

Anexa la  
Hotărârea  
nr. 80/2022

**REGULAMENT**  
**de organizare și funcționare al Centrului de plasamente**  
**familiale din cadrul Complexului de servicii pentru**  
**pregătirea și sprijinirea integrării sau reintegrării copilului**  
**în familie**

**ART. 1**

**Definiție**

(1) Regulamentul de organizare și funcționare este un document propriu al serviciului social de zi **Centrul de plasamente familiale** din cadrul Complexului de servicii pentru pregătirea și sprijinirea integrării sau reintegrării copilului în familie, aprobat prin hotărâre adoptată de către Consiliul Județean Braila, în vederea asigurării funcționării acestuia cu respectarea standardelor minime de calitate aplicabile și asigurării accesului persoanelor beneficiare la informații privind condițiile de admitere, serviciile oferite etc.

(2) Prevederile prezentului regulament sunt obligatorii atât pentru persoanele beneficiare, cât și pentru angajații centrului și, după caz, pentru membrii familiei beneficiarilor, reprezentanții legali/convenționali.

**ART. 2**

**Identificarea serviciului social**

Serviciul social **Centrul de plasamente familiale**, cod serviciu social 8790SF-C, este înființat și administrat de furnizorul *Directia Generala de Asistentă Socială și Protecția Copilului Braila*, acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF nr. 00316/10.04.2014, cu sediul în localitatea Braila, str. Ana Aslan, nr. 20.

## ART. 3

**Scopul serviciului social**

Scopul serviciului social **Centrul de plasamente familiale** este sa asigure protecția, creșterea și îngrijirea copilului separat, temporar sau definitiv, de părinții săi, ca urmare a stabilirii în condițiile *Legii nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, a măsurii plasamentului/plasamentului in regim de urgenta.

Beneficiari ai serviciului social sunt, conform art 60 din *Legea nr.272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, copiii ai caror parinti sunt decedati, necunoscuti, decazuti din exercitiul drepturilor parintesti sau carora li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor parintesti, pusi sub interdicție, declarati judecatoreste morti sau disparuti, când nu a putut fi instituita tutela; copiii care, în vederea protejării intereselor lor, nu pot fi lasati în grija parintilor din motive neimputabile acestora; copiii abuzati sau neglijati; copiii gasiti sau copiii abandonati de catre mama în unitati sanitare.

## ART. 4

**Cadrul legal de înființare, organizare și funcționare**

(1) Serviciul social **Centrul de plasamente familiale** funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de *Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, precum și al altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

(2) Standard minim de calitate aplicabil: Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale de tip familial destinate copiilor din sistemul de protecție specială, aprobate prin Ordinul 26/2019.

(3) Serviciul social **Centrul de plasamente familiale** este înființat prin:

- a) Hotărârea Consiliului Județean Braila nr.202/26.09.2019 și funcționează în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Braila ;
- b) Decizia furnizorului de servicii sociale (DGASPC Braila) Certificatul de acreditare seria AF nr. 00316/10.04.2014.

## ART. 5

**Principiile care stau la baza acordării serviciului social**

(1) Serviciul social **Centrul de plasamente familiale** este organizat și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și a principiilor specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, în convențiile

internaționale ratificate prin lege și în celelalte acte internaționale în materie la care România este parte, precum și în standardele minime de calitate aplicabile.

(2) Principiile specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale în cadrul **Centrul de plasamente familiale** sunt următoarele:

- a) respectarea, cu prioritate, a dreptului de a trăi în propria familie sau, dacă acest lucru nu este posibil, într-o familie substitutivă;
- b) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;
- c) protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală și întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la persoanele beneficiare;
- d) asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării persoanei beneficiare;
- e) asistarea persoanelor fără capacitate de exercițiu în realizarea și exercitarea drepturilor lor;
- f) ascultarea opiniei persoanei beneficiare și luarea în considerare a acesteia, ținându-se cont, după caz, de vârsta și de gradul său de maturitate, de discernământ și capacitate de exercițiu;
- g) facilitarea menținerii relațiilor personale ale beneficiarului și a contactelor directe, după caz, cu frații, părinții, alte rude, prieteni, precum și cu alte persoane față de care acesta a dezvoltat legături de atașament;
- h) preocuparea permanentă pentru identificarea soluțiilor de integrare în familie sau, după caz, în comunitate, pentru scurtarea perioadei de prestare a serviciilor, în baza potențialului și abilităților persoanei beneficiare de a trăi independent;
- i) încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;
- j) asigurarea unei intervenții profesioniste, prin echipe pluridisciplinare;
- k) asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;
- l) primordialitatea responsabilității persoanei, familiei cu privire la dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat.

## ART. 6

**Beneficiarii serviciilor sociale**

(1) Beneficiarii serviciilor sociale acordate în **Centrul de plasamente familiale** sunt:

- a) beneficiarii directi – copii/tineri, cu vârsta cuprinsa între 0 și 24 ani, separati temporar sau definitiv de parintii lor, ca urmare a stabilirii masurii plasamentului (inclusiv plasamentul în regim de urgenta) pentru care s-a stabilit, în condițiile *Legii 272/2004 republicată, cu modificările și completările ulterioare*, plasamentul la persoana/familie de plasament.
- b) beneficiarii indirecti – familia sau orice altă persoană care are, potrivit *Legii 272/2004 republicată, cu modificările și completările ulterioare*, dreptul la relații personale cu copilul, comunitatea.

(2) Condițiile de admitere în centru sunt următoarele:

Accesul beneficiarilor în **Centrul de plasamente familiale** se realizează în baza:

- ✓ actelor necesare (cererea familiei/sesizare, acte stare civila copil/familie, acte medicale copil/familie, acte privind situația școlară copil, evaluare psihologică, raport de anchetă socială, adrese referitoare la ultimul domiciliu cunoscut al părinților)
- ✓ documentelor prin care s-au dispus măsurile de protecție - plasamentul de către Comisia pentru Protecția Copilului Braila sau de către instanța judecătorească;
- ✓ dispozițiilor de plasament în regim de urgentă, emise de către directorul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Braila sau ordonanțele prezidențiale emise de către instanța judecătorească.

(3) Condiții de încetare a serviciilor :

Serviciile sociale se acordă până la îndeplinirea finalității planului individualizat de protecție (reintegrare în familie, adopție internă, inserție socio-profesională). Astfel, măsura de protecție încetează printr-un act administrativ/hotărârea Comisiei pentru Protecția Copilului sau printr-o sentință civilă prin care se dispune, după caz: reintegrare în familie, revocarea măsurii de protecție, înlocuirea măsurii de protecție, încuviințarea adopției, încredințare în vederea adopției.

(4) Persoanele beneficiare de servicii sociale furnizate în **Centrul de plasamente familiale** au următoarele drepturi:

- a) să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, religie, opinie sau orice altă circumstanță personală ori socială;
- b) să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor sociale, respectiv la luarea deciziilor privind intervenția socială care li se aplică;

- c) să li se asigure păstrarea confidențialității asupra informațiilor furnizate și primite;
- d) să li se asigure continuitatea serviciilor sociale furnizate atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate;
- e) să fie protejați de lege atât ei, cât și bunurile lor, atunci când nu au capacitate de exercițiu;
- f) să li se garanteze demnitatea, intimitatea și respectarea vieții intime;
- g) să participe la evaluarea serviciilor sociale primite;
- h) să li se respecte toate drepturile speciale în situația în care sunt minori sau persoane cu dizabilități.

(5) Persoanele beneficiare de servicii sociale furnizate în **Centrul de plasamente familiale** au următoarele obligații:

- a) să furnizeze informații corecte cu privire la identitate, situație familială, socială, medicală și economică;
- b) să participe, în raport cu vârsta, situația de dependență etc., la procesul de furnizare a serviciilor sociale;
- c) să contribuie, în conformitate cu legislația în vigoare, la plata serviciilor sociale furnizate, în funcție de tipul serviciului și de situația lor materială;
- d) să comunice orice modificare intervenită în legătură cu situația lor personală;
- e) să respecte prevederile prezentului regulament.

## ART. 7

### **Activități și funcții**

Principalele funcțiile ale serviciului social **Centrul de plasamente familiale** sunt următoarele:

*a) de furnizare a serviciilor sociale de interes public general/local, prin asigurarea următoarelor activități:*

1. reprezentarea furnizorului de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;
2. găzduire pe perioada nedeterminată la domiciliul persoanei/familiei de plasament;
3. îngrijire personală;
4. educare;
5. dezvoltare abilități de viață independentă ;
6. consiliere psihosocială și suport emoțional;
7. supraveghere;
8. reintegrare familială și comunitară.

*b) de informare a beneficiarilor, potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg despre domeniul său de activitate, prin asigurarea următoarelor activități:*

1. postare pe site-ul oficial al DGASPC Braila;
2. incurajarea voluntariatului prin incheierea unor contracte de voluntariat;
3. elaborarea de rapoarte de activitate.

*c) de promovare a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:*

1. elaborarea și diseminarea unor materiale informative (pliante, cartă drepturilor beneficiarilor, etc.);
2. consilierea membrilor familiilor extinse ale beneficiarilor în sensul prevenirii situațiilor de dificultate;
3. incurajarea și asigurarea participării beneficiarilor la activitățile extrascolare organizate de unitățile de învățământ frecventate de aceștia.

*d) de asigurare a calității serviciilor sociale prin realizarea următoarelor activități:*

1. elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
2. realizarea de evaluări periodice a serviciilor oferite;
3. consultarea beneficiarilor cu privire la îmbunătățirea serviciilor oferite;
4. măsurarea satisfacției beneficiarilor prin discuții de grup, aplicare chestionare, etc.

*e) de administrare a resurselor financiare, materiale și umane ale centrului prin realizarea următoarelor activități:*

1. formularea referatelor de necesitate în raport cu nevoile beneficiarilor;
2. asigurarea gestionării adecvate și strict în interesul copilului atât a sumelor de bani avansate de către AJPIB Braila în contul cheltuielilor de hrană, echipament, cazarmament, materiale igienico-sanitare, jucării, rechizite școlare, materiale culturale sportive și transport cât și a celorlalte drepturi bănești cuvenite;
3. formularea referatelor privind organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, pentru promovarea personalului, etc. ;
4. inventarierea bazei materiale aflate în evidență.

ART. 8

**Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal**

(1) Serviciul social **Centrul de plasamente familiale** funcționează cu un număr de **6** total personal, conform prevederilor Hotărârii Consiliului Județean nr.36/28.02.2022, din care:

- a) personal de conducere: – coordonator personal de specialitate - **1**;
- b) personal de specialitate – **5**.

ART. 9

**Personalul de conducere**

(1) Personalul de conducere este - coordonator personal de specialitate;

(2) Atribuțiile personalului de conducere sunt:

- a) asigură coordonarea, îndrumarea și controlul activităților desfășurate de personalul serviciului și propune organului competent sancțiuni disciplinare pentru salariații care nu își îndeplinesc în mod corespunzător atribuțiile, cu respectarea prevederilor legale din domeniul furnizării serviciilor sociale, codului muncii etc.;
- b) elaborează rapoartele generale privind activitatea serviciului social, stadiul implementării obiectivelor și întocmește informări pe care le prezintă furnizorului de servicii sociale;
- c) propune participarea personalului de specialitate la programele de instruire și perfecționare;
- d) colaborează cu alte centre/alți furnizori de servicii sociale și/sau alte structuri ale societății civile în vederea schimbului de bune practici, a îmbunătățirii permanente a instrumentelor proprii de asigurare a calității serviciilor, precum și pentru identificarea celor mai bune servicii care să răspundă nevoilor persoanelor beneficiare;
- e) întocmește raportul anual de activitate;
- f) asigură buna desfășurare a raporturilor de muncă dintre angajații serviciului/centrului;
- g) propune furnizorului de servicii sociale aprobarea structurii organizatorice și a numărului de personal;
- h) desfășoară activități pentru promovarea imaginii centrului în comunitate;
- i) ia în considerare și analizează orice sesizare care îi este adresată, referitoare la încălcări ale drepturilor beneficiarilor în cadrul serviciului pe care îl conduce;
- j) răspunde de calitatea activităților desfășurate de personalul din cadrul serviciului și dispune, în limita competenței, măsuri de organizare care să

conducă la îmbunătățirea acestor activități sau, după caz, formulează propuneri în acest sens;

- k) organizează activitatea personalului și asigură respectarea timpului de lucru și a regulamentului de organizare și funcționare;
- l) asigură îndeplinirea măsurilor de aducere la cunoștință atât personalului, cât și beneficiarilor a prevederilor din regulamentul propriu de organizare și funcționare;
- m) asigură încheierea cu beneficiarii a contractelor de furnizare a serviciilor sociale;
- n) alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil și în fișa postului.

(3) Funcția de coordonator personal de specialitate se ocupă prin concurs sau, după caz, examen, în condițiile legii.

(4) Candidații pentru ocuparea funcției de conducere trebuie să fie absolvenți cu diplomă de învățământ superior în domeniul psihologie, asistență socială și sociologie, cu vechime de minimum 2 ani în domeniul serviciilor sociale, sau absolvenți cu diplomă de licență ai învățământului superior în domeniul juridic, medical, economic și al științelor administrative etc., cu experiență de minimum 5 ani în domeniul serviciilor sociale.

(5) Sancționarea disciplinară sau eliberarea din funcție a coordonatorului personalului de specialitate se face în condițiile legii.

## ART. 10

### **Personalul de specialitate**

(1) Personalul de specialitate este reprezentat de:

- a) asistent social (263501);
- b) psiholog (263411).

(2) Atribuții generale ale personalului de specialitate:

- a) asigură derularea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale cu respectarea prevederilor legii, a standardelor minime de calitate aplicabile și a prezentului regulament;
- b) colaborează cu specialiști din alte centre în vederea soluționării cazurilor; identificării de resurse etc.;
- c) monitorizează respectarea standardelor minime de calitate;
- d) sesizează conducerii centrului situații care pun în pericol siguranța beneficiarului, situații de nerespectare a prevederilor prezentului regulament etc.;
- e) întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea derulată;

f) face propuneri de îmbunătățire a activității în vederea creșterii calității serviciului și respectării legislației;

g) alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil și în fișele de post.

*Prezentarea detaliată a atribuțiilor pentru fiecare post de specialitate aferent structurii organizatorice este realizată în fișele de post aferente, care reprezintă anexe la prezentul regulament.*

#### ART. 11

##### **Personalul administrativ, gospodărie, întreținere-reparații, deservire**

Procedurile specifice achiziției de bunuri și servicii se realizează de către compartimentul de specialitate organizat la nivelul DGASPC Braila.

#### ART. 12

##### **Finanțarea DGASPC Braila – Centrul de plasamente familiale**

(1) În estimarea bugetului de venituri și cheltuieli, DGASPC Braila are în vedere asigurarea resurselor necesare acordării serviciilor sociale cel puțin la nivelul standardelor minime de calitate aplicabile.

(2) Finanțarea cheltuielilor DGASPC Braila – Centrul de plasamente familiale se asigură, în condițiile legii, din următoarele surse:

- a) bugetul local al județului;
- b) bugetul de stat;
- c) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;
- d) fonduri externe rambursabile și nerambursabile;
- e) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

#### ART. 13

##### **Dispoziții finale**

Următoarele proceduri constituie parte integrantă din prezentul regulament:

- ✓ *Procedura de admitere a copiilor – Anexa nr.1*
- ✓ *Procedura de încetare a serviciilor – Anexa nr.2*
- ✓ *Procedura privind controlul comportamentului copiilor- Anexa nr.3*
- ✓ *Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență - Anexa nr.4*

Prezentul regulament intra in vigoare la data aprobarii prin hotararea adoptata de catre Consiliul Judetean Braila.

**DIRECTOR GENERAL,**

**Simona CIMPOAE**





CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  
Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului  
Operator prelucrare date cu caracter personal nr.5598

Braila, str Ghiocellor nr.8, cod postal 810223, tel.0239614583, fax.0239694875,

e-mail [dgaspcbraila@gmail.com](mailto:dgaspcbraila@gmail.com), [www.dgaspcbraila.ro](http://www.dgaspcbraila.ro)



Aprobat,  
Director General  
Simona CIMPOAE



### *Procedură de admitere a beneficiarilor*

#### *în Centrul de plasamente familiale*

Misiunea Centrului de plasamente familiale este de a asigura creșterea și îngrijirea copilului separat temporar sau definitiv de părinții săi ca urmare a stabilirii unei măsuri de protecție specială la o persoană/familie de plasament.

Beneficiarii direcți ai Centrului de plasamente familiale sunt copiii și tinerii care beneficiază de măsura plasamentului familial, iar beneficiarii indirecti, familia biologică și extinsă, persoanele de referință, familia de plasament, precum și membrii comunității în care locuiesc aceștia.

Copiii care beneficiază de măsura plasamentului familial se încadrează într-una din următoarele categorii:

- a) copilul ai cărui părinți sunt decedați, necunoscuți, decăzuți din exercițiul drepturilor părintești sau cărora li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor părintești, puși sub interdicție, declarați judecătorește morți sau dispăruți, când nu a putut fi instituită tutela;

- b) copilul care, în vederea protejării intereselor sale, nu poate fi lăsat în grija părinților din motive neimputabile acestora;
- c) copilul abuzat sau neglijat;
- d) copilul găsit sau copilul părăsit în unități sanitare;

De menționat că plasamentul copilului care nu a împlinit vârsta de 7 ani poate fi dispus numai la familia extinsă, substitutivă sau la asistent maternal, plasamentul acestuia într-un serviciu de tip rezidențial fiind interzis.

Copiii intră în evidența centrului pe baza planului de servicii, după ce toate celelalte alternative de menținere a copilului în familia biologică cu acordare de servicii, precum consiliere, posibilitatea frecventării Centrului de Zi, găzduirea împreună cu mama în Centrul Maternal pentru o perioadă limitată, au eșuat, sau ca urmare a înlocuirii măsurii de protecție specială de care beneficiază cu cea de plasament la o persoană/familie de plasament (rudă până la gradul al IV-lea inclusiv cu copilul sau la persoană/familie din rețeaua lui socială respectiv rude, altele decât cele până la gradul al IV-lea inclusiv, afini, cunoștințe sau prieteni ai familiei ori ai familiei extinse a copilului față de care acesta a dezvoltat relații de atașament sau alături de care s-a bucurat de viață de familie). La cererea tânărului, exprimată după dobândirea capacității depline de exercițiu, dacă își continuă studiile o singură dată în fiecare formă de învățământ de zi, măsura de plasament familial se menține pe toată durata continuării studiilor, dar fără a se depăși vârsta de 26 de ani.

Procesul de identificare a unei persoane/familii care să răspundă nevoilor specifice ale copilului ce urmează a fi plasat se realizează de către managerul de caz, în colaborare cu alți specialiști (după caz: psihologi, asistenți sociali, educatori specializați, medici ș.a.) și presupune mai multe etape:

- a) Analiză a unui set de criterii privind copilul, familia biologică și familia de plasament
  - ✓ criteriile privind copilul se referă la: vârstă, temperament, interesele aparente, naționalitate, rasă, religie, relațiile cu alți copii, nevoi speciale;

- ✓ criteriile privind familia biologică se referă la: vârstă, temperament, ocupație, înclinații/aptitudini, interese pentru diverse domenii, nivel de educație, naționalitate, rasă, religie;
  - ✓ criteriile privind persoana/familia de plasament: vârstă, temperament, ocupație, înclinații, aptitudini, interese pentru diverse domenii, nivel de educație, naționalitate, rasă, religie, atitudinea față de alte etnii, situația legală, competențe profesionale, preferințe privind copilul, disponibilități, reședință (distanță față de domiciliul familiei biologice), alți copii prezenți în familie.
- b) Informarea copilului - după finalizarea procesului de identificare a persoanei/familiei de plasament potrivită copilului, managerul de caz realizează informarea acestuia, în funcție de vârsta și gradul de maturitate al acestuia, privind persoana/familia la care va fi plasat pentru creștere și îngrijire. De asemenea, se realizează și informarea familiei de plasament cu privire la copilul pe care urmează să-l primească în îngrijire.
- c) Procesul de acomodare a copilului cu persoana/familia de plasament - managerul de caz elaborează un plan privind acomodarea copilului cu familia de plasament. La elaborarea planului se vor avea în vedere aspecte privind organizarea întâlnirilor copilului cu familia de plasament la domiciliul său, pe teren neutru și la domiciliul familiei de plasament, stabilirea numărului întâlnirilor, inclusiv al celor cu familia copilului, după caz. Excepția o constituie măsura plasamentului în regim de urgență și plasamentul la familia extinsă sau la familia de plasament alături de care s-a bucurat de viața de familie.

Managerul de caz supervizează întâlnirile dintre copii și familia de plasament și stabilește oportunitatea continuării demersurilor legate de plasamentul copilului, în funcție de evoluția favorabilă sau nefavorabilă a relației copil - familie de plasament (și familie biologică, acolo unde este necesară implicarea acestuia).

După încheierea perioadei de acomodare, managerul de caz, cu consultarea copilului (în funcție de vârsta și gradul de maturitate al acestuia), propune autorității competente stabilirea măsurii de plasament al copilului la familia de plasament. În acest sens,

managerul de caz întocmește un raport detaliat privind situația copilului și formulează o propunere motivată. În raport se oferă informații cu privire la parcurgerea etapelor prevăzute de prezenta procedură pentru identificarea unei persoane/familii de plasament.

Întotdeauna, managerul de caz va avea în vedere plasarea cu prioritate a copilului în familia extinsă, dacă nu există elemente care să afecteze interesul superior al copilului.

În documentul prin care se stabilește măsura de protecție specială sunt menționate datele de identificare ale persoanei/familiei de plasament (nume și prenume, CNP, domiciliu). După ce autoritatea competentă a stabilit măsura plasamentului copilului, se va încheia convenția de plasament între furnizorul de servicii sociale și persoana/familia de plasament.

Transferul efectiv al copilului la domiciliul și în grija familiei de plasament are loc imediat după semnarea convenției de plasament și se realizează sub coordonarea managerului de caz. Copilul va lua cu el, la noul domiciliu, obiectele personale de care este atașat.

Monitorizarea aplicării măsurii de protecție speciale se realizează conform prevederilor legale.

Întocmit,

Coordonator personal de specialitate,

Anda Bițeanu





**CONSILIUL JUDETEAN BRAILA**  
**Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului**  
Operator prelucrare date cu caracter personal nr.5598

Braila, str Ghiocailor nr.8, cod postal 810223, tel.02396 14583, fax.0239694875,  
e-mail [dgaspcbraila@gmail.com](mailto:dgaspcbraila@gmail.com), [www.dgaspcbraila.ro](http://www.dgaspcbraila.ro)



**Aprobat,**  
**Director General**  
**Simona CIMPOAE**



## **Procedură de încetare a serviciilor acordate în cadrul Centrului de plasamente familiale**

Încetarea asistenței în cadrul Centrului de plasamente familiale corespunde cu data încetării de drept a plasamentului la o persoană/familie de plasament sau cu data încetării plasamentului la persoana/familia de plasament dispusă printr-o hotărâre de încetare, revocare sau înlocuire, după caz, a măsurii de protecție specială a copilului, pronunțată de către autoritatea competentă.

Încetarea îngrijirii copiilor aflați la o persoană/familie de plasament, ca urmare a instituirii unei măsuri de protecție specială, se realizează numai cu pregătirea prealabilă a acestora și în condițiile prevăzute de lege. Copiii sunt informați și pregătiți pentru încetarea asistenței în cadrul Centrului de plasamente familiale și dispun de informațiile și mijloacele materiale necesare pentru părăsirea acestuia în condiții sigure. Părăsirea definitivă de către copil a serviciului de tip familial reprezintă un proces gradual, desfășurat cu parcurgerea unor etape similare admiterii acestuia în serviciu.

Persoana/familia de plasament implică activ copilul, în funcție de vârstă și grad de maturitate, părinții și/sau persoanele față de care copilul a dezvoltat relații de atașament

sau alături de care s-a bucurat de viața de familie, în vederea pregătirii pentru ieșirea din sistemul de protecție specială, după caz, transferul acestuia în cadrul altui serviciu social sau inserție socio-profesională.

În situația reintegrării copilului în familie, acesta va fi pregătit, atât de către specialiștii Centrului pentru Sprijinirea Integrării sau Reintegrării Copilului în Familie, cât și de către persoanele importante pentru el, care se află în mediul de viață din care el va pleca. În situația în care copilul a fost separat de familia sa o perioadă mai lungă de timp, asistentul social informează permanent copilul despre familia sa, evenimentele trăite de membrii familiei, astfel încât acesta să cunoască istoria acestora și să o accepte pentru reîntoarcerea sa în familie. Copilului i se acordă sprijin pentru înțelegerea și depășirea posibilelor conflicte cu familia, a traumelor cauzate de separarea de familie, a înțelegerii situațiilor care au dus la luarea unei măsuri de protecție și va fi consiliat în vederea reconcilierii cu familia și acceptării trecutului.

Un accent deosebit se acordă pentru menținerea relațiilor copilului cu frații săi prin vizite și activități comune. În același timp, familia biologică este ajutată să depășească situația/situațiile care au determinat instituirea unei măsuri de protecție pentru copil, să reia sau să mențină relații continue cu acesta. Specialiștii Centrului pentru Sprijinirea Integrării sau Reintegrării Copilului în Familie vor informa familia în legătură cu evoluția copilului pe perioada separării. Familia este ajutată să înțeleagă efectele separării asupra copilului în vederea adaptării ei adecvate în momentul integrării acestuia. Familia va fi consiliată asupra drepturilor și responsabilităților pe care le are, asupra posibilităților de asistare legală și a condițiilor în care se realizează aceasta.

Personalul Centrului pentru Sprijinirea Integrării sau Reintegrării Copilului în Familie asigură și monitorizarea copilului care revine în familie. Perioada minimă de monitorizare este de 6 luni. Pentru monitorizarea situației copiilor care au fost reintegrați în familie, centrul colaborează cu serviciile publice de asistență socială pe a căror rază teritorială își au domiciliul/rezidența copiii. Centrul asigură inclusiv servicii post-reintegrare în beneficiul copilului și familiei. Echipa centrului sprijină copilul-familia pentru depășirea eventualelor situații de criză survenite în timpul perioadei de monitorizare. După caz,

personalul centrului inițiază, asigură și/sau sprijină activitățile care pregătesc comunitatea pentru o integrare socială eficientă a cuplului copil-familie. Copiii sunt sprijiniți să depășească situațiile de dificultate, să dezvolte și să-și mențină contactele sociale, să participe activ în viața comunității.

În situația copilului pentru care s-a stabilit adopția internă, ca finalitate a planului individualizat de protecție, se colaborează cu specialiștii Compartimentului de adopții și postadopții din cadrul DGASPC Braila, în vederea pregătirii integrării copilului în familia adoptivă, implicând în acest proces și persoanele importante pentru copil, din mediul de viață din care el va pleca.

În situația în care, pentru beneficiar se realizează transferul într-un serviciu de tip rezidențial, din cauza unor evenimente imprevizibile și/sau inevitabile ce au apărut în familia substitut/extinsă, copilul este consiliat în acest sens să depășească emoțional separarea de persoana/familia substitut sau de căminul în care a trăit, iar ulterior, primește informații cu privire la serviciul în care urmează să fie transferat, i se descriu noile servicii oferite, drepturile și obligațiile lui pe perioada rezidenței. Totodată, i se explică faptul că va avea dreptul de a menține relații personale și contacte directe cu părinții, rudele, precum și cu alte persoane față de care a dezvoltat legături de atașament. În vederea cunoașterii serviciilor și facilităților oferite și acomodării cu noul mediu, copilul este însoțit de către o persoană de referință să viziteze locația, să cunoască personalul, dar și pe ceilalți beneficiari.

În situația în care copilul urmează să fie transferat la Centrul de Asistență Maternală Profesionistă, după ce va fi consiliat și pregătit în acest sens, se organizează la sediul Centrului de Plasamente Familiale întâlniri ale acestuia cu asistentul maternal identificat ca fiind cel mai potrivit pentru copil, pentru a se cunoaște reciproc. Dacă întâlnirile decurg pozitiv, acestea se vor transforma în vizite la domiciliul familiei, astfel încât copilul să se acomodeze cu aceasta, să cunoască mediul de viață în care urmează să trăiască.

Cu privire la inserția socio-profesională, trebuie avute în vedere particularitățile comportamentale ale tinerilor din sistemul de protecție și anume, consecințele instituirii măsurii de protecție specială asupra maturizării lor sociale și faptul că aceștia traversează o

perioadă de criză de dezvoltare-adolescența. De asemenea, este foarte importantă evaluarea pregătirii profesionale pe care aceștia o urmează sau au urmat-o și a calificărilor obținute în urma absolvirii unei forme de învățământ. Totodată, este necesar să se identifice abilitățile, talentele sau preocupările profesionale ale tinerilor. Toate aceste elemente sunt deosebit de importante în procesul de inserție socio-profesională a tinerilor. Ele vor acționa ca indicatori de orientare la locurile de muncă potrivite pregătirii și abilităților lor.

Interesul membrilor familiilor biologice, familiilor extinse sau familiilor substitutive pentru tinerii aflați în plasament familial, poate constitui un punct de plecare pentru inserția socială a acestora. În astfel de cazuri unde există o determinare în sprijinirea integrării socio-profesionale a tinerilor, o parte importantă din responsabilitățile acestei sarcini sunt preluate de către membrii familiei, fie ea cea biologică, cea extinsă sau cea substitutivă.

Atât tinerii, cât și părinții, rudele, persoana/familia de plasament, pot fi orientați de către asistenții sociali către Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă sau diferite alte servicii sociale de sprijin, însă dobândirea sprijinului stabil din partea familiei este un element deosebit pentru garantarea unei adaptări comunitar-profesionale a tinerilor. În contextul acestui sprijin, orice posibil eșec, profesional sau de altă natură, poate fi depășit mai ușor.

În situația în care tânărul nu poate fi ajutat de niciun membru al familiei, iar acesta nu poate reveni în familia biologică, se facilitează obținerea sprijinului unui organism privat autorizat, al unei organizații neguvernamentale sau altă instituție publică ori privată care furnizează servicii ce vin în întâmpinarea problemelor de integrare socio-profesională specifice acestei categorii de tineri. Aceste programe vizează instruirea tinerilor în scopul dobândirii unor deprinderi necesare unei vieți independente.

Managerul de caz, împreună cu persoana/familia de plasament organizează și pregătește părăsirea serviciului de către copii/tineri: se asigură că aceștia dispun de îmbrăcăminte și încălțăminte necesară, dețin toate obiectele și documentele personale, au resurse financiare necesare pentru costurile deplasării și hranei, dețin bilete de călătorie, au însoțitor sau nu etc. Managerul de caz cunoaște și consemnează în scris, modalitatea de

transport și/sau condițiile în care copilul/tânărul părăsește serviciul, precum și locul în care va merge acesta (domiciliul/rezidența acestuia).

Intocmit,

Coordonator personal de specialitate,

Anda Bițeanu





**CONSILIUL JUDETEAN BRAILA**  
**Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului**  
 Operator prelucrare date cu caracter personal nr.5598  
 Braila, str Ghioceilor nr.8, cod postal 810223, tel.0239614583, fax.0239694875,  
 e-mail [dgaspcbraila@gmail.com](mailto:dgaspcbraila@gmail.com), [www.dgaspcbraila.ro](http://www.dgaspcbraila.ro)



***Procedură privind controlul comportamentului copilului,  
 aplicabila in cadrul Centrului de Plasamente Familiale***

Copiii trebuie să fie crescuți fără violență și pedepse, în concordanță cu respectul pentru ei ca ființe umane, cu nevoi de protecție, suport și iubire necondiționată. Persoana/familia de plasament trebuie să reacționeze pozitiv la diversele comportamente ale copiilor și, în cazul unor comportamente inacceptabile repetate ale acestora, să hotărască și să aplice sancțiuni constructive, cu scop educativ, fără excese sau subiectivism, astfel încât copiii să fie încurajați și sprijiniți să-și formeze o conduită acceptabilă pentru grup și societate.

Familia de plasament este necesar să își mute atenția de la obiectivele pe termen scurt („vreau să mă asculte acum”), către obiectivele pe termen lung („doresc ca acest copil să devină un adult autonom, responsabil și echilibrat, cu care eu să am o relație caldă și apropiată). Această schimbare îi ajută pe adulți să se gândească în fiecare moment: Ce am făcut astăzi pentru a mă apropia de copil? În ce fel faptul că l-am lovit sau am țipat la el îl învață pe copil să devină autonom, responsabil, echilibrat și apropiat de mine și peste 20 de ani? Prin această metodă, familia de plasament promovează soluțiile care îl învață pe copil autocontrolul și autodisciplina, pe care acesta și le va însuși chiar și atunci când familia de plasament nu va fi în preajmă. Adultul trebuie să comunice clar limitele și regulile față de copil, astfel încât acesta să înțeleagă care sunt așteptările celor din jur față de comportamentul său, în diferite contexte de viață.

Familia de plasament trebuie să-i dezvolte copilului abilități care îl vor ajuta să facă față în situațiile dificile: cum să își gestioneze emoțiile de frică, furie sau tristețe, cum să reacționeze când este agresat sau respins de alți copii, cum să accepte un refuz sau o invitație, cum să aplaneze un conflict, cum să negocieze, cum să-și construiască și să mențină o relație de prietenie, cum să facă față efortului și oboselii etc. Este important ca familia de plasament să cunoască ritmul de dezvoltare al copilului, pentru a avea așteptări realiste de la el. Trebuie să-l trateze pe copil ca pe o persoană cu drepturi și nevoi, nu ca pe o proprietate de care noi, maturii, dispunem după bunul plac. Căldura în relația familia de plasament -copil, dar și stabilirea unor limite, sunt importante, de altfel trebuie

stabilite obiective pe termen lung, care să le ghideze pașii zi de zi, înțelepciunea de a transforma orice situație cotidiană negativă/ provocatoare, într-o lecție de empatie, respect, înțelegere a nevoii care a creat acea situație. Orice familie de plasament trebuie să își pună permanent întrebarea: în ce măsură, ceea ce voi face sau voi spune acum, ne ajută, pe mine și pe copil, să nu mai fim într-o astfel de situație? Nici un copil nu va reuși să satisfacă așteptările părinților / îngrijitorilor, fără certitudinea că este suficient de valoros și special pentru a face ceea ce și-a propus.

Un copil certat, criticat, etichetat negativ își va identifica limitele și greșelile, fără a-și identifica și resursele, atuurile. Pentru a învăța despre sine că poate să reușească, copilul are nevoie de atenția și mesajele pozitive ale îngrijitorilor. Printr-o asemenea atitudine, copilul va avea încredere că poate gestiona orice situație provocatoare, iar îngrijitorii vor avea certitudinea că acesta va folosi înțelept darurile pe care le-au sădit ani de zile în mintea și în sufletul său.

*Disciplinarea copiilor reprezintă:*

- ✓ unul dintre cele mai importante și mai dificile roluri pe care le are familia de plasament;
- ✓ cuvântul disciplină este înrudit cu cuvântul discipol și înseamnă a învăța, prin urmare, disciplinarea eficientă are drept reper de bază achiziția unor comportamente sănătoase;
- ✓ disciplinarea eficientă îl ajută pe copil să crească și să se dezvolte într-un mod echilibrat și sănătos, din punct de vedere emoțional și social;
- ✓ secretul disciplinării constă în concentrarea asupra tipurilor de comportament pe care ar fi bine să le aibă copilul;
- ✓ disciplinarea eficientă îl învață pe copil comportamente pozitive și nu este o metodă de „supunere” a copilului la regulile impuse de adult;
- ✓ disciplina este un program de ghidare, care ajută copilul să-și dezvolte autocontrolul, eficiența și scopurile.

*Eficiența metodelor de disciplinare are următoarele caracteristici:*

- ✓ sunt orientate spre învățarea asumării responsabilității și a rezolvării problemelor cu care se confruntă copilul; aceasta presupune ca îngrijitorii să răspundă nevoilor copilului de a învăța să facă față cerințelor specifice vârstei, într-un mod care să nu afecteze formarea unei imagini de sine adecvate;
- ✓ presupun implicarea activă a copilului în procesul de învățare a unor comportamente, ceea ce va duce la autodisciplinare și îl va ajuta să facă față cu succes cerințelor sociale și de dezvoltare personală;
- ✓ copilul interiorizează regulile stabilite împreună cu familia de plasament, fără a fi nevoie ca acesta să i le impună prin constrângeri exterioare sau să i le amintească de fiecare dată.

### Diferențele dintre metodele de disciplinare și metodele bazate pe pedeapsă

Disciplina	Pedeapsa
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ implică drepturi egale și respect reciproc;</li> <li>✓ oferă posibilitatea de a lua decizii;</li> <li>✓ este asociată în mod logic, cu comportamentul neadecvat;</li> <li>✓ se adresează comportamentului, nu persoanei și nu implică judecata morală;</li> <li>✓ pune accent pe ceea ce ar trebui să realizeze copilul într-o anumită situație;</li> <li>✓ părinții / îngrijitorii transmit copilului că este acceptat și iubit, în pofida comportamentului inadecvat;</li> <li>✓ este un proces continuu;</li> <li>✓ dezvoltă autocontrolul;</li> <li>✓ dezvoltă capacitatea copilului de a gândi;</li> <li>✓ dezvoltă respectul de sine;</li> <li>✓ formează comportamentul adecvat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ se exprimă prin puterea autorității;</li> <li>✓ copilul este forțat să adopte un anumit comportament;</li> <li>✓ este aplicată după bunul plac al părintelui / îngrijitorului;</li> <li>✓ are sens numai pentru adult;</li> <li>✓ nu are legătură logică cu comportamentul inadecvat;</li> <li>✓ se adresează persoanei, nu comportamentului;</li> <li>✓ se concentrează asupra comportamentelor anterioare, amintind copilului de greșelile făcute;</li> <li>✓ copilul este amenințat cu pierderea respectului sau a iubirii;</li> <li>✓ pune accent pe ceea ce nu trebuie să facă copilul;</li> <li>✓ insistă asupra respectării ordinelor;</li> <li>✓ poate încuraja comportamentul indezirabil, pentru a atrage atenția părinților / îngrijitorilor.</li> </ul>

#### Consecințele pedepsei ca metodă de disciplinare:

- ✓ copilul se comportă contrar așteptărilor;
- ✓ cei care pedepsesc nu respectă și nu au încredere în persoanele pe care le pedepsesc;
- ✓ pedeapsa fizică nu inhibă violența, ci, din contră, o dezvoltă;
- ✓ pedeapsa frustrează copilul și îi dă un model de imitat;
- ✓ copilul dezvoltă rezistența la pedeapsă;
- ✓ copilul preia un model agresiv de gândire și relaționare; copiii ce au fost pedepsiți fizic întreprind mai multe acțiuni ostile, ca răspuns la comportamentul agresiv al celorlalți din jur, găsesc mai puține soluții pentru soluționarea problemelor și aleg variantele mai ostile;
- ✓ copilul poate învăța cum să evite orice vină pentru comportamentul avut. El primește pedeapsa și, astfel, își permite să facă orice. El ia pedeapsa ca

pe o plată, pe care o plătește, dar poate face tot ce vrea. Prin urmare, copilul nu trebuie pedepsit și, astfel, simțul vinovăției (consecință naturală) îl va face să regrete.

Măsurile restrictive reprezintă ultime soluții de prevenire sau stopare a vătămării copilului, a altor persoane ori a unor distrugerii importante de bunuri materiale. Acestea nu se aplică punitiv, ci doar pentru oprirea comportamentelor deviate.

Toate cazurile în care se aplică măsuri restrictive copiilor sunt înregistrate într-o fișă de specială de evidență a comportamentelor deviate, atașată programului pentru ocrotirea sănătății copilului, în care se precizează: numele copilului, data, ora și locul incidentului; măsurile luate; numele persoanelor care au acționat; numele altor persoane martore la incident, inclusiv copii; eventualele consecințe ale măsurilor luate, semnătura persoanei autorizate să efectueze înregistrările. După aplicarea măsurii restrictive, copilul va fi examinat de un medic, în termen de maxim 24 de ore.

Managerul de caz al copilului este informat imediat, de către familia de plasament, cu privire la măsurile restrictive aplicate copilului și, în funcție de particularitățile cazului (starea de sănătate a copilului, istoric de comportament deviant, factori de risc), se va propune conducerii furnizorului de servicii sociale modalitatea de intervenție și monitorizare ulterioară, precum și persoana responsabilă.

*Sugestii pentru îngrijitori în preluarea alternativelor la pedeapsă:*

- ✓ Căutați nevoile și sentimentele ascunse;
- ✓ Oferiți informații și explicații;
- ✓ Schimbați mediul;
- ✓ Găsiți alternative acceptabile;
- ✓ Arătați-i cum vreți să se comporte;
- ✓ Oferiți alegeri și nu dați ordine;
- ✓ Faceți mici concesii;
- ✓ Oferiți o perioadă de pregătire;
- ✓ Lăsați să apară consecințele naturale;
- ✓ Comunicați-le propriile dumneavoastră sentimente;
- ✓ Acționați când e necesar;
- ✓ Supravegheați copilul;
- ✓ Îndepărtați copilul de situații riscante;
- ✓ Jucați-vă împreună;
- ✓ Dezamorsați situația cu umor;
- ✓ Faceți un târg, negociați;
- ✓ Rezolvați reciproc conflictul;
- ✓ Revizuiți-vă așteptările;
- ✓ Luați o pauză parentală

*Principii de disciplinare*

- ✓ Adultul se manifestă pozitiv.
- ✓ Sunt stabilite reguli atât pentru comportamentele adecvate, cât și pentru cele indezirabile.
- ✓ Copiii care respectă regulile primesc semnale pozitive: aprecieri verbale / laude, mai mult timp liber, anumite privilegii etc.
- ✓ Copiii care nu respectă regulile primesc semnale negative: se micșorează timpul pentru pauze, pentru emisiuni la TV, pentru joc video etc.
- ✓ Consecințele ar trebui să urmeze imediat comportamentului.
- ✓ Regulile și consecințele respectării / nerespectării lor sunt negociate cu copiii.
- ✓ Se pornește de la premisa că, dacă doresc, copiii se pot comporta decent și responsabil.
- ✓ Responsabilitatea copilului trebuie subliniată în mod continuu.
- ✓ Sprijinirea copilului în a face ceea ce este bine și în a face alegeri bune.

*Consecvența* reprezintă veriga slabă de care dau dovadă mulți părinți / îngrijitori în procesul de disciplinare a copilului. Însă, tocmai consecvența este secretul pentru o educație corectă, care trebuie menținută, indiferent de situație.

*Sugestii pentru familia de plasament:*

- ✓ *Concentrați-vă, la început, pe câteva reguli.* Gândiți-vă care comportamente ale copilului deranjează cel mai mult și concentrați-vă atenția spre acele reguli, în mod prioritar.
- ✓ *Fiți realist și înarmați-vă cu răbdare.* Nu va fi ușor să fiți consecvenți, va dura ceva timp până când veți rezista în fața tehnicilor, uneori șirete, pe care le găsește copilul pentru a obține ceea ce dorește. Însă, cu mult exercițiu și cu o doză substanțială de răbdare, veți reuși.
- ✓ *Așteptați să opună rezistență și să dramatizeze.* Veți avea tendința de a ceda și încălca regulile pentru a evita accesele de furie ale copilului. Nu veți putea ceda mereu; la un moment dat, va trebui să reveniți asupra regulii pe care ați încălcat-o.
- ✓ *Solicitați ajutor sau sprijin celor din jur.* Toți cei care sunt implicați în procesul de disciplinare trebuie să fie la curent cu strategia de disciplinare a copilului și să vă ajute să o puneți în practică. Ei trebuie să fie la fel de consecvenți ca și dumneavoastră în aplicarea regulilor și în stabilirea limitelor comportamentale.

Pentru a găsi modalitățile potrivite de disciplinare, este important să se țină cont de vârsta copilului și de etapa de dezvoltare la care se află. Așteptările față de copil nu trebuie să depășească posibilitățile fizice ale acestuia și capacitatea lui de a înțelege unele lucruri.

**Copilul de 9 - 12 luni:**

- ✓ comunică prin plâns nevoile fiziologice și emoționale;
- ✓ este activ și foarte curios, are tendința continuă de explorare, pe alocuri se aventurează în acțiuni inadecvate și periculoase;
- ✓ urmărește posibila reacție a adultului.

**Sugestii pentru îngrijitori:**

- ✓ *Cel mai bun mod de disciplinare a lor este evitarea tentațiilor. Mediul trebuie să fie sigur: ascundeți (plasați-le acolo unde nu le poate descoperi sau vedea) sau țineți sub cheie bijuteriile, telecomenzile, medicamentele, substanțele toxice etc. Când copilul se întinde sau se îndreaptă către un obiect periculos, spuneți calm „nu” și redirecționați-l, dacă e nevoie, chiar prin luarea lui din acel loc sau prin captarea atenției sale cu altă activitate.*

**Copilul de 1 - 3 ani:**

- ✓ acționează spontan, necontrolat;
- ✓ nu înțelege, în deplină măsură, diferența dintre bine și rău;
- ✓ apar primele abilități de interacțiune cu semenii;
- ✓ începe să perceapă relația cauză-efect referitor la ceea ce se întâmplă;
- ✓ se enervează foarte ușor atunci când nu obține ceea ce dorește;
- ✓ explorează continuu mediul și solicită adultul să participe la jocurile lui.

**Sugestii pentru îngrijitori:**

- ✓ *Este absolut indispensabilă stabilirea unor limite.*
- ✓ *Este important să stabiliți un program previzibil și fix. Copilul se simte în siguranță, dacă înțelege că există o rutină zilnică, pe care o poate considera consecventă și constantă.*
- ✓ *Copilul are nevoie de formulări exacte, de exemplu: spuneți-le ce pot face, dar și ce nu au voie să facă. Dacă vedeți cum copilul a aruncat o jucărie, spuneți-i că așa nu este bine și că ar putea să se joace cu jucăria respectivă în altă parte.*

**Copilul de 3 - 6 / 7 ani:**

- ✓ este important pentru el să spună „Nu”, deoarece îi dă o senzație de control;
- ✓ are nevoie de ajutor pentru a-și putea controla reacțiile emoționale;
- ✓ începe să învețe ce este potrivit pentru anumite situații sociale;
- ✓ spune „minciuni” despre lucrurile care s-au întâmplat sau ar dori să se întâmple, acestea fiind mai degrabă rodul imaginației decât minciuni autentice;
- ✓ deși știe bine ce poate și ce nu poate să facă, deseori, dorințele lui sunt prea puternice pentru ca el să-și păstreze autocontrolul;
- ✓ are crize de furie, dacă lucrurile nu se întâmplă după placul lui, dar începe să se controleze, dacă i se explică de ce nu poate face un anumit lucru;
- ✓ poate să nu înțeleagă pe deplin de ce încalcă regulile, dar este conștient că o face;

- ✓ se apucă de multe activități pe care nu le termină și îi este greu să stea mai mult timp într-un loc.

#### **Sugestii pentru îngrijitori:**

- ✓ *Este important să nu-i permițeți copilului să preia controlul.*
- ✓ *Ajutați-l să-și exprime emoțiile prin cuvinte, nu prin acțiuni violente.* Uneori, copilul nu este în stare să-și exprime furia, iar dumneavoastră puteți să-l ajutați în această privință.
- ✓ Când copilul se poartă inadecvat, nu o face intenționat, deși uneori vă pare că anume așa este. El încearcă să învețe ceva nou despre lumea din jur și să înțeleagă în ce mod comportamentul duce la diferite consecințe. *Sarcina dumneavoastră este să-l învățați ce comportament este acceptabil și ce comportament nu va fi tolerat.*
- ✓ *Explicați copilului legătura dintre acțiunile sale și consecințele logice și naturale.*
- ✓ *Stabiliți limite stricte și reguli clare acum.* Ajutați-l să-și stabilească propriile limite în viitor.
- ✓ *Fiți consecvenți.*

#### **Copilul de 7 - 10 / 11 ani:**

- ✓ la vârsta de 6 ani, începe să înțeleagă regulile, iar la 7 ani – adaugă propriile reguli, schimbă regulile după bunul plac și tinde să fie învingător cu orice preț;
- ✓ acceptă cu dificultate criticile și este foarte sensibil, emoțional;
- ✓ ființa sa este centrul propriului univers, are tendința de a se lăuda;
- ✓ este rigid și negativist, se adaptează greu, poate da dovadă de comportament violent și crize de furie.

#### **Sugestii pentru îngrijitori:**

- ✓ *Aplicați metoda consecințelor logice și naturale.*
- ✓ *Nu faceți amenințări regretabile la mânie* (de exemplu: „Închide ușa și n-o să te mai uiți niciodată la TV!”) de vreme ce nu le veți putea îndeplini. Dacă îl amenințați că înapoiți mașina și mergeți acasă, dacă nu încetează bătaia pe bancheta din spate, atunci trebuie să vă țineți de cuvânt. O zi de odihnă pierdută e mai puțin importantă, decât faptul că un copil a crezut în ceea ce spuneți.
- ✓ *Continuați să le explicați copiilor de ce este nevoie de reguli în casă.* Convocați consiliul de familie pentru a discuta probleme serioase. Ascultați întotdeauna și ce are copilul de spus despre o situație sau alta. Lăsați-l să contribuie la formularea regulilor casei.
- ✓ *Alocați copilului treburi casnice pe măsura posibilităților sale.*
- ✓ *Vorbiți despre cele întâmplate și despre motivele care l-au determinat să procedeze în acest fel.*
- ✓ *Încercați o abordare mai matură.* Copiii de 8 - 10 ani reacționează foarte bine atunci când li se oferă opțiuni. Atunci când taie din timpul alocat temelor, fiind prea ocupat cu alte activități, este bine să îi lăsați posibilitatea să aleagă la care

dintre activitățile neșcolare renunță, pentru a nu se mai întâmpla să nu aibă timp pentru teme. Astfel, va învăța că în viață trebuie mereu să aleagă și că privilegiile se câștigă, în urma unui comportament adecvat.

### **Copilul de 12 - 14 ani:**

- ✓ disciplina e la fel de importantă pentru adolescenți, precum e și pentru copiii mici;
- ✓ încă doresc și au nevoie să li se pună limite care să le ordoneze viața, deși este bine să le oferiți mai multă autonomie și responsabilitate.

### **Sugestii pentru îngrijitori:**

- ✓ *Asigurați-vă că stabiliți reguli privind temele, vizitele prietenilor, orele de întoarcere acasă, întâlnirile și discutați-le, în prealabil, cu copiii pentru a nu exista neînțelegeri. Deși, adolescenții se vor plânge, din când în când, vor realiza că dumneavoastră dețineți controlul.*
- ✓ *Când adolescentul încalcă o regulă (de exemplu, când se întoarce mai târziu față de ora stabilită), cel mai bun plan de acțiune pare a fi retragerea privilegiilor. Chiar dacă îi interziceți să iasă un weekend cu prietenii, asigurați-vă că discutați de ce încălcarea termenului limită e un lucru inacceptabil și îngrijorător.*
- ✓ *E important să oferiți adolescentului un grad de control asupra vieții sale. Aceasta îl va ajuta să respecte deciziile pe care dumneavoastră, ca îngrijitor trebuie să le luați pentru el.*
- ✓ *Puteți să îi permiteți să facă alegerile proprii privind hainele, coafura, starea camerei sale. Pe măsură ce crește, universul pe care îl poate controla se poate extinde, ocazional, și asupra orei de întoarcere, care poate deveni mai flexibilă.*
- ✓ *De asemenea, este foarte important să vă concentrați pe consecințe pozitive: ocazional, puteți să îi promiteți să-l lăsați afară până mai târziu dacă are un comportament adecvat pentru o perioadă stabilită de comun acord, în loc să-l amenințați cu reducerea orei de intrat în casă ca pedeapsă pentru comportament iresponsabil.*

Când vă propuneți, ca îngrijitor, să îl învățați pe copil un comportament, gândiți-vă, în primul rând, la modul în care vorbiți cu el și ce mesaje îi transmiteți.

Cum puteți face acest lucru:

- ✓ Concentrați-vă pe aspectele pozitive ale copilului („Bravo! Ai reușit!”).
- ✓ Acordați atenție progreselor făcute de copil și aspectelor pozitive ale situației („Apreciez modul în care ai rezolvat ...”).
- ✓ Acceptați diferențele individuale - fiecare copil învață diferit un comportament și reacționează diferit într-o situație („Mă bucur când tu ...”).
- ✓ Acordați-i, zilnic, încredere.
- ✓ Creați așteptări realiste față de copil, așteptări adaptate nevoilor și potențialului lui

de dezvoltare („Sunt mândru/ă când ...”).

- ✓ Evitați comparațiile și competiția dintre copii („Pentru mine, tu ești special!”).

#### *Stabiliți regulile și limitele corect.*

Cum puteți face acest lucru:

- ✓ Asigurați-vă că regula corespunde situației.
- ✓ La impunerea regulii, țineți cont de vârsta, personalitatea și abilitățile copilului.
- ✓ Aplicați cu consecvență regulile stabilite.
- ✓ Urmați regula întocmai; cuvintele trebuie să fie urmate de acțiuni.
- ✓ Folosiți fraze simple, formulați regulile clar și într-o manieră pozitivă.
- ✓ Respectați sentimentele copilului și țineți cont de ele, pe cât este posibil.
- ✓ Fiți autoritari, fiți încrezători și siguri în atingerea scopului propus.
- ✓ Fiți gata să acceptați consecințele. Planificați pașii următori și fiți consecvenți în privința regulii impuse.
- ✓ Oferiți copilului posibilitatea de a alege, în limitele stabilite de dumneavoastră. Stabilind anumite limite, păstrați controlul asupra situației. Oferind posibilitatea de a alege, îi permiteți copilului să simtă că deține controlul asupra situației.
- ✓ Încurajați copilul să vă ajute la formularea regulilor.

#### *Aplicați disciplinarea pozitivă.*

Cum puteți face acest lucru:

- ✓ Utilizați încurajarea pentru a ajuta copilul să simtă că aparține, astfel încât motivația pentru comportamentul neadecvat să dispară. Este preferabil să apreciați fiecare pas care merge înspre îmbunătățire, decât să vă concentrați doar pe greșeli.
- ✓ Un mod foarte bun de a ajuta copilul să se simtă încurajat este să petreceți un timp special „fiind împreună”.
- ✓ Seara, înainte de culcare, în timp ce îl înveliți cu plăpumioara, rugați-l să împartă cu dumneavoastră „momentele de tristețe” din timpul zilei și, de asemenea, „momentele de bucurie” din timpul zilei. Apoi faceți și dumneavoastră același lucru.
- ✓ Oferiți copilului preocupări cu semnificație. Copiii simt că aparțin cuiva atunci când știu că pot contribui în mod real.
- ✓ Decideți împreună ce trebuie să faceți. Procedați în așa fel, încât fiecare să facă ceva diferit și să nu rămână fixat într-o singură sarcină. Copiii au încredere, motivație și entuziasm atunci când sunt incluși în luarea deciziilor.
- ✓ Luați-vă timp pentru antrenament. Verificați dacă a înțeles instrucțiunile și ce înseamnă „curățenia” pentru dumneavoastră. Pentru copil poate însemna doar să strângă farfuria de pe masă și s-o pună în chiuvetă.
- ✓ Nu este recomandat să vă confrunțați cu situația când emoțiile stau în cale. Dumneavoastră sau copilul puteți merge într-o cameră separată, să faceți ceva care să vă relaxeze sau care să vă facă să vă simțiți mai bine, apoi încercați să lucrați cu problema, ținând cont de respectul reciproc.
- ✓ Evitați întrebările de tipul „De ce ai făcut comportamentul X?” sau „De ce ești nervos / furios?”. Acestea îi cer copilului să vă spună cauza comportamentului său sau a

emoției sale. Sunt întrebări la care copilul nu vă poate răspunde. Întrebarea „De ce ...?” este de cele mai multe ori percepută ca o formă de judecată sau critică atât de către adult, cât și de către copil.

- ✓ Evitați să folosiți exprimări în care spuneți copilului care este cauza comportamentului (de exemplu: „Ești neatent, de aceea ai luat o notă proastă!”, „Ești dezordonat, de aceea nu îți mai găsești lucrurile!”). Îl va ajuta mai mult dacă folosiți întrebări de genul: „Ce s-a întâmplat?” sau „Ce crezi că s-a întâmplat?” și „Cum te simți când te gândești la ce s-a întâmplat?”.
- ✓ Evitați să „vânați” greșelile! Un comportament se învață, în primul rând, prin încurajări și feedback-uri pozitive, mai puțin prin feedback-uri negative. Renunțați la ideea că, pentru a-l face pe copil să-și schimbe un comportament, el trebuie să se simtă vinovat sau umilit! Dumneavoastră simțiți că faceți lucrurile mai bine atunci când sunteți umilit?
- ✓ Învățați copiii că greșelile sunt inevitabile și că ele sunt o oportunitate pentru a învăța! Aplicați metoda Celor 3 R, după ce ați făcut o greșală:
  - Recunoașterea greșelii;
  - Reconcilierea (fiți dispus să spuneți: „Îmi pare rău, nu-mi place cum am făcut față acestei situații”);
  - Rezolvarea (concentrați-vă mai bine pe soluții decât pe acuze). Rezolvarea este eficientă numai dacă faceți pașii în ordinea descrisă mai sus.

### Reacțiile în cazul unui comportament greșit

Situație	Așa NU	Așa DA
<p>(copil 6 - 18 luni)</p> <p>În timp ce vă jucați cu copilul, el vă mușcă de mână.</p> <p>Ce faceți?</p>	<p>Mușcați și dumneavoastră.</p> <p>Foarte mulți părinți / îngrijitori cred că în așa fel îi arată copilului că mușcătura doare și că nu trebuie să mai facă așa ceva niciodată.</p> <p>Greșit!</p> <p>Nu veți reuși decât să vă răniți unul pe celălalt, iar relația părinte / îngrijitor - copil va avea de suferit mai târziu, când copilul va crește.</p>	<p>Spuneți-i ferm copilului:</p> <p>„Fără mușcături. Mușcătura doare”.</p> <p>Apoi arătați-i alternativa corectă, de exemplu: o îmbrățișare, un pupic, astfel încât copilul să-și dea seama că, prin mușcătură, nu a procedat corect.</p> <p>Dacă cel mic este în perioada în care îi iese dinții și, în acest caz, mușcă pentru a-și domoli senzația de iritare, oferiți-i în schimb ceva de ronțait, propice pentru dinții și gingiile lui.</p>

<p>(copil 3 - 4 ani)</p> <p>Copilul lovește sau are un limbaj necorespunzător la grădiniță.</p>	<p>Îl lovești.</p> <p>În acest fel, îi transmițeți mesajul că este OK să lovești, dacă ești mai mare decât „victima”.</p>	<p>Ascultați ce are copilul de spus referitor la comportamentul său. Ce l-a determinat să lovească sau să vorbească urât.</p> <p>Încurajați-l să-și exprime sentimentele, furia, însă într-un mod constructiv.</p>
<p>Ce faceți?</p>	<p>Îl criticați și vă pierdeți cumpătul.</p> <p>În acest fel, îi scădeți copilului respectul de sine și-i puneți o etichetă de „copil rău”.</p>	<p>Arătați-i copilului cum ar trebui să-și exprime aceste sentimente, fără să se comporte urât.</p> <p>Explicați-i că, pentru comportamentul său, trebuie să petreacă un timp (voi hotărâți cât) de liniștire / calmare, un fel de „time-out”.</p> <p>Cum faceți acest lucru:</p> <p>Explicați-i unde a greșit și că trebuie să suporte consecințele faptelor sale.</p> <p>Lăsați copilul lângă lucrurile cu care se joacă, de obicei, însă spuneți-i de ce nu are voie să se joace cu ele.</p> <p>Dacă a vorbit urât, dați-i o perioadă de X minute în care să nu vorbească deloc.</p> <p>Perioada de „time-out” se încheie, doar dacă copilul a respectat regulile stabilite. Dacă nu, se prelungește.</p>

<i>(copil 5 - 7 ani)</i>	<p>Îl cicăliți.</p> <p>Copilul va deveni și mai frustrat.</p>	<p>Calmați-vă și spuneți-i exact care sunt sarcinile lui în casă.</p> <p>De exemplu, are misiunea de a-și păstra jucăriile la locul cuvenit.</p>
<i>Copilul refuză să își aranjeze jucăriile în cameră.</i>	<p>Îl etichetați drept „leneș” sau „rău”.</p>	<p>Stabiliți consecințele nerealizării sarcinii.</p>
<i>Îi spuneți și a doua oară ce are de făcut și el continuă să refuze.</i>	<p>Faceți curat în locul lui.</p> <p>Acest lucru se traduce printr-o recompensare a lipsei de disciplină.</p>	<p>De exemplu: „<i>Dacă nu îți aranjezi jucăriile la locul lor, nu vei mai putea să mergi astăzi cu prietenii la joacă!</i>”.</p>
<i>Ce faceți?</i>	<p>Dacă exagerați cu consecințele, mai mult ca sigur, veți obține un rezultat negativ.</p>	<p>Este foarte important să nu repetați de multe ori înțelegerea. O singură dată este de ajuns.</p> <p>Dacă nu a respectat înțelegerea, țineți-vă de cuvânt.</p>

### **Mesaje-cheie:**

- ✓ Comportamentul copilului este motivat întotdeauna de o nevoie. Pot fi nevoi esențiale, legate de supraviețuire (hrană, îmbrăcăminte, locuință, temperatură adecvată în casă, igienă etc.), altele țin de adaptarea la mediul social în care trăiește copilul (educație, socializare), de sănătatea fizică și psihică (control medical, vaccinuri, îngrijire medicală, în caz de îmbolnăvire, sport, alimentație sănătoasă, precum și alternanța dintre muncă, învățare și relaxare, preluarea unor responsabilități adecvate vârstei etc.), iar altele sunt nevoile emoționale.
- ✓ În disciplinarea pozitivă, sarcina dumneavoastră este să identificați nevoile care generează comportamentul nedorit al copilului și să căutați modalități adecvate prin care să împlinească acele nevoi și să elimine comportamentul neadecvat.
- ✓ Un factor important în educația copiilor este timpul petrecut cu ei.
- ✓ Secretul disciplinării pozitive constă în concentrarea dumneavoastră asupra tipurilor de comportament pe care vreți să le aibă copilul, decât pe respingerea și încercarea de a-l determina să renunțe la unele.
- ✓ Disciplinarea pozitivă urmărește să îl facă pe copil responsabil pentru propriile decizii, învățând din consecințele care apar atunci când ia decizii greșite.
- ✓ Niciodată nu putem spune că am aplicat suficient de mult disciplinarea, încât să fie

justificată folosirea pedepsei.

- ✓ Modelul oferit de părinți / îngrijitori are uneori un impact mai mare asupra copilului, decât orice alte metode folosite în disciplinarea lui.
- ✓ Părintele / îngrijitorul trebuie să fie o sursă de învățare și un model pentru copil. Acest lucru necesită anumite calități ale adultului care, dacă nu sunt prezente într-o măsură suficientă, se pot însuși, de ex.: răbdarea, perseverența, creativitatea.
- ✓ Furia, avertizarea sau amenințarea pot schimba disciplinarea în pedeapsă.

Persoanei substituit ii este interzis sa aplice măsuri disciplinare excesive sau iraționale, cum ar fi: pedeapsa corporală, deprivarea de hrană, apă sau somn, penalitățile financiare, orice examinare intimă a copilului dacă nu are o rațiune medicală și nu e efectuată de personal medico-sanitar, confiscarea echipamentelor și obiectelor personale ale copilului, cu excepția celor care pot constitui un risc, privarea de medicație sau tratament medical, pedepsirea unui grup de copii pentru comportamentul unui copil din grup, implicarea unui copil în pedepsirea altui copil, orice restricționare a contactului cu familia dacă nu există o hotărâre în acest sens, conform legii.

Întocmit,

Coordonator personal de specialitate,

Anda Bițeanu



**CONSILIUL JUDETEAN BRAILA**  
**Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului**  
Operator prelucrare date cu caracter personal nr.5598  
Braila, str Ghiocelilor nr.8, cod postal 810223, tel.0239614583, fax.0239694875,  
e-mail [dgaspcbraila@gmail.com](mailto:dgaspcbraila@gmail.com), [www.dgaspcbraila.ro](http://www.dgaspcbraila.ro)



Directia Generala de Asistenta Sociala  
si Protectia Copilului Braila

**Aprobat,**

**Director General**  
**Simona CIMPOAE**



***Procedură privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz, neglijare, exploatare sau oricare altă formă de violență, aplicabila în cadrul Centrului de Plasamente Familiale***

Centrul de plasamente familiale ia în considerare oricare formă de abuz (fizic, psihic, economic) și orice formă de neglijare sau de tratament degradant la care poate fi supus copilul de către familia de plasament precum și de către alte persoane cu care copiii au venit în contact pe perioada măsurii plasamentului.

Famiile de plasament au obligația să monitorizeze activitățile întreprinse de copii pe perioada când nu se află la domiciliu și sunt instruite pentru a recunoaște și sesiza orice situație de risc sau orice suspiciune de abuz, neglijare, exploatare sau orice altă formă de violență. Este interzisă agresarea verbală sau fizică a copiilor de către familia de plasament, aceste fapte fiind pedepsite conform legii.

Copiii aflați în plasament familial sunt încurajați și sprijiniți pentru a sesiza orice formă de abuz, neglijare, exploatare sau orice altă formă de violență, inclusiv tratamente inumane sau degradante la care sunt supuși de persoanele cu care vin în contact, atât în familie, cât și în comunitate. Pentru a recunoaște riscul și situațiile de abuz, neglijare, exploatare sau orice altă formă de violență, tratamente inumane sau degradante, copiii beneficiază de informare și consiliere cu privire la tipurile de abuz, neglijare, exploatare sau orice altă formă de

violență, tratamente inumane sau degradante, modalitatea de identificare și sesizare a eventualelor abuzuri sau alte forme de tratament degradant. Totodată, personalul centrului este instruit cu privire la prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz/neglijare/exploatare a copiilor, modalitățile de identificare și sesizare a eventualelor riscuri la care pot fi sau au fost supuși copiii în familie sau în comunitate, precum și la modul de acțiune în cazurile de abuz/neglijare/exploatare suspectate sau identificate. Managerii de caz și familiile de plasament care au suspiciuni sau au identificat un caz de abuz/neglijare sau exploatare a copilului, au obligația de a semnală imediat cazul către conducerea centrului.

În instrumentarea suspiciunilor de abuz, neglijare, exploatare, violență asupra unui copil, beneficiar de servicii în cadrul centrului, se aplică metoda managementului de caz pentru situațiile de violență asupra copilului, prevăzută de Ordinul secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 288/2006, care implică parcurgerea următoarelor etape:

- a) identificarea, semnalarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor de copii victime ale violenței, abuzului, neglijării, exploatării;
- b) evaluarea detaliată, comprehensivă și multidimensională a situației copiilor, precum și a familiei acestora și a presupusului făptuitor/agresor;
- c) planificarea serviciilor specializate și de sprijin, precum și a altor intervenții necesare pentru reabilitarea copiilor, inclusiv servicii sau intervenții adresate familiei și presupusului făptuitor/agresor;
- d) furnizarea serviciilor și a intervențiilor: asistarea copiilor, a familiei în obținerea și utilizarea serviciilor necesare și declanșarea, la nevoie, a unor proceduri legale;
- e) monitorizarea și reevaluarea periodică a progreselor înregistrate, a deciziilor și a intervențiilor specializate;
- f) etapa de încheiere sau etapa finală a procesului de furnizare a serviciilor și intervențiilor specializate, cu monitorizarea postservicii și închiderea cazului.

Aceste etape sunt interdependente, în unele cazuri se întrepătrund și nu se desfășoară în mod obligatoriu în ordinea prezentată mai sus. De asemenea, este foarte important ca profesioniștii să încurajeze și să susțină implicarea și participarea copilului și a familiei în toate etapele acestui proces, atunci când acest lucru este posibil, ținând cont de gradul de maturitate al copilului și prin utilizarea unor modalități adecvate.

**Identificarea, semnalarea, evaluarea inițială și preluarea cazurilor de copii victime ale violenței, abuzului, neglijării, exploatării**

A. Indiciile cu privire la existența unei situații de violență asupra copilului sunt identificate adesea în primul rând de către profesioniștii care au contact direct cu copilul, care au stabilit o relație cu copilul și familia sa, cunoscând astfel bine situația acestuia.

Colaborarea dintre diverșii profesioniști este esențială și pentru adunarea de informații necesare în vederea evaluării situațiilor de violență asupra copilului.

Abuzul, neglijarea și exploatarea copilului au o serie de consecințe care se pot observa relativ cu ușurință de către personalul pregătit în acest sens, astfel încât să tragă un semnal de alarmă și să conducă la decizia semnalării unei suspiciuni sau a unei situații concrete de acest fel, mai ales când nu pot fi explicate îndeajuns sau justificate de persoana de îngrijire. Aceste consecințe sunt cunoscute sub denumirea de semne și simptome evocatoare de abuz, neglijare și exploatare a copilului, ca de exemplu:

- ✓ Tulburări de comportament (apatie, iritabilitate, impulsivitate, agresivitate, minciună, fuga de acasă, furtul, consumul de alcool, de droguri, etc.);
- ✓ Tulburări de somn (insomnii, somnolență, somn agitat, coșmaruri etc.);
- ✓ Tulburări de alimentație (anorexie, bulimie);
- ✓ Autostigmatizare, autoculpabilizare;
- ✓ Ticuri (clipit, rosul unghiilor etc.);
- ✓ Enurezis, encoprezis;
- ✓ Neglijență în îndeplinirea sarcinilor și incapacitate de a respecta un program impus;
- ✓ Dificultăți în relaționare și comunicare;
- ✓ Scăderea randamentului școlar, absenteism și abandon școlar;
- ✓ Stare depresivă, uneori cu tentative de suicid;
- ✓ Persistența unor senzații olfactive sau cutanate obsedante;
- ✓ Modificarea rapidă a dispoziției afective.

a) *Semne evocatoare specifice abuzului fizic:*

- ✓ Semne fizice (vânătași, leziuni, arsuri, hemoragii, fracturi etc.).

b) *Semne evocatoare specifice abuzului sexual:*

- ✓ Semne și simptome ale bolilor cu transmitere sexuală;
- ✓ Comportament sexual inadecvat vârstei etc.;
- ✓ Leziuni traumatice ale organelor genitale;
- ✓ Prezența unei sarcini la o adolescentă (care nu declară tatăl);
- ✓ Teamă incontrolabilă de bărbați (în cazul fetelor).

c) *Semne evocatoare specifice neglijării grave:*

- ✓ Starea pielii (murdărie, excoriații, dermite);
- ✓ Stări de denutriție, de insuficiență ponderală, carențe alimentare;
- ✓ Hipotrofie staturo-ponderală nonorganică;
- ✓ Lipsa dezvoltării limbajului, abilităților specifice vârstei.

Aceste semne nu sunt obligatoriu datorate unei situații de violență asupra copilului, însă ridică suspiciunea asupra unei astfel de situații și trebuie corelate cu alte date (contextul în care s-a întâmplat abuzul, informații de la alți profesioniști, eventuale probe etc.) pentru a afla cauza acestora. Indiferent de posibilitățile profesionistului de a afla cauza acestora, acesta este obligat să semnaleze situația, iar verificările vor fi realizate ulterior pentru a stabili dacă este sau nu vorba despre violența asupra copilului. Cu alte cuvinte, se semnalează atât suspiciunea, cât și cazul.

**B. Semnalarea/Sesizarea situațiilor de violență asupra copilului**

Semnalarea este procesul prin care o situație de violență asupra copilului este adusă la cunoștința autorităților abilitate să ia măsuri în interesul victimei, urmând ca acestea să asigure accesul acesteia la serviciile specializate din acest domeniu și o atitudine potrivit legii față de presupusul făptuitor/agresor.

Semnalarea suspiciunii sau a situației de violență poate fi făcută de către:

- ✓ copilul victimă;

- ✓ orice persoană care intră în contact cu copilul în mediul familial, comunitar sau profesional. În consecință, această persoană poate fi un membru al familiei, o rudă, un vecin sau un alt cunoscut al familiei, un martor, dar și profesioniști cu profiluri diferite, cum ar fi: personalul din cadrul centrului, personal medico-sanitar (medicul de familie, pediatrul, asistentul medical comunitar etc.), psihologi, psihoterapeuți, cadre didactice, polițiști, jandarmi, asistenții sociali din cadrul SPAS, persoanele cu atribuții în asistență socială de la nivelul comunelor, preoți, reprezentanți ai mass-mediei etc.

Orice prezumție de pericol pentru copil trebuie să declanșeze un proces de semnalare către autoritățile abilitate, chiar dacă acesta nu se va confirma.

Semnalarea unei situații de abuz, neglijare, exploatare se poate face:

- a) direct - persoana care semnalează, inclusiv copilul victimă, se prezintă direct la una dintre autoritățile abilitate;
- b) telefonic - în această situație se pot utiliza următoarele tipuri de servicii telefonice: serviciul telefonic obișnuit al autorităților abilitate, serviciul telefonul copilului de la nivelul DGASPC Braila ( 0239983, 119);
- c) autosesizare de către autoritățile abilitate – profesioniștii din cadrul acestor autorități se pot întâlni cu situații care relevă sau ridică suspiciunea unui act de violență asupra copilului, respectiv de violență în familie, caz în care trebuie să inițieze procedurile utilizate în mod obișnuit în astfel de situații. O situație particulară de autosesizare - generarea și vehicularea violenței prin internet (mai ales cazurile de pornografie și prostituție) - impune o instrumentare specifică și o monitorizare a acestui fenomen din partea profesioniștilor din cadrul autorităților abilitate, cu precădere a celor din poliție.
- d) prin e-mail – Violența prin internet se poate sesiza la hotline-ul înființat special pentru acest lucru, care cuprinde site-ul [www.safernet.ro](http://www.safernet.ro), e-mail-ul [raportare@safernet.ro](mailto:raportare@safernet.ro) și telefonul 021/310.31.16.

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

Orice angajat al centrului care suspectează, observă sau a luat cunoștință de o situație de neglijare, exploatare, violență sau abuz asupra unui copil are obligația să anunțe imediat coordonatorul personalului de specialitate/conducerea DGASPC Brăila și să întocmească o informare cu privire la situația respectivă, în aceeași zi în care a aflat despre ea, chiar dacă

aceasta s-a întâmplat în trecut. Coordonatorul centrului are obligația să anunțe conducerea DGASPC Brăila cu privire la acțiunile care urmează a fi întreprinse pe termen scurt și persoanele care le vor efectua.

Situațiile de urgență care trebuie semnalate imediat direct sau la serviciul telefonul copilului din cadrul DGASPC Brăila sunt:

- a) Viața copilului este în pericol.
- b) Copilul este grav rănit.
- c) Copilul a suferit un abuz sexual.
- d) Copilul sub vârsta de 8 ani este lăsat singur în casă.
- e) Copilul solicită de urgență ajutorul.
- f) Copilul refuză să meargă acasă.
- g) Copilul este grav neglijat.
- h) Copilul este implicat în munci intolerabile.

Situațiile de urgență semnalate prin intermediul serviciului telefonul copilului sunt evaluate inițial de către echipa mobilă aflată în componența acestui serviciu. Atunci când timpul de deplasare a echipei mobile ar depăși durata de o oră, consilierul contactează asistentul social de la nivelul SPAS/persoana cu atribuții în asistență socială. Decizia cu privire la demersurile ulterioare evaluării inițiale în caz de urgență (cu excepția celor două situații menționate anterior, în care se preia automat cazul) se ia de către/împreună cu consilierii din cadrul serviciului telefonul copilului și conține una dintre următoarele concluzii:

- a) nu este necesară scoaterea copilului din familie;
- b) este necesară scoaterea copilului din familie (plasament în regim de urgență).

Centrul aplică prevederile legale cu privire la semnalarea către organismele/instituțiile competente (dupa caz, Unitate de Primire Urgențe – pentru intervenție medicală de urgență, organe de cercetare penală, Poliția Municipiului Brăila etc.), a oricărei situații de abuz și neglijare identificate și ia toate măsurile de remediere, în regim de urgență.

Se iau în considerare bunăstarea și siguranța tuturor copiilor din familie și nu numai ale copilului pentru care s-a făcut semnalarea.

În teren, verificările în situațiile de urgență se fac împreună cu poliția. Dacă datele obținute

În teren indică săvârșirea unei infracțiuni, lucrătorul de poliție din echipă ia primele măsuri și anunță de îndată lucrătorul de poliție desemnat în acest sens pentru intervenție rapidă și cercetarea faptei.

Dacă persoana care a făcut semnalarea nu este un profesionist din cadrul DGASPC Brăila va fi apoi informată în legătură cu acțiunile care urmează a fi întreprinse pe termen scurt și/sau va primi date de contact pentru obținerea acestor informații ulterior. Informațiile sunt comunicate în măsura în care nu sunt confidențiale și nu periclitează investigația.

C. Evaluarea inițială reprezintă procesul prompt și sumar prin care este colectată și verificată, într-o primă etapă, informația cu privire la suspiciunea sau situația de violență asupra copilului.

Evaluarea inițială, realizată de către echipa de specialiști va putea stabili dacă:

- a) este într-adevăr un caz de violență și va fi preluat pentru instrumentare;
- b) suspiciunea persistă, dar nu poate fi probată, situație în care va fi considerat caz activ și se va iniția evaluarea detaliată;
- c) semnalarea este nejustificată și/sau, dacă este cazul, se va face referire de către DGASPC către alte instituții/specialiști.

#### **Evaluarea detaliată, comprehensivă și multidimensională a situației copiilor victime ale violenței, precum și a familiei acestora și a presupusului făptuitor/agresor**

Situația unui copil victimă a violenței poate prezenta aspecte complexe legate de copil, familie și presupusul făptuitor/agresor, astfel încât este necesară implicarea unei echipe multidisciplinare în evaluarea acestor situații, ceea ce reduce presiunea asupra copilului, respectiv a adultului și crește cantitatea și calitatea datelor obținute și pertința deciziei. Echipa multidisciplinară și interinstituțională poate interveni atât în procesul de evaluare, cât și ulterior, în furnizarea serviciilor specializate. Profesiștii care fac parte din componența minimă obligatorie a echipei multidisciplinare sunt:

- a) asistentul social, care de regulă este și managerul de caz;
- b) psihologul responsabil de caz sau dintr-un alt compartiment/serviciu specializat al DGASPC;
- c) medicul - în cazul copilului victimă se recomandă includerea în echipă a unui medic pediatru specialist; în caz de nevoie, acesta poate solicita examinare medicală de specialitate sau/și examinare medico-legală, în conformitate cu legislația în vigoare. În funcție de caz, vor fi consultați și medici de alte specialități: ginecologie-obstetrică,

psihiatrie etc.;

- d) polițistul, în funcție de tipologia cazului, se poate colabora cu unul sau mai multi polițiști, cu predilecție din cadrul următoarelor structuri: Investigații criminale, Ordine publică (poliția de proximitate și posturile de poliție), Analiză, prevenire și cercetare, Cercetare penală și Combaterea crimei organizate,
- e) juristul –consilierul juridic al DGASPC.

Pe lângă membrii unei echipe minim constituite pot fi implicați și alți profesioniști care, prin pregătirea profesională sau prin vocație, pot aduce un plus de calitate serviciilor oferite de echipa multidisciplinară. Astfel, acești profesioniști devin membri ai rețelei de intervenție și pot fi, după caz: cadre didactice; medici legiști; terapeuți specializați; consilieri de probațiune; avocați; preoți; persoana de îngrijire; persoana de referință a copilului.

Managerul de caz este cel care asigură coordonarea echipei multidisciplinare și a furnizării serviciilor de către ceilalți profesioniști din rețeaua de intervenție și va fi informat inclusiv cu privire la fiecare etapă procesuală a cazului. Pe parcursul managementului de caz se recomandă întâlniri cel puțin săptămânale ale echipei multidisciplinare, convocările fiind în sarcina managerului de caz. La aceste întâlniri, în funcție de situație, pot participa și profesioniștii din rețeaua de intervenție și se realizează consemnări ale discuțiilor purtate.

Principiile evaluării sunt:

- a) Informațiile cu privire la rezultatele evaluării sunt confidențiale.
- b) Rezultatele evaluării nu sunt cu titlu definitiv; evaluarea trebuie reluată periodic.
- c) Evaluarea privește ansamblul nevoilor copilului, precum și perspectivele sale de progres.
- d) Evaluarea trebuie să fie unitară, să urmărească și să opereze cu aceleași obiective, criterii și metodologii pentru toți copiii.
- e) Evaluarea presupune o muncă în echipa multidisciplinară și în rețea, cu participarea activă și responsabilizarea tuturor profesioniștilor implicați.
- f) Evaluarea se bazează pe un parteneriat autentic cu beneficiarii direcți ai acestei activități: copilul și persoanele care îl au în ocrotire.

In ceea ce privește confidențialitatea trebuie reținut că:

- a) Profesionistul care evaluează copilul și/sau adultul victimă, precum și persoanele de referință dezvăluie managerului de caz și echipei multidisciplinare acele informații relevante care pot duce la concluzii și luarea de decizii pertinente.
- b) Rezultatele evaluării sunt documentate și dezvăluite familiei și copilului în funcție de gradul său de maturitate. Dezvăluirea acestor date se face după încheierea procesului de evaluare detaliată. Managerul de caz stabilește împreună cu echipa dacă furnizarea informațiilor se va face de către fiecare membru al echipei, în funcție de tipul evaluării, sau de către managerul de caz.
- c) Managerul de caz poate dezvălui date din procesul de evaluare altor profesioniști din cadrul rețelei de intervenție în cazul în care aceștia trebuie să participe la evaluarea detaliată sau la furnizarea de servicii pentru copil, familie și alte persoane de referință. Datele care pot fi dezvăluite sunt hotărâte de comun acord în echipa multidisciplinară.
- d) Toate informațiile legate de caz sunt confidențiale față de publicul larg, mass-media și alți profesioniști care nu sunt implicați în cazul respectiv, în conformitate cu prevederile Legii nr. 129 din 15 iunie 2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 102/2005 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, precum și pentru abrogarea Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu excepția echipelor de control/inspecție prevăzute de lege.
- e) Există date care nu pot fi dezvăluite nici echipei multidisciplinare, nici celorlalți profesioniști implicați în rezolvarea cazului, așa cum este, de exemplu, numele persoanei care a semnalat suspiciunea sau situația de violență asupra copilului. Acest tip de informații nu poate fi dezvăluit decât instanței, la cererea expresă a acesteia.

În perioada evaluării situațiilor de violență asupra copilului, membrii echipei multidisciplinare trebuie să găsească răspuns la următoarele întrebări:

- a) Este sau a fost într-adevăr, copilul maltratat?
- b) Este situația copilului atât de dramatică încât necesită scoaterea din mediul său?
- c) Ce argumente se pot aduce pentru a susține maltratarea copilului?
- d) Cum a reacționat/reacționează copilul la maltratare?

- e) Există vreun risc pentru siguranța prezentă sau viitoare a copilului?
- f) Cât este de mare probabilitatea repetării acestei situații?
- g) Se poate presupune că persoanele care îngrijesc copilul ar putea fi îndrumate, prin intermediul unor servicii specializate, să își modifice comportamentul față de copil și circumstanțele de viață ale acestuia, în condiții care nu pun în primejdie imediată viața sau dezvoltarea copilului?
- h) Posibilitățile oferite copilului în cazul intervenției sunt într-adevăr superioare situației în care se afla el înainte de intervenție?
- i) Au fost sesizate organele de urmărire penală în situația în care se apreciază că a fost săvârșită o faptă penală?
- j) Abuzul săvârșit implică incriminarea legală a făptuitorilor/agresorilor?
- k) Ce fapte au comis cu adevărat presupușii făptuitori/agresori?

Principalele tipuri de evaluare detaliată sunt:

- A. medicală;
- B. psihologică;
- C. socială;
- D. juridică;
- E. evaluarea riscurilor.

Evaluarea medicală se face la solicitarea psihologului/managerului de caz sau a oricărui alt membru al rețelei de intervenție, în conformitate cu legislația în vigoare. În vederea stabilirii unei relații de posibilă cauzalitate între situația semnalată și semnele medicale constatate, vor fi solicitate și certificate medico-legale. În situații de urgență, evaluarea medicală se face și la solicitarea victimei.

În cazul copilului, evaluarea medicală se referă la identificarea semnelor și simptomelor evocatoare și specifice diferitelor forme de violență asupra copilului, cu formularea unui diagnostic medical și evidențierea legăturii cauzale potențiale cu forma de abuz respectivă. Evaluarea medicală poate releva următoarele răni/traumatisme: contuzii, zgârieturi, fracturi sau luxații, răni sângerânde, rupturi vaginale ori anale, leziuni interne, lovituri, perforație de timpan, ruptură de splină sau rinichi, plămân perforat, contuzii severe, urme

de strangulare pe gât, fracturi ori fisuri ale mandibulei, brațelor, oaselor pelviene, coastelor, claviculei sau picioarelor, păr smuls, arsuri cu țigara, la mașina de gătit sau cu lichid fierbinte. De reținut că tulburările emoționale dezvoltate la copii sunt adesea asociate cu abuzul fizic și pot cauza probleme comportamentale serioase.

Diagnosticul medical al sindromului de copil bătut, de copil neglijat sau de copil supus unor abuzuri sexuale, precum și cel în relație cu violența în familie, este dificil de stabilit, deoarece multe dintre semnele clinice pot fi cauzate și de traumatisme accidentale sau de boli cu determinare organică. În timpul anamnezei și al examinării, următorii indicatori comportamentali pot ridica suspiciuni cu privire la violența în familie:

- a) agresorul însoțește victima și insistă să fie de față și să răspundă la întrebări în locul ei;
- b) victima nu dorește să vorbească cu agresorul sau este în dezacord cu el;
- c) negarea sau minimizarea rănilor de către victima și/sau agresor;
- d) sentimentul de vinovăție al victimei față de violența agresorului;
- e) gelozie sau posesivitate exagerată mărturisită de victimă;
- f) discrepanțe între explicațiile date de victimă și natura rănilor pe care le prezintă;
- g) teama sau neîncrederea victimei; aceasta poate evita contactul vizual (atenție, acest lucru poate fi și o problemă culturală), se îndepărtează de persoana cu care vorbește sau respinge examinarea fizică;
- h) prezentarea cu întârziere la serviciile de specialitate pentru a primi îngrijiri medicale;
- i) dezacordul cu privire la tratament;
- j) neprezentarea la o consultație programată;
- k) imposibilitatea de a-și procura sau de a utiliza medicația prescrisă;
- l) lipsa posibilităților de a se deplasa independent;
- m) lipsa banilor sau a accesului la telefon.

Echipa multidisciplinară stabilește relația de (posibilă) cauzalitate dintre semnele medicale și situația semnalată. În acest caz, prin corelarea tuturor datelor de evaluare, echipa va putea stabili un diagnostic complet medico-psiho-social care să ateste dacă este vorba despre o situație de violență asupra copilului. Un rol important revine serviciilor medico-legale, care

sunt responsabile de eliberarea certificatelor medico-legale, la cererea victimelor, sau a constatărilor și expertizelor medico-legale, la cererea organelor de justiție în cazul în care victima s-a adresat mai întâi organului de justiție unde a depus plângere.

Examinarea medicală a copilului victimă nu trebuie să constituie o traumă în plus, ci o modalitate profesională a consolidării stării lui de bine. Dacă nu există semne de boală acută sau de traumă severă, examinarea medicală poate să mai aștepte câteva ore, până când se ia legătura cu medicul specialist indicat în situația respectivă. Totodată, trebuie menționat că în anumite situații este nevoie de o evaluare psihiatrică a copilului și decizia efectuării acesteia revine echipei multidisciplinare.

Rezultatele evaluării psihologice se vor constitui din datele obținute prin observare și interviu, precum și prin aplicarea unor tehnici speciale (păpușile anatomice, desenul și jocul liber pentru copil) și diverse teste psihologice.

**I. Observarea** se referă la urmărirea comportamentului nonverbal al copilului, care poate indica o posibilă situație de violență. În cazul violenței în familie, se urmărește în plus relația părinte-copil, cum ar fi: receptivitatea părintelui la nevoile copilului, disponibilitatea de a-i răspunde, exprimarea atenției față de copil, dovedirea unei atitudini afectuoase, calde sau, dimpotrivă, a uneia reci, distante și eventual amenințătoare. La acestea se pot adăuga informații privind tonul și exprimarea facială (mimica) în cadrul comunicării, precum și atitudinile gestuale și corporale manifestate de părinte/persoana de îngrijire, respectiv, răspunsurile copilului la toate aceste manifestări nonverbale.

**II. Interviul** Contactul realizat de către asistentul social, psihologul sau polițistul cu copilul victimă poate marca semnificativ desfășurarea evaluării detaliate și a investigațiilor, întvederea cu copilul cere o adaptare constantă din partea adultului și o bună cunoaștere a modalităților obișnuite de comunicare cu copilul. Pașii recomandați în interviu sunt următorii:

- a) pregătirea interviului;
- b) stabilirea contactului cu copilul victimă a violenței și părintele/persoana protectoare;
- c) cunoașterea caracteristicilor copilului;
- d) explorarea problemei și a contextului;
- e) însumarea celor exprimate de persoana interviu;
- f) formularea unui diagnostic prezumtiv multidimensional;

- g) acordarea sprijinului și negocierea continuă a relației cu copilul, respectiv cu adultul victimă.

Intervievarea este o metodă de evaluare folosită de către psiholog și asistentul social cu scopul de a identifica nevoile copilului și ulterior, necesarul de servicii de reabilitare și reintegrare socială. Interviuul cu copilul trebuie făcut într-un loc perceput de către acesta ca fiind sigur: acasă (numai dacă acesta nu este locul în care a avut loc abuzul/neglijarea/exploatarea/forma de violență), la școală, într-un cabinet etc. Cel mai indicat loc pentru interviuarea/audierea copilului este cabinetul psihologului, cabinet obligatoriu dotat cu oglindă unidirecțională și sistem de înregistrare audio-video. Prin intermediul acestor facilități se pot obține următoarele:

- a) participarea altor profesioniști implicați în rezolvarea cazului, în spatele oglinzii unidirecționale, cu posibilitatea nuanțării interviului în funcție de informațiile care sunt necesare, conform profilului profesional al fiecăruia;
- b) constituirea unor probe audio-video, cu consimțământul copilului și al familiei sale, care pot fi folosite în instanță;
- c) prevenirea revictimizării repetate a copilului, în situația repovestirii faptelor de abuz de mai multe ori.

În situația în care sunt și alți copii implicați în cazul respectiv, se poate pune în discuție interviuarea lor în grup. Acest lucru are și avantaje și dezavantaje care trebuie cântărite bine de către evaluator. De exemplu, există avantajul ca investigarea să fie facilitată de interacțiunea dintre copii, dar și dezavantajul inducerii unor răspunsuri eronate de la un copil la altul. De aceea, se recomandă abordarea inițială individuală și ulterior colectivă. Se recomandă ca luarea declarației copilului să aibă loc într-un mediu în care copilul se simte confortabil și în siguranță, chiar dacă acesta nu este secția de poliție sau sediul parchetului competent. În acest caz, polițistul sau procurorul se deplasează la cabinetul psihologului, dotat cu oglinda unidirecțională și sistem de înregistrare audio-video.

Conform Legii nr. 272/2004, cu modificările ulterioare, la luarea declarației vor lua parte obligatoriu psihologul care face parte din echipa multidisciplinară (de regulă, psihologul angajat al DGASPC Brăila), precum și părintii/reprezentantul legal pentru copiii cu vârsta sub 14 ani. În anumite situații, pe lângă persoanele prevăzute de lege, se recomandă să fie de față o persoană cu care copilul a dezvoltat o relație de încredere, cu rol de sprijin. La solicitarea copilului cu vârsta peste 14 ani, interviul poate avea loc fără acordul și/sau prezența părinților/părintelui protector/reprezentantului legal. Toate înregistrările, inclusiv fotografierea, se realizează cu informarea și acordul copilului, ținând cont de gradul său de maturitate, precum și cu informarea și consimțământul scris al părinților/părintelui

protector/reprezentantului legal. Totodată, se recomandă solicitarea în prealabil de informații de la managerul de caz cu privire la situația copilului și oportunitatea luării unei declarații acestuia, consemnată în scris, precum și identificarea altor mijloace de probă. Printre criteriile pe baza cărora se poate evalua dacă luarea directă a declarației copilului în vederea utilizării ei ca probă este oportună și în ce condiții, enumerăm:

- a) circumstanțele personale ale copilului (de exemplu, vârsta, gradul de dezvoltare, posibile dizabilități, trauma suferită, dacă acum se găsește în siguranță etc.);
- b) dacă declarația astfel obținută va fi o probă suficient de concludentă și pertinentă;
- c) tipul și gravitatea abuzului, neglijării, exploatării și/sau traficului de copii și posibilele consecințe ale acestora;
- d) împrejurările în care a avut loc fapta (inclusiv relația copilului cu presupusul făptuitor);
- e) starea mintală a copilului (de exemplu, șoc sau stres posttraumatic);
- f) posibile temeri referitoare la intimidare sau incriminare;
- g) dacă acesta este dispus și cooperant în vederea luării unei declarații.

Înainte de luarea declarației, copilului i se explică, într-un limbaj pe care acesta îl înțelege, scopul audierii. Persoana care ia declarația se va prezenta și îi va explica rolul său și cum se va desfășura interviul. Se recomandă ca primele întrebări să aibă ca scop stabilirea unei relații la nivel emoțional cu copilul audiat. În continuare, se vor solicita descrieri detaliate ale faptelor trăite de copil, prin descriere liberă, întrebări deschise, întrebări specifice. Interviul cu copilul, respectiv audierea copilului trebuie să fie realizat/realizată de către profesioniști pregătiți în acest sens.

#### *Evaluarea gradului de veridicitate a mărturiilor copilului*

Membrii echipei și ai rețelei de intervenție trebuie să fie preocupați de protejarea copilului și îmbunătățirea situației sale și, mai apoi, de aflarea adevărului cu privire la existența unui caz de violență. În vederea asigurării veridicității celor declarate sau identificate în interviul cu copilul și pentru aceasta se pot folosi următoarele mijloace:

- a) descrierea verbală sau comportamentală a abuzului, neglijării și exploatării, a altor forme de violență;
- b) colectarea informației cu privire la context;

- c) verificarea concordanței dintre reacția emoțională a copilului și comportamentul descris, starea funcțională a copilului și circumstanțele interviului.

Se pot explora ipoteze alternative abuzului prin găsirea inconsistențelor în răspunsuri, relevarea elementelor neobișnuite sau improbabile ori găsirea altor explicații. În sprijinul afirmațiilor făcute de copil pot veni:

- a) declarația din partea presupusului făptuitor/agresor;
- b) datele medicale;
- c) afirmațiile unor martori;
- d) alte probe furnizate de poliție.

Evaluarea calității relației dintre presupusul făptuitor/agresor și copil este utilă din următoarele perspective:

- a) obținerea unei eventuale reconcilierii emoționale între aceștia, chiar dacă făptuitorul/agresorul este pedepsit conform legii;
- b) evitarea unei traumatizări a copilului în cazul pedepsirii unui făptuitor/agresor față de care copilul este atașat. În această situație, se recomandă consilierea și suportul pentru copil.

De reținut că orice făptuitor/agresor are tendința de a ascunde anumite aspecte ale celor petrecute și de aceea informația furnizată de acesta trebuie confruntată cu cea din alte surse.

În urma stabilirii identității presupusului făptuitor/agresor, autoritățile abilitate îi pot cere să se implice atât în derularea investigării cazului, cât și în propria recuperare prin terapie și reinsertie socială. În consecință, lucrul cu presupusul făptuitor/agresor se va realiza numai de către un profesionist, de regulă psihoterapeut specializat pentru acest gen de activitate, angajat al serviciilor de probațiune.

O situație specială o constituie aceea în care presupusul făptuitor/agresor este la rândul lui copil și măsurile recuperatorii trebuie să primeze asupra celor punitive.

**III. În cazul copiilor mici și al celor cu dizabilități**, cu precădere al celor cu dizabilități mintale, se utilizează tehnici adecvate, de exemplu folosirea păpușilor anatomice, a desenului sau a jocului liber. Din cauza limitelor impuse de vârstă, respectiv de starea lor fizică și/sau psihică, posibilitatea acestora de a da o declarație cu privire la abuzul ale cărui victime au

fost poate fi limitată, dar în niciun caz nu trebuie să justifice respingerea afirmațiilor care indică existența unei situații de abuz, neglijare, exploatare și/sau trafic de copii ori alte forme de violență.

Păpușile anatomice se folosesc cu precădere pentru copiii cu vârsta între 5 și 7 ani care au suferit abuzuri sexuale. Păpușile reprezintă familia (mama, tata, băiat, fata) și sunt neacoperite de haine, având organele sexuale externe evidențiate. Avantajul acestei metode este de a ajuta psihologul să clarifice părțile intime denumite de copil cu diverse nume și, de asemenea, pot orienta atenția asupra atingerilor și/sau durerilor copilului la nivelul diferitelor segmente ale corpului. Cercetările au arătat că folosirea păpușilor anatomice facilitează rememorarea evenimentelor petrecute în viața reală a copiilor și nu stimulează fantezia lor sexuală.

Desenul este un mijloc proiectiv nonverbal, utilizat adesea pentru diagnosticul copiilor care au suferit traume. Atât desenul liber, cât și cel tematic oferă date privind trăirile psihice interioare ale copiilor care au dificultăți în exprimarea directă a experiențelor lor. Exemple de desene tematice sunt:

- ✓ desenul pe care copilul își amintește că îl desena când era mai mic;
- ✓ desenul mâinilor; desenul mâinii care deranjează;
- ✓ desenul propriei persoane; desenul unei persoane; desenul familiei;
- ✓ desene anatomice.

Jocul liber este un mijloc de observare a preocupărilor copilului în timpul activităților cotidiene ale acestuia, cum ar fi luarea mesei, baia, statul pe oliță, pregătirea pentru culcare. Jocul demonstrează existența abuzului numai atunci când copilul face demonstrația abuzului la care este supus.

Informațiile obținute prin aplicarea testelor și a chestionarelor, bazate de fapt pe autoevaluarea subiecților, sunt orientative și nu sunt suficiente pentru a face aprecieri diagnostice. Informațiile obținute astfel trebuie integrate în diagnosticul multidimensional și raportate în primul rând la ceea ce a exprimat copilul victimă despre experiențele sale.

Evaluarea socială presupune analiza, cu precădere, a calității mediului de dezvoltare al copilului (locuință, hrană, îmbrăcăminte, igienă, asigurarea securității fizice și psihice etc.).

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

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

- a) comportamentele care duc la un risc de abuz în cadrul familiei;
- b) resursele familiei pentru a îndeplini sarcinile de bază, necesare vieții de zi cu zi, sarcinile de asigurare a dezvoltării copilului și sarcinile de protecție;
- c) comunicarea în cadrul familiei;
- d) rolurile și responsabilitățile membrilor familiei;
- e) relațiile dintre membrii familiei;
- f) exprimarea și implicarea afectivă;
- g) relația cu rudele;
- h) situațiile în care membrii familiei au mai beneficiat de suportul serviciilor sociale și modul în care au fost folosite;
- i) controlul comportamentului.

Evaluarea juridică privește identificarea problemelor de drept relevante în speță, iar când sunt implicați copiii, privește în plus identificarea drepturilor și obligațiilor copilului și reprezentanților săi legali, ale altor persoane fizice sau juridice, precum și a modurilor de exercitare a acestor drepturi și obligații. Ea are drept scop planificarea unor intervenții adecvate interesului superior al copilului, din punct de vedere juridic, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung. Acestea pot privi:

- a) situația familială: cine exercită drepturile părintești și în ce condiții; dacă familia substituit a beneficiat de servicii de prevenire sau ce servicii și prestații pot fi acordate, potrivit legii;
- b) situația școlară/profesională și socială: copil integrat școlar; nivelul educațional al victimei; discriminare sau lipsa accesului la anumite servicii; ce servicii pot fi acordate, potrivit legii;
- c) situația economică: există surse de venit ale copilului și/sau familiei; primește prestațiile sociale la care are dreptul; ce servicii pot fi acordate, potrivit legii;
- d) inițierea procedurilor judiciare atunci când fapta poate constitui o infracțiune, identificarea încadrării juridice corecte, oferirea de asistență juridică, în situația în care acest lucru se impune, inclusiv prin îndrumarea părinților/reprezentanților

legali/victimei în ceea ce privește formularea unei sesizări către autoritățile competente (plângere, plângere prealabilă sau denunț).

Evaluarea juridică se efectuează de către consilierul juridic al DGASPC Brăila.

Evaluarea riscurilor începe de la primul contact cu situația de violență și continuă pe tot parcursul intervenției. Se recomandă utilizarea unor instrumente pentru evaluarea riscurilor pentru a putea preveni apariția de noi forme de abuz și repetarea acestor acte, precum și pentru ajustarea intervenției în acest sens.

În cazul în care un copil a fost supus violenței într-un anumit mediu (școală, comunitate, etc), este necesară evaluarea riscului de a suporta noi forme sau situații de acest gen prin rămânerea în acel mediu. Aceste remarci nu se referă la situațiile de urgență care presupun plasamentul în regim de urgență și care se referă în primul rând la siguranța copilului și la supraviețuirea sa.

După dezvăluirea situației de violență se amplifică frecvent abuzul emoțional din cauza următoarelor fapte:

- a) copilul victimă este supus la interviuri și investigații repetate;
- b) copilul nu este crezut de către cei de care este atașat;
- c) copilul victimă este acuzat sau responsabilizat pentru cele petrecute sau dezvăluite;
- d) copilul victimă începe să fie respins de către persoanele apropiate;
- e) copilul victimă este supus unor presiuni pentru a retracta declarațiile;
- f) copilul victimă este expus public prin încălcarea confidențialității;
- g) sunt luate măsuri nepotrivite, cu impact asupra mediului protectiv al copilului etc.

Trebuie menționat că, atât timp cât factorii psihologici, sociali și economici care au favorizat violența asupra copilului rămân prezenți în mediul de viață al victimei, riscul ivirii unei noi forme de violență, precum și al repetării abuzului se menține. Următorii factori trebuie luați în considerare pentru a evalua riscul de repetare a actelor de violență:

- a) forma de violență;
- b) caracteristicile situației de violență: gravitate, frecvență, durată, factori agravanți (amenințarea, șantajul etc.);
- c) vârsta copilului: de exemplu, pentru abuzul fizic, cu cât vârsta copilului este mai mică,

- cu atât riscul este mai mare, iar pentru abuzul sexual, invers;
- d) relația dintre presupusul făptuitor/agresor și copilul victimă: cu cât este mai apropiată relația, cu atât este mai probabilă recăderea;
  - e) numărul de victime ale presupusului făptuitor/agresor: cu cât sunt mai multe victime, cu atât este mai dificil pentru presupusul făptuitor/agresor să se oprească din repetarea actelor fără ajutor specializat;
  - f) numărul presupușilor făptuitori/agresori: cu cât sunt mai mulți și mai ales din familie, presupușii făptuitori/agresori reprezintă o amenințare continuă la adresa copilului/adultului victimă;
  - g) reacția adultului protector: cunoștințele sale despre violență, relația cu copilul, gradul de dependență față de posibilul făptuitor/agresor, voința de acțiune;
  - h) reacția presupusului făptuitor/agresor: când acesta neagă sau refuză să colaboreze, riscul recăderii este mai mare;
  - i) existența altor probleme în familie: de exemplu, bolile psihice, abuzul de substanțe etc. sunt factori de risc pentru repetarea actelor de violență; violența domestică/în familie reprezintă un factor de risc pentru violența asupra copilului;
  - j) calitatea muncii echipei multidisciplinare: de exemplu, monitorizare slabă, măsuri terapeutice discontinue sau inadecvate etc.

**Planificarea serviciilor specializate și de sprijin, precum și a altor intervenții necesare pentru reabilitarea copiilor victime ale violenței, inclusiv servicii sau intervenții adresate familiei și presupusului făptuitor/agresor**

**A.** Odată cu finalizarea evaluării detaliate a situației de violență asupra copilului, echipa multidisciplinară formulează o diagnoză clară cu privire la:

- a) forma de violență asupra copilului;
- b) nevoile copilului victimă în contextul larg al familiei și comunității;
- c) prioritățile intervenției pentru copilul victimă, familie și presupusul făptuitor/agresor.

Toate aceste aspecte sunt consemnate de managerul de caz în raportul de evaluare detaliată, care va fi întocmit în maximum 30 de zile de la înregistrarea cazului. Modul de întocmire trebuie să respecte prevederile standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, aprobate prin Ordinul secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 288/2006.

Raportul de evaluare detaliată conține obligatoriu propuneri documentate referitoare la:

- a) menținerea/înlocuirea măsurii de protecție specială pentru copil;
- b) serviciile necesare copilului victimă, familiei și persoanelor apropiate copilului;
- c) intervenția necesară pentru presupusul făptuitor/agresor atât de natură judiciară, cât și în ceea ce privește serviciile de care acesta are nevoie.

Toate aceste propuneri vor lua forma unui plan de reabilitare, care este anexă la raportul de evaluare detaliată.

Cu excepția situațiilor declarate urgente încă de la preluare și pentru care se instituie plasamentul în regim de urgență, după evaluarea inițială, managerul de caz se poate confrunta cu situații care să impună decizia altei măsuri de protecție pentru copil după evaluarea detaliată, dar și pe parcursul întregului proces de rezolvare a cazului. De exemplu, intervine pe parcurs o situație de urgență, apreciată pe baza aceluiași criterii menționate în prezentul document sau situația de violență asupra copilului continuă în ciuda implementării și adaptării repetate a planului de reabilitare și/sau reintegrare socială etc.

**B.** Pe baza raportului de evaluare detaliată, managerul de caz în colaborare cu echipa multidisciplinară, cu alți profesioniști colaboratori și cu participarea nemijlocită a familiei/familiei substitutive /reprezentantului legal și, după caz, a copilului, întocmește un plan individualizat de protecție (PIP) pentru copil. Prestațiile și serviciile din PIP se adresează atât copilului, cât și familiei/reprezentantului legal, persoanelor importante pentru copil și presupusului făptuitor/agresor. Pentru întocmirea planului individualizat de protecție se recomandă respectarea prevederilor Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție, aprobate prin Ordinul secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 286/2006 și a procedurilor realizate la nivelul serviciului în acest sens.

Fiecare specialist implicat în implementarea planului își dezvoltă propriul program de intervenție, conform standardelor în vigoare, specific domeniului său de activitate, și raportează periodic managerului de caz progresele și dificultățile întâmpinate în

implementarea acestuia. Se recomandă ca raportarea să fie în scris, iar periodicitatea să fie stabilită de comun acord cu managerul de caz. În situații urgente se comunică imediat cu managerul de caz. Planul acoperă mai multe niveluri:

- a) individual, prin tratarea copilului/adultului victimă ca un întreg în relație cu persoanele pe care el le consideră importante;
- b) comunitar, prin implicarea managerului de caz, care asigură furnizarea serviciilor și intervențiilor cât mai aproape de domiciliul copilului și cu sprijinul rețelei sociale a copilului și familiei;
- c) interinstituțional, prin intermediul managerului de caz care facilitează comunicarea și coordonarea activităților circumscrise cazului, prestate de profesioniștii aparținând de instituții cu atribuții în domeniul protecției copilului.

### **Furnizarea serviciilor**

Managerul de caz are responsabilitatea facilitării accesului copilului victimă și, după caz, a familiei la serviciile cuprinse în plan, prin sprijinul permanent acordat acestora, inclusiv acompaniere atunci când este cazul, comunicare cu membrii echipei și restul profesioniștilor din rețea, medierea conflictelor etc. În cazul serviciilor de reabilitare propuse pentru presupușii făptuitori/agresori care nu sunt în urmărire penală, managerul de caz va asigura negocierea cu aceștia și legătura cu profesioniștii care oferă aceste servicii. Managerul de caz se asigură că se acordă sprijin psihologic și consiliere copiilor care au fost intimidați sau discriminați sau în situația copiilor abuzați, neglijați sau exploatați, se facilitează accesul acestora la serviciile de specialitate.

**Monitorizarea și reevaluarea periodică a cazului** sunt în responsabilitatea managerului de caz și presupun următoarele:

- a) urmărirea îndeplinirii celor înscrise în planul individualizat de protecție- adaptarea acestora în funcție de progresele sau dificultățile întâmpinate pe parcurs. Acest lucru implică în subsidiar și adaptarea contractului cu familia/contractului pentru acordarea de servicii sociale, precum și raportările din partea profesioniștilor responsabili menționați anterior;
- b) evaluarea riscurilor - prezentată anterior - contribuie și ea la adaptarea planului. Mai mult, se poate pune problema la un moment dat de a separa copilul de familie, dacă, în ciuda implementării și adaptării repetate a planului, copilul continuă să se afle într-o situație de violență.
- c) Organizarea întâlnirilor de caz - în mod special pentru reevaluarea cazului. Se

recomandă organizarea cel puțin a unei întâlniri la mijlocul implementării planului, dacă nu sunt semnalate probleme care implică adaptarea acestuia, și ori de câte ori este necesară reajustarea majoră a planului. Acest lucru presupune schimbarea a mai mult de jumătate din plan sau necesitatea identificării unei alte măsuri de protecție specială pentru copil;

- d) reevaluarea situației copilului - se realizează o dată la 3 luni, conform legii, și managerul de caz, împreună cu echipa multidisciplinară, decide, la nevoie, revizuirea planului.
- e) documentarea cazului.

**Închiderea cazului** - monitorizarea postservicii se realizează pe o perioadă de 6 luni pentru a preveni recidiva, timp în care managerul de caz evaluează situația din această perspectivă. După terminarea acestei perioade, cazul este considerat închis. În situația copilului victimă care se constituie ca parte vătămată sau ca martor în cadrul procesului penal, monitorizarea postservicii se prelungește pe toată durata procesului și 6 luni după ce decizia instanței devine definitivă și irevocabilă. În cazul în care copilul victimă beneficiază de măsuri speciale de protecție a martorilor, monitorizarea postservicii se prelungește până la decizia Oficiului Național pentru Protecția Martorilor privind înlăturarea oricăror situații de pericol.

Centrul deține un Registru de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau exploatare identificate, în care se menționează inclusiv instituțiile sesizate și, după caz, măsurile întreprinse.

Coordonatorul personalului de specialitate organizează lunar ședințe cu personalul centrului în care se dezbate și situațiile copiilor abuzați, neglijați, exploatați sau care au fost expuși oricărei forme de violență, în vederea diseminării informațiilor, dar și pentru adoptarea celor mai bune măsuri de prevenire și intervenție în aceste situații.

Întocmit,

Coordonator personal de specialitate,

Anda Bițeanu