur-lex.europa.eu/EN/legal-content/glossary/social-services-of-general-interest-ssgis.html>
181. Eurofound. *Serviciile sociale din Europa: adaptarea la o nouă realitate*. [on-line]. [citat 15.12.2024]. Disponibil: <https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/2024-02/ef22007ro1.pdf>

182. Eurofound. Social services in Europe: Adapting to a new reality. [on-line]. [citat 15.12.2024]. Disponibil: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2023/social-services-europe-adapting-new-reality>
183. FOSTER, E. M. Risk and protective factors in child development. In J. G. V. K. (Ed.), *Child Welfare: A Handbook for Social Workers* 2004, pp. 35-50. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: <https://cwlibrary.childwelfare.gov/discovery/fulldisplay>
184. GARMEZY, N. Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 1991. 34(4), 416-430. <https://doi.org/10.1177/0002764291034004003> [on-line]. [citat 15.12.2023]. Disponibil: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0002764291034004003>
185. GARMEZY, N. Stress, competence, and development: continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *Am J Orthopsychiatry*. 1987 Apr;57(2):159-174. doi: 10.1111/j.1939-0025.1987.tb03526.x. [on-line]. [citat 19.12.2023]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3296774/>
186. GASKIN, C. Best practice in child protection risk assessment. Prepared for the Department of Health and Human Service, 2017 [on-line]. [citat 11.11.2024]. Disponibil: <https://aifs.gov.au/resources/resource-sheets/risk-assessment-approaches-child-protection>
187. GIBBONS, J., Collaborative Care Planning: Introduction to an innovative approach to Care Planning in Adult Mental Health [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://ijic.org/articles/10.5334/ijic.3799>
188. GILMORE L., CUSKELLY M., Factorial structure of PSOC (Parental Sense of Competence) scale with a sample of mothers from family preservation services. [on-line] [citat 25.10.2024]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18991983/>
189. GREENE R., R., Risk and Resilience Theory: A Social Work Perspective, In book: *Human Behavior Theory & Social Work Practice*, 2017. (pp.315-342) [on-line]. [citat 19.12.2024]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/345103179_Risk_and_Resilience_Theory_A_Social_Work_Perspective
190. GRESHAM, F. M., ELLIOTT, S. N. *Social skills rating system manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service 1990. [on-line] [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=534536>
191. GROCE, N. E. Disability and Development: Beyond the Medical Model. p 45-62. 2018. [on-line] [citat 19.11.2023] Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/320757084_The_Disability_and_Development_Gap
192. HALLETT, C., *Interagency Coordination in Child protection*. London 1995. p. 363. ISBN 0113217897.
193. Hope and Homes for Children (2022). *Families Not Institutions*. [on-line] [citat 06.02.2024]. Disponibil: <https://www.hopeandhomes.org/news/families-not-institutions/>
194. International Foundation for integrated care. *Towards Value-Based Integrated Care* [on-line]. [citat 15.02.2025]. Disponibil: <https://ijic.org/articles/5797/files/submission/proof/5797-1-21542-1-10-20210211.pdf>
195. *International Journal on Child Maltreatment*. Interventions to Reduce Child Maltreatment: A Systematic Review with a Narrative Synthesis, 2022 [on-line]. [citat 15.12.2023]. Disponibil: <https://link.springer.com/article/10.1007/s42448-024-00196-x>

196. JONES, S., et al. Coaching effectiveness in organizational settings: A systematic review of the literature. *Journal of Organizational Behavior*, 2016. 37(7), 961-979. [on-line]. [citat 14.11.2024]. Disponibil: <https://doi.org/10.1002/job.2101>
197. JOYCE L. EPSTEIN, STEVEN B. SHELDON, *School, Family, and Community Partnerships Preparing Educators and Improving Schools*, [on-line]. [citat 23.11.2024]. Disponibil: <https://www.routledge.com/School-Family-and-Community-Partnerships-Preparing-Educators-and-Improving>
198. KAYA Z., KAVAL A., *The Effect of a Social Skills-Based Psychoeducation Programme on Primary School Students' Social Skill Levels* [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/360266459_The_Effect_of_a_Social_Skills-Based_Psychoeducation_Programme_on_Primary_School_Students'_Social_Skill_Levels
199. KPMG INTERNATIONAL *The Integration Imperative: reshaping the delivery of human and social services*, 2016. <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/nz/pdf/October/integration-imperative-kpmg-nz.pdf>
200. KRETZMANN, J. P., MCKNIGHT, J. L. *Building Communities from the Inside Out: A Path Toward Faising and Mobilizing a Community's Assets*. Evanston, IL: Institute for Policy Research. 1993. ISBN: 087946108X
201. LEWIN, K. *Field Theory in Social Science*, Editura Harper&Row, New York. 1951. [on-line]. [citat 23.11.2024]. Disponibil: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2647283>
202. LLEN L, KELLY BB. *Board on Children, Youth, and Families. Transforming the Workforce for Children Birth through. The National Academies Press*; 2015. [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26269871/>
203. LLOYD A., BORRILL J., *Examining the Effectiveness of Restorative Justice in Reducing Victims' Post-Traumatic Stress*. 2020. [on-line] .[citat 11.11.2024]. Disponibil: DOI:10.1007/s12207-019-09363-9, https://www.researchgate.net/publication/337842151_Examining_the_Effectiveness_of_Restorative
204. MANNARINI S.ROSSI A., *Assessing Mental Illness Stigma: A Complex Issue*, 2019. [on-line] [citat 15.11.2024]. Disponibil: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6336735/>
205. MARIN, M. *Parental Resources and Children's Education: Comparative Perspective for Poland and Romania*. Editura Lumen, 2018. ISBN 978-973-166-487-3.
206. MASTEN, A. S., REED, M. J. *Resilience in Development*. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), 2002 *Handbook of Positive Psychology* (pp. 117-131). New York: Oxford University Press. [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1915259>
207. MCCUBBIN, H.I., MCCUBBIN, M.A. *Families Under Stress: Assessment and Intervention*. 1996. [on-line]. [citat 23.11.2024]. Disponibil: <https://sk.sagepub.com/book/mono/individual-and-family-stress-and-crises/chpt/resiliency-model-family-stress-adjustment-adaptation>
208. MCDONALD, W. R. *Associates, Inc. Child Maltreatment 1996: Reports From the States to the National Child Abuse and Neglect Data System*. [on-line] [citat 19.11.2023] Disponibil: https://acf.gov/sites/default/files/documents/cb/child_maltreatment_1996.pdf
209. MCKIMM J., PHILLIPS K., *Leadership and Management in Integrated Services*, Swansea University, Sheffield Hallam University, UK. 2009. ISBN 978184452040

210. MENDOZA, N. S., ROSE, R. A., GEIGER, J. M., CASH, S. J. Risk assessment with actuarial and clinical methods: Measurement and evidence-based practice. 2016. *Child Abuse & Neglect*, 61, 1–12. [on-line] [citat 11.11.2024]. Disponibil: doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.09.004
211. MERTON, R. K. (1938). Social Structure and Anomie. *American Sociological Review*, *American Sociological Review*. Vol. 3, No. 5 (Oct., 1938), pp. 672-682. [on-line]. [citat 23.12.2024]. Disponibil: <https://www.jstor.org/stable/2084686>
212. MITRA, S. Disability, Health and Human Development. 2017. p 62-78. [on-line] [citat 19.11.2023] Disponibil: <https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/27912/1/1002087.pdf>
213. MONDAL S., VAN BELLE S., MAIONI A., Learning from intersectoral action beyond health: a meta-narrative review, In: *Health Policy and Planning*, Volume 36, Issue 4, May 2021, Pages 552–571, [on-line] [citat 28.12.2024]. Disponibil: <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa163>
214. MUNDAY B., Integrated social services in Europe. [on-line.] [citat 21.12.2022]. Disponibil: [https://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/Publication_Integrated%20social%20services%20in%20Europe%20E%20\(2\).pdf](https://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/Publication_Integrated%20social%20services%20in%20Europe%20E%20(2).pdf) ISBN: 978928762083
215. NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS. NASW Standards for Social Work Practice in Child Welfare, [on-line] [citat 11.11.2024]. Disponibil <https://www.socialworkers.org/Practice/NASW-Practice-Standards-Guidelines/NASW-Standards-for-Social-Work-Practice-in-Child-Welfare>
216. NISTOR, GH. From Protection to Social Work of Family. Values and Interventional Strategies. Editura Pro Universitaria, 2022. ISBN 9786062616106
217. NUSSBAUM, M. Creating Capabilities: The Human Development Approach. Cambridge, MA: Belknap Press. 2011 ISBN 9780674050549.
218. Organisation for Economic Co-operation and Development. Integrating Social Services for Vulnerable Groups: Bridging Sectors for Better Service Delivery, OECD Publishing, Paris, 2015. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264233775-en>
https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2015/07/integrating-social-services-for-vulnerable-groups_g1g53418/9789264233775-en.pdf
219. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (n.d.). Evaluation Criteria. [on-line] [citat 23.11.2024]. Disponibil: <https://www.oecd.org/en/topics/sub-issues/development-co-operation-evaluation-and-effectiveness/evaluation-criteria.html#:~:text=The%20OECD%20has%20defined%20six,two%20principles%20for%20the%20u>
220. OSGOOD, D. W., FOSTER, E. M., COURTNEY, M. E. Vulnerable populations and the transition to adulthood. Chicago 2010 Chapin Hall at the University of Chicago. [on-line] [citat 19.11.2023] Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/43019693_Vulnerable_Populations_and_the_Transition_to_Adulthood
221. Parenting sense of competence in at psychosocial risk families and child well-being. *Sociedad Española de Pedagogía Bordón* 69 (1), 2017, 155-168, ISSN: 0210-5934, e-ISSN: 2340-6577 .p. 155.
222. PATTERSON, G. R., DEBARYSHE, B. D., RAMSEY, E. A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 1989., 44(2), 329–335. [on-line] [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.2.329>

223. PICKETT, K. WILKINSON, R., *The Inner Level: How More Equal Societies Reduce Stress, Restore Sanity and Improve Everyone's Well-Being*, 2015. Allen Lane ISBN-10 1846147417.
224. Questionnaire Information requested by the European Commission to the Government of the Republic of Moldova for the preparation of the Opinion on the application of the Republic of Moldova for membership of the European Union [on-line] [citat 23.01.2025]. Disponibil: https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/chestionar_p.1-final-ue.pdf
225. RAWLS, J. *A Theory of Justice*. Cambridge, MA: Harvard University Press 1971, p. 112. ISBN 0674000773 [on-line]. [citat 19.10.2024]. Disponibil: <https://giuseppicapograssi.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/08/rawls99.pdf>
226. REED M.S., FERRÉ M., MARTIN-ORTEGA, J R. BLANCHE C, R. LAW FORD-ROLFE D, M. DALLIMER B, J. HOLDEN Evaluating impact from research: A methodological framework [on-line]. [citat 19.10.2024]. Disponibil: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048733320302225>
227. REID, S., *Workforce Development in Social Services: The Case for Ongoing Training*. *British Journal of Social Work* 2014 31(5). [on-line]. [citat 21.10.2024]. Disponibil: <https://socialserviceworkforce.org/wp-content/uploads/2024/03/Evidence-Matrix-for-the-Social-Service-Workforce.pdf>
228. Report. *Changing the way we care. Investing in family care for moldova's future the case for meeting moldova's human capital needs*, Chişinău, 2023 [on-line]. [citat 06.02.2024]. Disponibil: https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2023-09/final_en_investing_in_family_care_for_moldovas_future.pdf
229. RUTTER, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), p. 316-331, 1987. [on-line]. [citat 21.10.2024]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3303954/>
230. SANDER M.R. Triple P-Positive Parenting Program: towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children, [on-line]. [citat 22.10.2024]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11225933/>
231. SEDLAK, A. J., BROADHURST, D. D. *Child Maltreatment 1996: Reports From the States to the National Child Abuse and Neglect Data System*. U.S. Department of Health and Human Services. [on-line]. [citat 17.10.2024]. Disponibil: <https://cap.law.harvard.edu/wp-content/uploads/2015/07/sedlaknis.pdf>
232. SEDLAK, A. J., BROADHURST, D. D. *Children in Need: A Study of the Nature and Causes of Child Abuse and Neglect*. U.S. 1988. Department of Health and Human Services - Child Welfare Information Gateway. [on-line]. [citat 21.10.2024]. Disponibil: <https://cap.law.harvard.edu/wp-content/uploads/2015/07/sedlaknis.pdf>
233. SEDLAK, A. J., METTENBURG, J., BASENA, M., PETTA, I., MCPHERSON, K., GREEN, A., LI, S. *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress*, 2010. U.S. Department of Health and Human Services. [on-line]. [citat 21.10.2024] Disponibil: <https://cap.law.harvard.edu/wp-content/uploads/2015/07/sedlaknis.pdf>
234. SEMRUD-CLIKEMAN M. *Social Competence in Children*. New York: Springer; 2007. [on-line] [citat 23.10.2024]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/321599074_Social_Competence_in_Children

235. SEN, A. Development as Freedom. Oxford University Press 1999. [on-line]. [citat 17.10.2024]. Disponibil: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1191/1464993402ps037ra>
236. TETI, D., COLE, P. M., CABRERA, N., GOODMAN, P M., VONNIE C. MCLOYD Supporting Parents: How Six Decades of Parenting Research Can Inform Policy and Best Practice. [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: <https://www.srca.org/research/supporting-parents-using-research-inform-policy-and-best-practice>
237. The World bank, Monitoring evaluation Some Tools, Methods & Approaches, 2004 [on-line]. [citat 30.01.2025]. Disponibil: <https://documents1.worldbank.org/curated/es/829171468180901329/pdf/246140UPDATED01s1methods1approaches.pdf>
238. TRICIA MCGINNIS, MAIA CRAWFORD, STEPHEN A. SOMERS, A State Policy Framework for Integrating Health and Social Services. [on-line]. [citat 30.01.2025]. Disponibil: https://sashvt.org/client_media/files/journal%20articles/2014_Jul_Commonwealth_Fund_Policy_Framework_Health+Services.pdf
239. U.S. Department of Health and Human Services, 1999 The Effectiveness of Child Welfare Services. [on-line]. [citat 14.12.2023]. Disponibil: <https://aspe.hhs.gov/reports/trends-well-being-americas-children-youth-1999-0>
240. U.S. Department of Health and Human Services, 2018. The Effectiveness of Child Welfare Services: A Report to Congress. [on-line]. [citat 16.12.2023]. Disponibil: <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cwo2018-exesum.pdf>
241. U.S. Department of Health and Human Services. The Effectiveness of Child Welfare Services, 1998. [on-line]. [citat 12.12.2023]. Disponibil: <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cwo99.pdf>
242. U.S. Department of Health and Human Services. The Effectiveness of Child Welfare Services: A Report to Congress, 2018. [on-line]. [citat 14.12.2023]. Disponibil: <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cwo2018.pdf>
243. UN-Habitat. (n.d.). Results-Based Management Handbook, [on-line] .[citat 03.12.2024]. Disponibil: [https://unhabitat.org/results-based-management-handbook#:~:text=Results%20%2D%20based%20management%20\(RBM\),stated%20expected%20accomplishments%20and%20objectives.](https://unhabitat.org/results-based-management-handbook#:~:text=Results%20%2D%20based%20management%20(RBM),stated%20expected%20accomplishments%20and%20objectives.)
244. UNICEF. Child Protection Systems Strengthening, 2022. [on-line]. [citat 07.11.2024]. Disponibil: <https://www.unicef.org/media/110876/file/Child%20Protection%20Systems%20Strengthening%20.pdf., p.10>
245. UNICEF. Children in Danger: Act to End Violence Against Children. New York: UNICEF, 2014 [on-line]. [citat 14.12.2023]. Disponibil: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/children-danger-act-end-violence-against-children/>
246. UNICEF. Children separated from their families, [on-line] .[citat 24.12.2024]. Disponibil: [https://www.unicef.org/rosa/what-we-do/child-protection/children-separated-their-families. State of the World's Children 2023. \[on-line\]. \[citat 14.12.2023\]. Disponibil: https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023](https://www.unicef.org/rosa/what-we-do/child-protection/children-separated-their-families. State of the World's Children 2023. [on-line]. [citat 14.12.2023]. Disponibil: https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023)
247. UNICEF, The Impact of the Convention on the Rights of the Child: A Review of the Evidence. 2002. [on-line]. [citat 14.12.2023]. Disponibil: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-90-481-9063-8_95

248. United Nations Evaluation Group. Guidance Documents and Tools. 2020 [on-line]. [citat 23.11.2024]. Disponibil: <https://www.uneval.org/document/library>
249. WALSH, F. Strengthening Family Resilience, 1998. ISBN 9781462522835.
250. Weiss, C. H. Nothing as practical as good theory: Exploring theory-based evaluation for comprehensive community initiatives for children and families. *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Concepts, Methods, and Contexts*, 1995. 1, 65–92. [on-line]. [citat 23.11.2024]. <https://docs.edtechhub.org/lib/D42QVGLA>
251. WERNER, E. E. Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 1995 4(3), 81-85. [on-line]. [citat 12.10.2024]. Disponibil: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-8721.ep10772327>
252. WERNER, E. E., SMITH, R. S. *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press 1992. [on-line]. [citat 12.10.2024]. Disponibil: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1957081>
253. World Health Organization. Child maltreatment: Fact Sheet. 2013. [on-line] [citat 19.12.2024] Disponibil: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
254. World Health Organization. Mental health and substance use. 2021. [on-line] [citat 19.12.2023] Disponibil: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/overview>
255. World Health Organization. Violence against children. [on-line] [citat 19.12.2024] Disponibil: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>
256. Wulf Rössler The stigma of mental disorders: A millennia-long history of social exclusion and prejudices, [on-line]. [citat 15.11.24]. Disponibil: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27470237/>.
257. ZSOLNAI, A., Social and emotional competence. In: *Hungarian Educational Research Journal*. November 2015 [on-line]. [citat 21.10.2024]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/287156604_Social_and_emotional_competence
- În italiană:**
258. Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021[on-line]. [citat 25.10.2024]. Disponibil: <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>
259. Progettare con Bambini e Famiglie in Situazione di Vulnerabilità P.I.P.P.I. Programma di Intervento Per Prevenire l'Istituzionalizzazione [on-line]. [citat 26.10.2024]. Disponibil: https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2019-02/progettare_con_bambini_e_famiglie.pdf
260. Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni, [on-line]. [citat 26.10.2024]. Disponibil: https://www.minori.gov.it/sites/default/files/Linee_%20guida_accoglienza_181203.pdf
261. MARCHESI A., BARTOLI F., Famiglie multiproblematiche, necessità di interventi integrati: lo strumento del Protocollo di Intesa [on-line]. [citat 26.10.2024]. Disponibil: https://www.fareonline.it/wp-content/uploads/2019/09/PROTOCOLLO_DI_INTESA_DEFINITIVO.pdf
- În rusă:**
262. ВОРОНЦОВА М.В., МАКАРОВ В.Е. Социальная защита и социальное обслуживание населения, 2015. ISBN: 978-5-9906613-3-2.

263. Партнерство в Сфере Социальных Услуг. Учебное пособие [on-line]. [citat 23.10.2024]. Disponibil: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/84645/1/978-5-7996-2957-1_2020.pdf
264. СОБОР, Ф., КЁР, Людмила. Социальная работа с детьми из семей группы риска. In: Роль образования в подготовке конкурентоспособных специалистов. Студенческие исследования, Ed. 3, 28 aprilie 2016, Comrat. Comrat 2016г: Научно-исследовательский Центр «Прогресс» при Комратском государственном университете, 2016, pp. 168-173.
265. XVI Международный профессиональный форум Новое измерение в управлении рисками – стремление в будущее Сборник научно-практических статей. Москва 2019.

ANEXE**Anexa 1.****Caracteristicile respondenților, studiul sociologic Experiențele copiilor din 8 centre de plasament**

Număr respondenți	2021		2022	
	7-12 ani	13-17 ani	7-12 ani	13-17 ani
	n=40	n=29	n=38	n=35
Feminin	20	13	17	19
Masculin	20	16	21	16
Total	69		73	

Anexa 2.**Caracteristicile respondenților. Părinții copiilor din centrele de plasament: experiențe și nevoi**

	2021		2022	
Număr respondenți	17-30 ani	31-51 ani	17-30 ani	31-51 ani
	n=21	n=15	n=25	n=18
Feminin	11	10	14	11
Masculin	10	7	11	7
Total	38		43	

Anexa 3. Ghid de interviu aprofundat pentru copiii din centrele de plasament

1. Cum te simți azi la centru?
2. Care sunt activitățile sau hobby-urile tale preferate aici?
3. Ai prieteni aici în centrul de plasament? Cum îți petreci timpul cu ei?
4. Care sunt lucrurile sau activitățile care îți fac plăcere? Care ți-ar plăcea să le realizezi mai des?
5. Cum te simți în relație cu ceilalți copii din centrul de plasament? Care este relația ta cu personalul centrului de plasament? Ai vreo preocupare sau întrebare pe care ai dori să o discuți cu cineva?
6. Care sunt cele mai mari provocări pe care le întâmpini aici și cum crezi că ar putea fi îmbunătățite?
7. Cum te simți la școală? Ai prieteni acolo? Care este cel mai bun lucru pentru tine la școală? Care este cel mai complicat?
8. Care crezi că sunt cele mai importante abilități sociale pe care le-ai dezvoltat sau le-ai observat la tine în timpul petrecut în centrul de plasament?
9. Există ceva anume pe care ți-ai dori să îl schimbi sau să-l adaugi în viața ta de zi cu zi în centrul de plasament?
10. De cât timp nu ți-ai văzut familia? Ți-ai dori să-i vizitezi? Cum crezi, de ce ei, nu te vizitează? Îți lipsește afecțiunea părintească? Ce simți când te gândești la familia ta de origine?
11. Care este visul tău cel mai mare sau ce îți dorești să realizezi în viitor?

Anexa 4. Consimțământ informat pentru interviuri aprofundate cu copiii din centrele de plasament

1. Titlul studiului: Explorarea competențelor sociale ale copiilor din centrele de plasament
2. Scopul studiului: înțelegerea și îmbunătățirea competențelor sociale ale copiilor aflate în centre de plasament prin intermediul interviurilor aprofundate.
3. Rolul părintelui sau reprezentantului legal: au un rol esențial în asigurarea consimțământului informat și în furnizarea informațiilor necesare.

Consimțământ informat:

4. Participarea copilului la interviuri este complet voluntară. Dacă decideți să vă retrageți în orice moment, aveți această opțiune fără repercusiuni.
5. Toate informațiile furnizate vor fi tratate cu confidențialitate maximă. Numele sau alte date de identificare personală nu vor fi divulgate în publicațiile rezultate din acest studiu.
6. Interviurile pot aborda subiecte sensibile. Asigurăm un mediu de susținere și suntem pregătiți să oferim sprijin suplimentar dacă este necesar.
7. Rezultatele acestui studiu pot contribui la dezvoltarea programelor de sprijin și la îmbunătățirea calității vieții copiilor din centrele de plasament.
8. Riscurile sunt minime, dar este posibil să apară emoții puternice în timpul interviurilor. Ne angajăm să gestionăm astfel de situații cu sensibilitate.
9. Rezultatele studiului pot fi publicate în scop științific sau pot fi utilizate în cadrul proiectelor de intervenție socială.
10. Dacă aveți întrebări ulterioare sau doriți mai multe detalii, vă rugăm să ne contactați.

Consimțământ pentru participarea copilului:

Am citit și am înțeles informațiile furnizate în acest document. Îmi dau consimțământul pentru ca copilul meu, _____, să participe la interviurile aprofundate pentru studiul menționat mai sus.

Semnătura părintelui sau reprezentantului legal: _____

Data: _____

Anexa 5. Date despre copiii participanți la interviuri aprofundate

	Vârsta	Localitatea	Genul
I_1	12	Hâncești	Feminin
I_2	10	Hâncești	Masculin
I_3	11	Hâncești	Masculin
I_4	14	Hâncești	Feminin
I_5	16	Hâncești	Feminin
I_6	10	Anenii Noi	Feminin
I_7	12	Anenii Noi	Feminin
I_8	13	Dochia	Feminin
I_9	11	Anenii Noi	Masculin
I_10	17	Drochia	Masculin
I_11	10	Călărași	Masculin
I_12	12	Călărași	Feminin
I_13	14	Ștefan Vodă	Feminin
I_14	14	Ștefan Vodă	Feminin
I_15	13	Ștefan Vodă	Masculin
I_16	11	Ștefan Vodă	Masculin
I_17	10	Olănești	Masculin
I_18	12	Olănești	Feminin
I_19	15	Telenești	Feminin
I_20	12	Telenești	Feminin

Anexa 6. Chestionar dezvoltarea abilităților sociale la copii

Salut!

Asociația PRODOCS realizează un studiu al cărui scop este identificarea abilităților sociale la copiii din centrele de plasament. În acest sens, te rugăm să răspunzi la întrebările din chestionarul de mai jos.

Nu există opinii corecte sau greșite, există diferite puncte de vedere pe care noi intenționăm să le cunoaștem. **Răspunsurile tale sunt confidențiale** și ele vor fi folosite doar în scop statistic, fără a dezvălui identitatea ta sau a arăta chestionarul dat părinților tăi sau angajaților din centrul de plasament.

COMPLETAREA CHESTIONARULUI ESTE O PROCEDURĂ SIMPLĂ.

Citești atent întrebarea și variantele de răspuns, apoi **bifezi** varianta sau variantele care reflectă cel mai bine părerea sau situația ta. Când este necesar, scrie opinia ta. Fi atent/ă! La unele întrebări trebuie să răspunzi cu un singur răspuns, iar la altele pot fi mai multe. Dacă ai nelămuriri, întreabă persoana care ți-a oferit chestionarul.

EȘTI GATA? ÎȚI MULȚUMIM PENTRU COMPLETAREA CHESTIONARULUI

DATE GENERALE DESPRE TINE

1. Eu sunt...

Băiat	<input type="checkbox"/>
	1
Fată	<input type="checkbox"/>
	2

2. Eu învăț în clasa...

Clasa 1	<input type="checkbox"/>	1
Clasa 2	<input type="checkbox"/>	2
Clasa 3	<input type="checkbox"/>	3
Clasa 4	<input type="checkbox"/>	4
Clasa 5	<input type="checkbox"/>	5
Clasa 6	<input type="checkbox"/>	6
Clasa 7	<input type="checkbox"/>	7
Clasa 8	<input type="checkbox"/>	8
Clasa 9	<input type="checkbox"/>	9

3. Eu sunt din localitatea...

Anenii Noi	<input type="checkbox"/>	1
Calărași	<input type="checkbox"/>	2
Hâncești	<input type="checkbox"/>	3
Drochia	<input type="checkbox"/>	4
Telenești	<input type="checkbox"/>	5
Ștefan Vodă	<input type="checkbox"/>	6
Glodeni	<input type="checkbox"/>	7
Bocșa, Falești	<input type="checkbox"/>	8

4. Eu locuiesc cu...

Ambii părinți (<i>mama și tata</i>)	<input type="checkbox"/>	1
---------------------------------------	--------------------------	---

Ambii părinți, însă unul din ei nu se află în țară	<input type="checkbox"/> 2
Doar cu mama	<input type="checkbox"/> 3
Doar cu tata	<input type="checkbox"/> 4
Cu bunicii / unul din bunei	<input type="checkbox"/> 5
Cu o rudă	<input type="checkbox"/> 6
Altcineva (<i>scrie cine</i>)	<input type="checkbox"/> 98

5. La moment în centru de plasament sunt împreună cu ...

Sora	<input type="checkbox"/> 1
Fratele	<input type="checkbox"/> 2
Cu sora și fratele	<input type="checkbox"/> 3
Cu frații mei	<input type="checkbox"/> 4
Cu surorile mele	<input type="checkbox"/> 5
Singur/singură	<input type="checkbox"/> 6

1. Cum te împaci cu părintele tău/părinții tăi?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte apropiată	<input type="checkbox"/> 1
Apropiată	<input type="checkbox"/> 2
Distanțată	<input type="checkbox"/> 3
Absentă	<input type="checkbox"/> 4

2. Cum te împaci cu angajații Centrului de plasament?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte bine	<input type="checkbox"/> 1
Bine	<input type="checkbox"/> 2
Mai puțin bine	<input type="checkbox"/> 3
Deloc bine	<input type="checkbox"/> 4

1. Ce tip de sprijin primești de la părintele tău/ părinții tăi în timpul plasamentului?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine






Sprijin emoțional	<input type="checkbox"/> 1
Sprijin material	<input type="checkbox"/> 2
Consiliere și îndrumare	<input type="checkbox"/> 3
Nu primesc sprijin	<input type="checkbox"/> 4

Bravo! Te rugăm să ai grijă să nu scrii în chestionar numele și prenumele tău!

Compartimentul A. Relaționarea socială și adaptarea în mediul de grup

9. Cum te simți atunci când trebuie să te înțelegi sau să te joci cu alți copii? (alege una

dintre aceste afirmații):

 Îmi place să mă joc cu alți copii!	<input type="checkbox"/> 1
 Uneori mă simt timid, dar tot îmi place să mă joc.	<input type="checkbox"/> 2
 Mă simt confuz și nu știu ce să fac în grupuri.	<input type="checkbox"/> 3
 Mă simt nervos sau incomod când trebuie să mă înțeleg cu alți copii.	<input type="checkbox"/> 4
 Îmi este greu să mă înțeleg cu ceilalți copii.	<input type="checkbox"/> 5

10. **Cum te simți în centrul de plasament** (alege una dintre aceste afirmații):

✨ Îmi place să fiu aici și să mă joc/petrec timpul cu alți copii!	<input type="checkbox"/> 1
😞 Uneori mă simt timid, dar tot îmi place să fiu în centru și să mă joc/petrec timpul.	<input type="checkbox"/> 2
😞 Uneori mă simt timid, dar tot îmi place să fiu în centru și să mă joc/petrec timpul.	<input type="checkbox"/> 3
😞 Mă simt confuz și nu știu ce să fac în grupuri, dar încerc să mă adaptez	<input type="checkbox"/> 4
😞 Mă simt nervos sau incomod când trebuie să mă înțeleg cu alți copii din centru.	<input type="checkbox"/> 5
😞 Îmi este greu să mă înțeleg cu ceilalți copii și mă simt singur.	<input type="checkbox"/> 6

11. **Cum înțelegi tu să te înțelegi bine cu ceilalți?**

Completează răspunsul tău indicând, pentru fiecare abilitate, cât de importantă este pentru tine (alege unul din răspunsurile date „Foarte important”, „Important”, „Puțin important” sau „Nu este important”).

	Foarte important	Important	Puțin important	Nu este important
Comunicarea	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Auto-cunoașterea	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Empatie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Cooperarea cu alți copii	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Relațiile armonioase	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Soluționarea conflictelor între copii	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Respectul	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Ascultarea activă	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Încrederea în sine	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Comportamente pozitive	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Ajutorul oferit altora	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Lucru în echipă	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

12. **Cum te simți în legătură cu tine însuși/însăși?**

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte bine	<input type="checkbox"/> 1
Bine	<input type="checkbox"/> 2
Mai puțin bine	<input type="checkbox"/> 3
Deloc bine	<input type="checkbox"/> 4

13. **Cât de des te simți mândru/mândră de cine ești?**

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte des	<input type="checkbox"/> 1
Uneori	<input type="checkbox"/> 2
Rar	<input type="checkbox"/> 3
Foarte rar	<input type="checkbox"/> 4

14. Ai încredere în tine atunci când trebuie să faci lucruri noi?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Da, întotdeauna	<input type="checkbox"/> 1
Uneori	<input type="checkbox"/> 2
Nu prea	<input type="checkbox"/> 3
Foarte rar	<input type="checkbox"/> 4

15. Cum te simți atunci când ceilalți te apreciază sau îți fac complimente?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Mă simt foarte bine	<input type="checkbox"/> 1
Mă simt bine	<input type="checkbox"/> 2
Nu mă simt prea bine	<input type="checkbox"/> 3
Mă simt inconfortabil	<input type="checkbox"/> 4

12. Cum te înțelegi cu colegii tăi în general?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte bine	<input type="checkbox"/> 1
Bine	<input type="checkbox"/> 2
Mai puțin bine	<input type="checkbox"/> 3
Deloc bine	<input type="checkbox"/> 4

13. Cât de ușor îți este să te înțelegi cu ceilalți copii atunci când aveți păreri diferite?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte ușor	<input type="checkbox"/> 1
Ușor	<input type="checkbox"/> 2
Mai greu	<input type="checkbox"/> 3
Foarte greu	<input type="checkbox"/> 4

14. Când faci parte dintr-o echipă, îți place să împărtășești idei cu ceilalți?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Da, întotdeauna	<input type="checkbox"/> 1
Da, uneori	<input type="checkbox"/> 2
Nu prea	<input type="checkbox"/> 3
Nu, deloc	<input type="checkbox"/> 4

15. Cât de des reușești să te joci și să colaborezi în mod armonios cu colegii tăi?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte des	<input type="checkbox"/> 1
Uneori	<input type="checkbox"/> 2
Rar	<input type="checkbox"/> 3
Foarte rar	<input type="checkbox"/> 4

16. Cum te înțelegi cu angajații centrului de plasament ?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte bine	<input type="checkbox"/> 1
-------------	----------------------------

Bine	<input type="checkbox"/> 2
Mai puțin bine	<input type="checkbox"/> 3
Deloc bine	<input type="checkbox"/> 4

Compartimentul B. Dezvoltarea abilităților sociale

17. Cât de des reușești să comunici clar și să îți exprimi opiniile atunci când lucrezi în grupuri sau cu alți copii?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Întotdeauna	<input type="checkbox"/> 1
Deseori	<input type="checkbox"/> 2
Uneori	<input type="checkbox"/> 3
Niciodată	<input type="checkbox"/> 4
Nu știu/ Nu m-am confruntat	<input type="checkbox"/> 5

18. Cât de des îi ajuți pe ceilalți copii atunci când au nevoie de sprijin sau când au dificultăți?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Întotdeauna	<input type="checkbox"/> 1
Deseori	<input type="checkbox"/> 2
Uneori	<input type="checkbox"/> 3
Niciodată	<input type="checkbox"/> 4
Nu știu/ Nu m-am confruntat	<input type="checkbox"/> 5

19. Te rog să bifezi acțiunile tale în următoarele situații.... Un singur răspuns pentru fiecare afirmație

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Niciodată	Nu știu/ Nu m-am confruntat
1. Reușesc să îmi exprim opiniile și sentimentele în timpul discuțiilor cu ceilalți copii	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
2. Colaborezi cu ceilalți copii atunci când trebuie să rezolvi o problemă sau să îndeplinești o sarcină comună?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
3. Particip la activități de grup organizate în comunitatea ta	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
4. Mă simt bine când colaborez cu membrii din comunitatea mea	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
5. Reaționez pozitiv atunci când cineva îmi provoacă o emoție negativă, cum ar fi furia sau frustrarea	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
6. Reușesc să rămân calm și să controlez situațiile de conflict din jurul meu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Niciodată	Nu știu/ Nu m-am confrun- tat
7. Știu cum să rezolv certurile sau neînțelegerile cu ceilalți într-un mod liniștit și corect?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
8. Îmi fac des igiena personală (spălarea pe mâini, față, dinți etc.)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
9. Îmi păstrezi camera sau locul de dormit curat și ordonat	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
10. Îmi fac singur planul zilnic ca să păstrez camera și lucrurile mele curate și în ordine	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
11. Sunt capabil să gestionez stresul sau emoțiile negative (de exemplu, tristețea, anxietatea) într-un mod sănătos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
12. Recunosc comportamentele periculoase sau dăunătoare (cum ar fi fumatul, drogurile, furturile)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
13. Înțeleg cum să pui bani deoparte pentru lucruri importante sau pentru nevoi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
14. Îmi fac un plan pentru a folosi bine banii și lucrurile, astfel încât să nu le irosesc	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
15. Îmi organizez timpul pentru a face toate lucrurile pe care trebuie să le fac (școală, teme, jocuri, odihnă)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99

20. Te rog să bifezi alegerile tale în următoarele situații.... Un singur răspuns pentru fiecare afirmație

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Niciodată	Nu știu/ Nu m-am confrun- tat
1. Îmi asum să îndeplinesc sarcinile și să le duc la bun sfârșit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
2. Îmi asum responsabilitatea când lucrurile nu merg bine sau când greșesc	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
3. Pot recunoaște dacă ceva în mediul online este periculos sau nesigur pentru tine?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
4. Ți s-a întâmplat să primești un mesaj de la o persoană necunoscută pe internet?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Niciodată	Nu știu/ Nu m-am confrunt at
5. Este o problemă dacă persoana cu care comunică în mediul online îți cere să păstrezi în secret comunicarea voastră?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
6. Ai încredere într-o persoană care este foarte prietenoasă cu tine chiar dacă vă cunoașteți numai în online?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
7. Te gândești des la ce meserie ai vrea să ai când vei fi mare?"	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
8. Discuți cu familia/angajații centrului sau prietenii despre ce carieră ai vrea să urmezi când vei crește?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99

21. Te rog să bifezi cât de bine știi să te descurci în următoarele situații.... *Un singur răspuns pentru fiecare afirmație*

	Foarte bine	Bine	Mai puțin bine	Deloc bine	Nu știu/ Nu m-am confrunt at
1. Știi cum să te ferești de pericolele de pe internet, cum ar fi străinii sau informațiile care nu sunt adevărate?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
2. Știi ce face cineva care are meseria pe care o îți place, cum ar fi un profesor, doctor, pompier sau brutar?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
3. Știi ce este important pentru a avea succes într-o meserie (de exemplu, să fii punctual, să înveți bine, să fii serios)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
4. Să alegi o meserie care să ți se potrivească (de exemplu, în funcție de ce îți place sau ce știi să faci)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
5. Știi ce trebuie să faci pentru a ajunge la meseria pe care ți-o dorești (De exemplu, să mergi la școală, să	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99

	Foarte bine	Bine	Mai puțin bine	Deloc bine	Nu știu/ Nu m-am confruntat
înveți lucruri noi sau să te pregătești pentru o meserie?)					

Anexa 7. Chestionar abilități și competențe parentale

Bună,

Asociația PRODOCS realizează un studiu a cărui scop este identificarea abilităților și competențelor parentale la părinții copiii din centrele de plasament. În acest sens, Vă rugăm să răspundeți la întrebările din chestionarul de mai jos.

Nu există opinii corecte sau greșite, există diferite puncte de vedere pe care noi intenționăm să le cunoaștem. **Răspunsurile Dvs. sunt confidențiale** și ele vor fi folosite doar în scop statistic, fără a dezvălui identitatea Dvs., sau a arăta chestionarul dat persoanelor terțe angajați din centru de plasament sau reprezentanți APL.

COMPLETAREA CHESTIONARULUI ESTE O PROCEDURĂ SIMPLĂ.

Citiți atent întrebarea și variantele de răspuns, apoi **bifați** varianta sau variantele care reflectă cel mai bine opinia sau situația Dvs. Când este necesar, scrieți opinia Dvs. Fiți atenți! La unele întrebări trebuie să răspundeți cu un singur răspuns, iar la altele pot fi mai multe. Dacă aveți nelămuriri, întrebați persoana care Va oferit chestionarul.

VĂ MULȚUMIM PENTRU COMPLETAREA CHESTIONARULUI

DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR PARENTALE

DATE GENERALE DESPRE Dvs.

1. Genul/sexul Dvs....

Barbat	<input type="checkbox"/>
1	
Femeie	<input type="checkbox"/>
2	

2. Vârsta

15- 21 ani	<input type="checkbox"/>	1
22-30 ani	<input type="checkbox"/>	2
31-40 ani	<input type="checkbox"/>	3
41 – 50 ani	<input type="checkbox"/>	4
+51 ani	<input type="checkbox"/>	5

3. Sunt din localitatea...

Anenii Noi	<input type="checkbox"/>	1
Calărași	<input type="checkbox"/>	2
Hâncești	<input type="checkbox"/>	3

Drochia	<input type="checkbox"/> 4
Telenești	<input type="checkbox"/> 5
Ștefan Vodă	<input type="checkbox"/> 6
Glodeni	<input type="checkbox"/> 7
Bocșa, Fălești	<input type="checkbox"/> 8

4. Eu locuiesc cu...

Cu soțul/soția și copii	<input type="checkbox"/> 1
Cu soțul/ soția, însă el/ea nu se află în țară	<input type="checkbox"/> 2
Cu mama	<input type="checkbox"/> 3
Cu tata	<input type="checkbox"/> 4
Cu bunicii / unul din bunici	<input type="checkbox"/> 5
Cu o rudă	<input type="checkbox"/> 6
Altcineva (<i>scrieți cu cine</i>)	<input type="checkbox"/> 98

5. Câți copii aveți plasați în centrul de plasament ?

1 copil	<input type="checkbox"/> 1
2 copii	<input type="checkbox"/> 2
3 copii	<input type="checkbox"/> 3
4 copii	<input type="checkbox"/> 4
5 copii	<input type="checkbox"/> 5

6. Cum descrieți relația actuală cu copilul/copiii dumneavoastră?

Foarte apropiată	<input type="checkbox"/> 1
Apropiată	<input type="checkbox"/> 2
Distanțată	<input type="checkbox"/> 3
Absentă/Lipsește	<input type="checkbox"/> 4

7. Ce tip de sprijin oferiți copilului în timpul plasamentului?

Sprijin emoțional	<input type="checkbox"/> 1
Sprijin material	<input type="checkbox"/> 2
Consiliere și îndrumare	<input type="checkbox"/> 3
Nu ofer sprijin	<input type="checkbox"/> 4

8. Considerați că aveți un rol activ în luarea deciziilor legate de îngrijirea copilului?


Da, întotdeauna	<input type="checkbox"/> 1
Uneori	<input type="checkbox"/> 2
Rareori	<input type="checkbox"/> 3
Niciodată	<input type="checkbox"/> 4





Aveți grijă nu scrieți în chestionar numele și prenumele DVS!

Compartimentul A. Relaționarea socială și adaptarea în mediul de grup

9. Cum Vă simțiți de când copilul Dvs este în centre de plasament? (*alege una dintre*

aceste fraze):

 Mă simt bine și mă simt mai liniștit/ă știu că copilul meu este într-un loc sigur.	<input type="checkbox"/> 1
--	----------------------------

 Uneori mă simt trist/ă sau îngrijorat/ă, dar știu că este pentru binele copilului meu.	<input type="checkbox"/> 2
 Mă simt confuz/ă și nu știu cum să fac față acestei situații.	<input type="checkbox"/> 3
 Mă simt nervos/ă sau incomod din cauza situației și nu știu cum să mă descurc.	<input type="checkbox"/> 4
 Mă simt greu și nu știu cum să îmbunătățesc relația cu copilul meu de când este în centru.	<input type="checkbox"/> 5

10. Cât de des comunicați cu copilul/copiii dumneavoastră din centrul de plasament?

Zilnic	<input type="checkbox"/> 1
De câteva ori pe săptămână	<input type="checkbox"/> 2
O dată pe săptămână	<input type="checkbox"/> 3
Mai rar de o dată pe săptămână	<input type="checkbox"/> 4

11. Cât de des vizitați copilul/copiii Dvs. în centrul de plasament?

Săptămânal	<input type="checkbox"/> 1
La fiecare două săptămâni	<input type="checkbox"/> 2
Lunar	<input type="checkbox"/> 3
Mai rar decât o dată pe lună	<input type="checkbox"/> 4

12. Cât de des participați la activități cu copilul/copii Dvs?

Săptămânal	<input type="checkbox"/> 1
La fiecare două săptămâni	<input type="checkbox"/> 2
Lunar	<input type="checkbox"/> 3
Mai rar decât o dată pe lună	<input type="checkbox"/> 4

13. Cum Vă simțiți în legătură cu propria persoană?

Alege răspunsul care ți se potrivește cel mai bine

Foarte bine	<input type="checkbox"/> 1
Bine	<input type="checkbox"/> 2
Mai puțin bine	<input type="checkbox"/> 3
Deloc bine	<input type="checkbox"/> 4

13. Cum Vă înțelegeți cu familia Dvs/familia extinsă?

Foarte bine	<input type="checkbox"/> 1
Bine	<input type="checkbox"/> 2
Mai puțin bine	<input type="checkbox"/> 3
Deloc bine	<input type="checkbox"/> 4

Compartimentul B. Dezvoltarea abilităților parentale

14. Cât de importante sunt pentru Dvs. următoarele „abilități parentale”?

Completați răspunsul Dvs. indicând, pentru fiecare abilitate, ce este important pentru tine: „Foarte important”, „Important”, „Puțin important” sau „Nu este important”.

	Foarte important	Important	Puțin important	Nu este important
--	------------------	-----------	-----------------	-------------------

1. Comunicare a eficientă cu copilul	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
2. Stabilirea unui mediu de siguranță și confort	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
3. Disciplinarea pozitivă	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
4. Încurajarea dezvoltării emoționale și sociale a copilului	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
5. Implicare în activități recreative ale copilului	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
6. Soluționarea conflictelor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
7. Respect pentru opinia copilului	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
8. Ajutorul oferit altora	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
9. Manifestarea afecțiunii și iubirii față de copil	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
10. Controlul stresului și a emoțiilor de părinte	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
11. Încurajarea copilului să facă lucruri independente și să fie responsabil.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99

15. Vă rugăm să bifați acțiunile Dvs. în următoarele situații.... *Un singur răspuns pentru fiecare afirmație*

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Niciodată	Nu știu/ Nu m-am confruntat
1. Reușiți să Vă exprimați opiniile și sentimentele în timpul discuțiilor cu proprii copii?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
2. Participanți la activități împreună cu copilul/copii Dvs?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Niciodată	Nu știu/ Nu m-am confruntat
3. Colaborați cu cineva atunci când trebuie să rezolvați o problemă sau să îndepliniți o sarcină comună?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
4. Reacționați pozitiv atunci când cineva Vă provoacă o emoție negativă, cum ar fi furia sau frustrarea?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
5. Reușiți să rămâneți calm/ă și să controlați situațiile de conflict din jurul Dvs?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
6. Găsiți soluții pentru a rezolva conflictele între Dvs și ceilalți?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
7. Cât de des Vă păstrați locuința curată și ordonată?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
8. Realizați singur/ă activitățile zilnice pentru a Vă asigura mențineți un mediu curat și igienic?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
9. Vă simțiți capabil /ă să gestionați stresul sau emoțiile negative (de exemplu, tristețea, durerea, anxietatea) într-un mod sănătos?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
10. Puteți recunoaște comportamentele periculoase sau dăunătoare (cum ar fi fumatul, drogurile, furturile)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
11. Puneți bani deoparte pentru lucruri importante sau pentru nevoi de familie?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
12. Aveți un plan pentru a folosi banii și lucrurile, astfel încât să nu le cheltuiți?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
13. Cunoașteți pe ce ar dori copilul Dvs/ copiii Dvs să cheltuiți banii?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
14. Cunoașteți ce dorințe are copilul Dvs/ copiii Dvs?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>
15. Cunoașteți care este cea mai mare dorință a copilului Dvs/copiilor Dvs?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	99 <input type="checkbox"/>

16. Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări. Un singur răspuns pentru fiecare afirmație

	Întotdeauna	Deseori	Uneori	Niciodată	Nu știu/ Nu m-am confruntat
1. Cât de des îndepliniți sarcinile și le duceți la bun sfârșit?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
2. Cât de des Vă asumați responsabilitatea când lucrurile nu merg bine sau când greșiți?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
3. Cât de des solicitați sprijin sau informații atunci când nu știți cum să rezolvați o problemă?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
4. Vă planificați activitățile pentru a gestiona eficient timpul și resursele?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99
5. Discutați deschis cu copilul Dvs despre sentimentele și dificultățile pe care le întâmpină?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 99

17. Vă rog să bifați ce este important pentru Dvs. ca părinte *Un singur răspuns pentru fiecare afirmație*

	Foarte important	Important	Puțin important	Nu este important
1. Abilitatea de a face față criticii	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Comunicarea eficientă	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Rezolvarea pașnică a conflictelor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Capacitatea de a da și a primi ajutor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Timpul petrecut împreună cu copilul	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Sprijinirea învățării și educației copilului	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. Manifestarea afecțiunii și iubirii față de copil	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. Flexibilitate și răbdare	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Autocontrolul emoțional	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Promovarea unei relații pozitive cu copilul	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

	Foarte important	Important	Puțin important	Nu este important
11. Crearea unui mediu sigur și confortabil pentru copil/copii	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Participarea la activități recreative și jocuri împreună cu copilul/copiii	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13. Cunoașterea problemelor copilului/copiilor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14. Cunoașterea reușitei școlare a copilului/ copiilor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15. Stabilirea unor reguli clare în familie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16. Încurajarea independenței și responsabilității copilului/lor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Anexa 8 Lista Centrelor de plasament unde au fost făcute cercetările cu copii și părinții

- Centrul de plasament „Brândușa”, Hîncești;
- Centrul de Reabilitare și Integrare Socială din Anenii Noi;
- Centrul de asistență specializată și plasament temporar „Epitrop” din Călărași;
- Centrul pentru copii în situație de risc din Ștefan Vodă;
- Centrul de plasament pentru copii în situații de risc „Căldura Casei”, Drochia;
- Centrul de plasament „Aproape de tine” din Telenești;
- Centrul de plasament din s. Olănești, Ștefan Vodă;
- Centrul de plasament „Nufărul Alb”, s. Glinjeni, r-nul Fălești.

Anexa 9. Ghid de moderare a discuției focus-grup cu experți

Obiective:

- Obținerea unei înțelegeri aprofundate asupra problemelor cu care se confruntă familiile cu copii în situații de risc în comunitatea lor
- Analizarea modului în care serviciile sociale existente abordează nevoile familiilor cu copii în situații de risc și identificarea aspectelor care necesită îmbunătățire.
- Stimularea dezbaterilor în cadrul focus grupului privind diversele opțiuni și modalități de implementare a serviciilor sociale integrate, cu accent pe identificarea soluțiilor eficiente pentru diminuarea impactului negativ asupra familiilor cu copii aflate în situații de risc;
- Obținerea unor perspective și a opiniilor șefilor direcțiilor de asistență socială referitoare la direcțiile prioritare și importanța strategică a implementării serviciilor sociale integrate în comunitate;
- Studierea opiniile experților referitoare la actuala reformă a sistemului de asistență socială (RESTART) și a impactului asupra implementării serviciilor sociale integrate ținute spre familiile cu copii în situație de risc

Vă încurajăm să împărtășiți deschis gândurile și opiniile dvs., pentru a contribui la elaborarea unui Ghid de Focus-grup cuprinzător și la dezvoltarea unor strategii eficiente în abordarea nevoilor familiilor vulnerabile din comunitate.

1. Generalități privind familiile cu copii aflate în situații de risc:

- Cum caracterizați situația actuală a familiilor cu copii aflate în situații de risc în comunitatea noastră?
- Care sunt principalele provocări cu care vă confrunțați în gestionarea nevoilor acestor familii?

2. Identificarea Problemelor:

- Care sunt problemele recurente întâlnite în familiile cu copii în situații de risc în zona dvs. de responsabilitate?
- Cum apreciați impactul acestor probleme asupra copiilor și familiilor respective?

3. Servicii Sociale Actuale:

- Ce tipuri de servicii sociale sunt disponibile în prezent pentru familiile cu copii în situații de risc în comunitatea noastră?
- Cum evaluați eficacitatea acestor servicii în abordarea problemelor identificate?

4. Cooperare și Coordonare:

- Cum se realizează colaborarea și coordonarea între diversele servicii sociale și instituții implicate în sprijinirea acestor familii?
- Există aspecte care ar putea fi îmbunătățite în ceea ce privește colaborarea între agenții implicați?

5. Nevoi Specifice:

- Există nevoi specifice ale familiilor cu copii în situații de risc pe care serviciile actuale nu reușesc să le acopere adecvat? Care sunt aceste nevoi?
- Cum evaluați capacitatea actuală de a răspunde la nevoile diverse și complexe ale acestor familii?

6. Abilități parentale:

- Care sunt cele mai eficiente metode și practici pe care le-ați identificat pentru dezvoltarea abilităților parentale în rândul beneficiarilor din grupurile vulnerabile?

- Ce provocări principale întâmpinați în procesul de implicare a părinților în programele de dezvoltare a abilităților parentale și cum ar putea fi acestea depășite?

7. Abilități și competențe sociale

- Care sunt principalele abilități și competențe sociale pe care considerați că ar trebui să le dezvolte copiii aflați în situații de risc pentru a se integra mai bine în comunitate?

- Ce metode sau strategii folosiți pentru a încuraja dezvoltarea abilităților sociale, precum comunicarea, colaborarea sau rezolvarea conflictelor, în rândul copiilor vulnerabili?

- Cum evaluați progresul copiilor în dobândirea competențelor sociale și ce instrumente sau resurse suplimentare ar fi utile în acest proces?

8. Modalitățile de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale integrate pentru copii în situație de risc.

- Care considerați că sunt cele mai eficiente instrumente și metode utilizate în prezent pentru monitorizarea și evaluarea serviciilor sociale integrate destinate copiilor în situație de risc?

- Ce indicatori-cheie ar trebui să fie incluși în procesele de monitorizare și evaluare pentru a măsura eficiența și impactul acestor servicii asupra copiilor și familiilor lor?

- Ce provocări întâmpinați în implementarea mecanismelor de monitorizare și evaluare a serviciilor sociale integrate și ce soluții ar putea fi adoptate pentru a le depăși?

9. Resurse și Finanțare:

- Ce resurse și finanțări sunt disponibile pentru a susține implementarea sau extinderea serviciilor sociale integrate în această zonă?

- Există limitări financiare sau resurse insuficiente care afectează calitatea serviciilor oferite? Expuneți aceste limitări, neajunsuri.

10. Rezultate Măsurabile:

- Cum măsurați succesul serviciilor sociale în ceea ce privește diminuarea problemelor întâmpinate de familiile cu copii în situații de risc?

- Ce date sau studii de caz aveți care evidențiază rezultatele pozitive ale intervențiilor actuale?

11. Inovații și Îmbunătățiri:

- Cum Vă puteți imagina implementarea de inovații în cadrul serviciilor sociale integrate pentru a răspunde mai bine la nevoile familiilor cu copii în situații de risc?

- Există bune practici sau modele internaționale care ar putea inspira îmbunătățiri în contextul dvs. local? Numiți câteva din aceste practici, modele.

12. Participare Comunitară:

- Cum implicați comunitatea în procesul de dezvoltare și implementare a serviciilor sociale integrate?

- Ce metode există (cunoașteți/aplicați) pentru a primi feedback și sugestii din partea comunității privind eficacitatea serviciilor oferite?

13. Obiective și Priorități Viitoare:

- Care sunt principalele obiective și priorități pentru direcția dvs. în ceea ce privește îmbunătățirea serviciilor sociale pentru familiile cu copii în situații de risc?

- Cum vedeți evoluția acestor servicii în viitorul apropiat?

- Care sunt/urmează să fie beneficiile actualei reforme a sistemului de asistență socială (RESTART) pentru eficientizarea serviciilor sociale oferite familiilor cu copii în situație de risc?

Anexa 10. Date despre specialiștii participanți la discuțiile focus-grup

	Localitatea	Sexul	Experiența profesională
FG_ 1	Hâncești	Feminin	18 ani
	Dochia	Masculin	12 ani
	Glodeni	Masculin	5 ani
	Ștefan Vodă	Feminin	7 ani
	Anenii Noi	Feminin	18 ani
	Fălești	Feminin	4 ani
	Fălești	Feminin	6 ani
	Telenești	Feminin	19 ani
FG_ 2	Chișinău	Feminin	7 ani
	Chișinău	Feminin	21 ani
	Cimișlia	Feminin	9 ani
	Chișinău	Feminin	16 ani
	Chișinău	Masculin	11 ani
	Chișinău	Feminin	6 ani

Anexa 11.

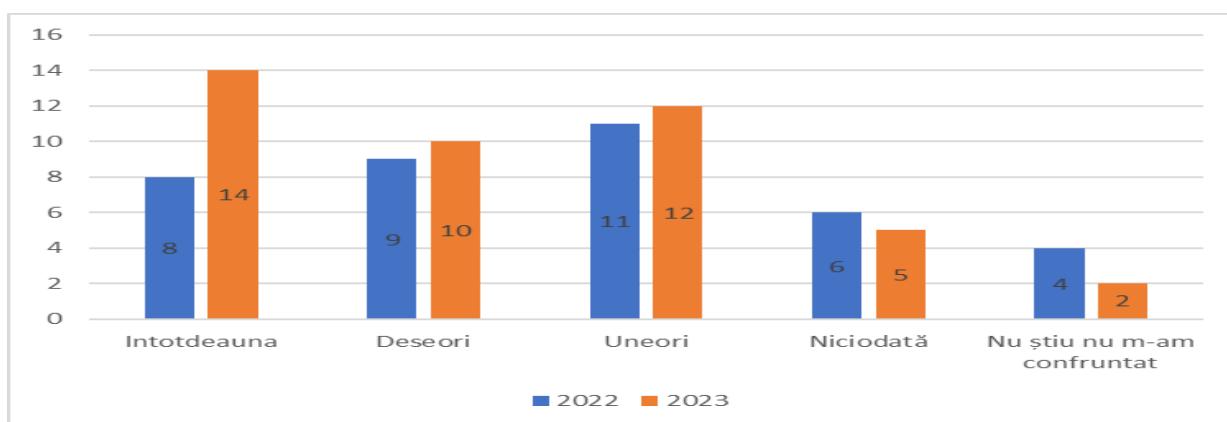


Figura 3.20. Crearea unui mediu sigur și confortabil pentru copii

Sursa: elaborată de autoare în baza datelor studiului Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament.

Anexa 12. INFORMAȚII PRIVIND VALORIFICAREA REZULTATELOR CERCETĂRII



Asociația Obștească "PRODOCS"

Cod fiscal: 1013620010103

Oficiu: mun. Chișinău, str. Alba Iulia 75, bloc 3A

Email: ao_prodocs@gmail.com

Pagina web: www.prodocs.md

Nr. 292 din 14 martie 2025

Ref. Rezultate cercetare

Destinatar: La necesitate

Asociația Obștească PRODOCS își exprimă aprecierea deosebită pentru contribuția semnificativă a doamnei **Coroban Cristina** la realizarea cercetărilor *Experiențele copiilor din opt Centre de plasament* (etapa inițială și finală) și *Evaluarea competențelor parentale ale părinților copiilor în situații de risc din Centrele de plasament* (etapa inițială și finală).

Aceste studii au avut un impact major asupra activităților Asociației Obștești PRODOCS, oferind o bază științifică solidă pentru implementarea unor programe-pilot destinate dezvoltării competențelor sociale și parentale ale copiilor și părinților din Centrele de plasament. Programele au fost pilotate și aplicate în opt Centre de plasament din diferite raioane ale Republicii Moldova:

1. Centrul de plasament „Brândușa”, Hîncești
2. Centrul de Reabilitare și Integrare Socială, Anenii Noi
3. Centrul de asistență specializată și plasament temporar „Epitrop”, Călărași
4. Centrul pentru copii în situație de risc, Ștefan Vodă
5. Centrul de plasament pentru copii în situații de risc „Căldura Casei”, Drochia
6. Centrul de plasament „Aproape de tine”, Telenești
7. Centrul de plasament din s. Olănești, Ștefan Vodă
8. Centrul de plasament „Nufărul Alb”, s. Glinjeni, r-nul Fălești

Impactul cercetării s-a reflectat în elaborarea unor ghiduri practice, care au contribuit la îmbunătățirea metodelor de intervenție în Centrele de plasament și la pilotarea serviciilor sociale integrate. Aceste resurse au fost utilizate pentru a sprijini procesul de reintegrare familială a copiilor și pentru a îmbunătăți practicile parentale, contribuind astfel la prevenirea separării copilului de familie.

Concluziile studiilor realizate oferă perspective valoroase pentru profesioniștii și instituțiile implicate în protecția copilului și asistența socială, sprijinind dezvoltarea și optimizarea serviciilor sociale integrate, îmbunătățirea calității intervențiilor și creșterea rezilienței copiilor în situații de risc.

Ina Gorcea,

Coordonator proiecte,
AO PRODOCS

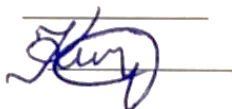


DECLARAȚIE PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII

Subsemnata, Coroban Cristina, declar pe răspundere personală că materialele prezentate în teza de doctorat sunt rezultatul propriilor cercetări și realizări științifice. Conștientizez că, în caz contrar, urmează să suport consecințele în conformitate cu legislația.

Coroban Cristina

Semnătura:

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Cristina', is written over two horizontal lines.

Data: 23.05.2025

CV-ul candidatei

Nume și prenume: Coroban Cristina

Cetățenie: Republica Moldova

Studii

- Licență: Universitatea de Stat din Moldova, Facultatea Asistență Socială, Sociologie și Filosofie
 - Specialitatea: Asistență Socială
 - Perioada: 01.09.2001 – 08.07.2005
- Masterat: Universitatea de Stat din Moldova, Facultatea Sociologie și Asistență Socială
 - Specialitatea: Asistență Socială
 - Perioada: 01.10.2006 – 14.07.2007
- Doctorat: Universitatea de Stat din Moldova
 - Domeniul: Structura socială, instituții și procese sociale
 - Perioada: 01.10.2009 – 01.11.2013

Stagii

- Mobilitatea Erasmus + Programme of European Union. Training course Introduction to European mobility and European values, Trikala, Greece (Februarie 2019)
- Mobilitatea Erasmus + Entrepreneurship: Bridge to the future" Brezice, Slovenia (Aprilie 2019)
- Management Financiar si Colectare de Fonduri, Pestalozzi Children Foundation Trogen, Elveția (2017 Ianuarie)
- Mobilitatea Erasmus+ pentru formarea profesională, CARITAS - Colegiul de Asistență Socială Olomouc, Republica Cehă (Noiembrie 2016)
- Managementul diversității, Erasmus+ Key 1, Madrid, Spania (Ianuarie 2016)
- Erasmus Plus, Key 1, Educația interculturală, Satu Mare, Romania (Mai 2015).

Domenii de interes științific

- Asistență socială și politici de protecție socială
- Incluziunea socială a grupurilor vulnerabile
- Dezvoltarea serviciilor sociale integrate

Activitate profesională

2022 – prezent	Specialist educație incluzivă AO PRODOCS
2017 – 2022	Coordonator de proiect AO PRODOCS
2014 – prezent	Expert Consiliul Național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale
2009- prezent	Lector Universitatea de Stat din Moldova
2004 – 2017	Manager Centrul pentru Copilărie, Adolescență și Familie

Participări în proiecte științifice naționale și internaționale

- Expert Coordonator Zonal în cadrul Reformei în Asistența Socială (2024)
- Consultanță elaborare și implementare Programul de formare profesională „Protecția copilului” – Changing the Way We Care (2024)
- Consultanță ONU – integrarea abordării drepturilor omului în formarea inițială a asistenților sociali (2021-2022)
- Coordonatoare proiect Incluziunea socio-școlară a copiilor în situație vulnerabilă în sistemul educațional. Asociația PRODOCS, finanțat de Pestalozzi Children Foundation. 2015 -2022.

Participări la manifestări științifice (naționale și internaționale);

- COROBAN, Cristina. Parental limits and competences of parents of children from placement centres. In: *The contemporary issues of the socio-humanistic sciences*, Ed. 14, 7-8

decembrie 2023, Chișinău. Chișinău, 2023: "Print-Caro" SRL, 2023, Ediția 14, p. 73. ISBN 978-9975-180-25-2. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/199984

- COROBAN, Cristina. Abordări conceptuale ale familiilor cu copii în situații de risc în contemporană. In: *Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale*, 7-8 noiembrie 2024, Chișinău. Chisinau, Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2024, SS, pp. 649-655. ISBN 978-9975-62-687-3. DOI: <https://doi.org/10.59295/spd2024s.90>
- COROBAN, Cristina. Abilitățile și competențele parentale ale familiilor în situație de risc din Republica Moldova. In: *The contemporary issues of the socio-humanistic sciences*, Ed. 14, 7-8 decembrie 2023, Chișinău. Chișinău, 2023: "Print-Caro" SRL, 2023, Ediția 14, pp. 275-280. ISBN 978-9975-180-89-4. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/212732
- COROBAN, Cristina. Particularități sociodemografice și competențe sociale ale copiilor în situație vulnerabilă din centrele de plasament. In: *Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale*, 9-10 noiembrie 2023, Chișinău. Chisinau, Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2023, SS, pp. 410-415. ISBN 978-9975-62-688-0. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/201414
- COROBAN, Cristina. Parental limits and competences of parents of children from placement centres. In: *The contemporary issues of the socio-humanistic sciences*, Ed. 14, 7-8 decembrie 2023, Chișinău. Chișinău, 2023: "Print-Caro" SRL, 2023, Ediția 14, p. 73. ISBN 978-9975-180-25-2. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/199984
- COROBAN, Cristina. Dezvoltarea competențelor sociale ale copiilor proveniți din medii social-vulnerabile. In: *Integrare prin cercetare și inovare.: Științe umanistice. Științe sociale*, 10-11 noiembrie 2022, Chișinău. Chisinau, Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2022, SU, SS, pp. 179-181. ISBN 978-9975-62-470-1. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/174165
- COROBAN, Cristina. Monitorizarea copiilor în situație vulnerabilă. In: *Sociologia și asistența socială: cercetare și profesionalizare*, 26 octombrie 2022, Chișinău. 2022, pp. 92-97. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/172675
- COROBAN, Cristina. Competențele sociale ale copiilor în situație vulnerabilă. In: *Integrare prin cercetare și inovare.: Științe sociale*, 10-11 noiembrie 2020, Chișinău. Chisinau, Republica Moldova: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2020, R, SS, pp. 259-263. ISBN 978-9975-152-54-9. https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/115603

Publicații științifice și științifico-metodice: portofoliul autorului include 17 articole științifice publicate, o culegere elaborată în calitate de autor unic și trei culegeri colective în care a contribuit în calitate de coautor.

Cunoașterea limbilor străine

- Română – nativă
- Engleză – B1
- Rusă – B1

Date de contact

- Adresă: Chișinău, str. Albișoara 70/1, ap. 13, 2005
- Telefon: +37369380022
- E-mail: corobank@gmail.com