



# Copiii în situații de stradă în Republica Moldova

Studiu calitativ



Terre des hommes

Sprijin copiilor.





# Terre des hommes

## Sprijin copiilor.

**Terre des hommes este cea mai importantă organizație elvețiană de ajutorare a copiilor.** Fondată în 1960, organizația participă anual la eforturile internaționale de a îmbunătăți calitatea vieții a milioane de copii vulnerabili din întreaga lume. Prin intermediul proiectelor sale, Terre des hommes ajută în fiecare an peste trei milioane de copii și membri ai familiilor lor în aproape patruzeci de țări.

### Activitatea în Moldova

Terre des hommes (Tdh) activează în Republica Moldova începând cu anul 2004. Înregistrată în calitate de Fundație locală, Tdh Moldova întrunește o echipă de 15 profesioniști din domeniul protecției copilului, traineri, manageri de proiecte, specialiști în comunicare, în monitorizare și evaluare, în drept, finanțe și administrare.

Tdh Moldova lucrează pentru a reduce vulnerabilitatea copiilor afectați de migrație și a îmbunătăți protecția lor; pentru a ameliora accesul copiilor la drepturile lor în sistemul justiției juvenile, promovând o abordare restaurativă; și pentru a fortifica capacitatea instituțiilor și profesioniștilor din domeniul protecției copilului, precum și a copiilor, familiilor și comunităților. Organizația este dedicată în a asigura ca toți copiii din țară beneficiază de un sistem care le poate garanta protecția, dezvoltarea și implicarea în procesele sociale, educaționale, culturale și de sănătate care îi afectează.

### Protecția copilului

Echipa Tdh, împreună cu partenerii săi, și-a asumat responsabilitatea de a mobiliza familiile, comunitățile și autoritățile publice pentru a proteja copiii care sunt expuși riscului sau care sunt victime ale neglijării, abuzului, discriminării sau exploatarei. În cadrul unor acțiuni și practici concertate cu școlile, au fost depuse eforturi pentru a facilita integrarea socială, educațională și culturală a copiilor dezavantajați și pentru a le acorda asistență psihosocială în ludotecă, tabere de vară și în cadrul a diverse activități de grup. Activitățile Tdh în comunitățile locale se concentrează pe prevenirea violenței asupra copiilor, consolidarea familiilor și creșterea capacității de reziliență a copiilor. Totodată, sunt întreprinse acțiuni în vederea promovării unor servicii eficiente de protecție a copilului și consolidării capacității profesioniștilor de a furniza servicii de calitate în beneficiul copiilor.

### Justiția juvenilă

Tdh Moldova colaborează cu instituțiile și profesioniștii din sistemele justiției, educației și protecției copilului pentru a preveni delincvența juvenilă și a oferi sprijin copiilor care se află în conflict cu legea. Organizația lansează și susține inițiative, programe și servicii de prevenire a delincvenței juvenile, care să reducă recidiva și să asigure protecție corespunzătoare copiilor expuși riscului de săvârșire a unei infracțiuni. Specialiștii Tdh oferă instruire și resurse profesioniștilor din domeniu, astfel consolidând capacitatea acestora de a înțelege și de a răspunde nevoilor specifice ale copiilor. Tdh Moldova pledează pentru îmbunătățirea politicilor publice și se implică în elaborarea și implementarea programelor de prevenire a delincvenței juvenile în sistemele justiției, educației și protecției copilului.

### Copiii afectați de migrație

Activitatea Tdh este orientată spre ameliorarea situației copiilor moldoveni rămași acasă în urma migrației părinților. În colaborare cu comunitățile locale, părinții și profesioniștii, sunt dezvoltate la nivel local acțiuni eficiente și durabile care îmbunătățesc protecția copiilor rămași acasă și consolidează familiile afectate de migrație. La nivel național, se lucrează în direcția conștientizării impactului migrației și strategiilor de prevenire și reducere a efectelor negative asupra copiilor. Experții locali ai Tdh ajută copiii să facă față provocărilor emoționale corelate absenței părinților, informează părinții despre modalitățile de a menține o relație sănătoasă cu copiii lor și instruiesc profesioniștii în lucrul cu familiile afectate de migrație.



# Cuprins

<b>Mulțumiri</b>	<b>5</b>
<b>Sumar executiv</b>	<b>8</b>
<b>1. Introducere</b>	<b>9</b>
1.1. Definiții și categorii de copii în situații de stradă	9
1.2. Caracteristici și experiențe ale copiilor	9
1.3. Aspecte legislative	11
1.4. Scop și obiective	12
<b>2. Metodologia cercetării</b>	<b>13</b>
2.1. Participanți	13
2.1.1. Recrutarea participanților	13
2.1.2. Caracteristici ale participanților	13
2.2. Instrumente de cercetare	15
2.2.1. Interviu semistrukturat/focus-grupul realizat cu profesioniști	15
2.2.2. Interviu semistrukturat realizat cu copii	15
2.2.3. Interviu semistrukturat realizat cu membri ai familiilor copiilor	16
2.3. Procedura de cercetare	16
2.3.1. Interviuurile cu profesioniști	16
2.3.2. Interviuurile cu copii	16
2.3.3. Interviuurile cu părinți/rude/vecini	17
2.4. Procedura etică	17
2.5. Analiza datelor	17
<b>3. Rezultatele cercetării: perspectiva profesioniștilor</b>	<b>19</b>
3.1. Interviuuri cu profesioniști	19
3.1.1. Percepția asupra copiilor în situații de stradă	19
3.1.2. Tipuri de intervenții și rezultatele acestora	22
3.1.3. Colaborare interinstituțională	22
3.1.4. Dificultăți în lucrul cu copii	23
3.1.5. Nevoi de servicii și/sau formare profesională	25
3.1.6. Șanse de reintegrare socio-familială a copiilor	27
3.1.7. Modalități de prevenire	27
3.1.8. Aspecte legislative	28
3.2. Analiza dosarelor	29

<b>4. Rezultatele cercetării: perspectiva părinților</b>	<b>32</b>
4.1. Situația socio-economică a familiilor	32
4.2. Percepția cu privire la motivele plecării de acasă a copiilor	32
4.3. Intervențiile părinților pentru prevenirea reîntoarcerii în stradă a copiilor	33
4.4. Percepția cu privire la viitorul copiilor	34
<b>5. Rezultatele cercetării: perspectiva copiilor</b>	<b>35</b>
5.1. Viața acasă/motivele plecării de acasă	35
5.2. Școala	36
5.3. Sănătate	37
5.4. La centrul de plasament	37
5.5. Pe stradă	38
5.6. La fostul Hotel Național	39
5.6.1. Perspectiva unor membri ai grupului	39
5.6.2. Perspectiva altor copii	40
5.7. Dorințe ale copiilor	41
<b>6. Concluzii</b>	<b>42</b>
6.1. Categoriile de copii în situații de stradă identificate în cadrul studiului	42
6.1.1. Copii pentru care s-a instituit o măsură de plasament după o experiență minimă de contact cu viața în stradă	42
6.1.2. Copiii cu o experiență de contact cu strada mai mare de șase luni	42
6.1.3. Copiii de la fostul Hotel Național	44
6.2. Recomandări privind prevenirea fenomenului	46
6.3. Recomandări privind lucrul cu copiii în situații de stradă	47
6.3. Recomandări privind politicile sociale	48
6.4. Limite ale cercetării	49
<b>7. Participarea copiilor la studiu. Gânduri și reflecții</b>	<b>51</b>
<b>Anexe</b>	<b>53</b>
Anexa nr. 1. Ghid de interviu realizat cu profesioniști	53
Anexa nr. 2. Ghid de interviu realizat cu copii	54
Anexa nr. 3. Ghid de interviu realizat cu părinți	56
Anexa nr. 4. Formular de consimțământ pentru profesioniști	57
Anexa nr. 5. Formular de consimțământ pentru părinți	58
Anexa nr. 6. Acord de participare al copilului	59
<b>Bibliografie</b>	<b>60</b>



# Mulțumiri

Acest studiu nu ar fi fost posibil fără suportul necondiționat al Direcției Municipale pentru Protecția Drepturilor Copilului din Chișinău, care a fost de acord cu interviuarea copiilor din centrele de plasament și a facilitat contactul cu o parte dintre profesioniștii care au participat la cercetare.

De asemenea, focus-grupurile organizate cu profesioniștii din Cahul și Bălți nu ar fi putut fi desfășurate fără asistența și sprijinul serviciilor sociale și serviciilor pentru siguranța copilului ale Inspectoratului General al Poliției din aceste localități.

Reprezentanții serviciilor pentru siguranța copilului din cadrul Inspectoratului General al Poliției au fost de un enorm ajutor în identificarea și facilitarea contactării copiilor care au fost intervievați în cadrul studiului.

Nu în ultimul rând, trebuie recunoscut meritul celor implicați în această cercetare – profesioniști, părinți și copii – pentru că au dat dovadă de deschidere, sinceritate și mult curaj.

# Ce își doresc copiii...

„Vreau să am costum de fotbal, de exemplu mănuși de portar. Vreau o minge de baschet, un telefon și un cadou pentru mama. Vreau ceva de purtat la gât, un lăncișor. Și mai vreau să am caiete pentru școală, pixuri, creioane, riglă.. rechizite.”

(băiat, 12 ani)

„În casă să nu fie ceartă, bătaii, prostii. Să nu fie sfadă în casă, nici să nu vorbească. Adică, de vorbit pot să vorbească, dar să nu se certe, să nu se bată, tata să n-o umilească pe mama.”

(băiat, 15 ani)

„Vreau să am un apartament, să trăiesc separat. Evident, cu mama și sora mai mică.”

(băiat 15 ani)

„Vreau să am ghetă Nike, costum sportiv, role. Să-mi renovez camera. Și să mă tund.”

(băiat, 14 ani)

„Vreau o familie. Familia mea să mă protejeze și să nu fie a altcuiva. Să am o familie care să mă îngrijească. Vreau să învăț foarte bine.”

(fată, 10 ani)

„Vreau o familie. Să am o familie care să mă iubească. Și frații mei să aibă o familie.”

(fată, 10 ani)

„Să fie mama alături.”

(băiat, 13 ani)

„Nu aș vrea să trăiesc în Moldova, că e greu. Și acolo, unde voi locui, să am o casă, casa mea proprie în care să stau. Vreau o familie.”

(băiat, 16 ani)

„O familie nouă, să am ce îmi doresc... Îmi doresc un telefon, boxă, haine noi, să-mi schimb școala și caracterul, să-mi găsesc prieteni noi. Vreau să am un caracter bun, să mă înțeleg cu toți, să fiu bun la inimă. Eu sunt bun cu oamenii buni, dar cu oamenii răi sunt și eu rău.”

(băiat, 13 ani)

„Să mă ajutați când voi avea nevoie de dumneavoastră. S-o ajutați pe mama mea dacă are nevoie. Să lucrez în lemn.”

(băiat, 14 ani)

„Să devin cofetar sau bucătar. Să am o familie. Să o văd pe sora mai mare. Să fac ce zic persoanele mai mari.”

(fată, 15 ani)

„Vreau să am o familie. Să fiu cu mama acasă. Să învăț, să scriu, să citesc.”

(băiat, 11 ani)

„Să am încălțăminte pentru fotbal.”

(băiat, 15 ani)



# Cum se văd copiii peste 10 ani...

„Un băiat puternic, înalt, frumos, cel mai frumos din oraș. Eu peste 10 ani... cu motocicletă, scurta de piele, ochelari, și toți care o să mă vadă să zică "Acesta e el? Wow!!!"

(băiat, 14 ani)

„Mă văd mai fericit, nu fug de acasă, am mers la școală, mă duc la lucru, adică mă angajez undeva. Nu-i fac probleme mamei și mama e fericită că nu mai fac prostii. Sunt liniștit, nu trebuie să umblu pe la poliție cu probleme, să nu fur."

(băiat, 12 ani)

„Eu...peste 10 ani...câți ani voi avea?... 24 ani. Voi fi căsătorită... Voi fi mai mare, dacă o să mai cresc... Da...părul, mai mare...niciodată nu am avut păr lung. Hmmm... voi fi la casa mea... o casă mare. Voi avea trei copii: doi băieți și o fată. Voi fi bucătar."

(fată, 14 ani)

„Ca moșul Andrei de mare. Dar el e mort, s-a sinucis."

(băiat, 15 ani)

„Să trăiesc normal. În Moldova nu este posibil. Să ajung în altă țară. În America e mai sigur."

(băiat, 15 ani)



Terre des hommes  
Sprijin copiilor.

# Sumar executiv

Acest studiu constituie o primă încercare de analiză științifică a copiilor în situații de stradă în Republica Moldova.

Raportul de față este divizat în șase capitole. Primul capitol conține o succintă introducere în literatura de specialitate împreună cu o trecere în revistă a principalelor documente la nivel național și internațional, care constituie cadrul legal cu privire la drepturile copilului, în general, și la drepturile copiilor în situații de stradă, în particular. În capitolul doi se face o descriere a instrumentelor folosite, a participanților și a procedurilor de cercetare. Următoarele trei capitole prezintă rezultatele studiului structurate tematic în urma analizei, după cum urmează: (a) perspectiva profesioniștilor asupra copiilor în situații de stradă, (b) perspectiva părinților și (c) perspectiva copiilor. Ultimul capitol inserează concluziile asupra a trei categorii de copii în situații de stradă, și anume: (1) copii pentru care s-a instituit o măsură de plasament după o experiență minimă de contact cu viața în stradă; (2) copii cu o experiență de contact cu strada mai mare de șase luni și (3) copii de la fostul Hotel Național. Descrierea categoriilor de copii este continuată de prezentarea a 11 recomandări rezultate din problemele identificate în cadrul studiului. Acestea vizează prevenirea fenomenului, lucrul cu copiii în situații de stradă și politicile sociale. Raportul se încheie cu câteva gânduri și reflecții referitoare la copiii despre care s-a relatat în acest studiu.

**Principalele cinci rezultate** ale studiului arată următoarele:

1. Pentru mulți copii, primele experiențe cu strada au loc la vârste foarte fragede, la 3 sau 4 ani. Acestea nu sunt cunoscute nici de părinți și nici de profesioniști.
2. Majoritatea copiilor identificați fug permanent din centrele în care sunt plasați și din familii atunci când sunt aduși acasă de reprezentanții serviciilor sociale și/sau de poliție.
3. Abuzul de alcool al părinților este de cele mai multe ori asociat cu violența domestică, violența asupra copilului și lipsa de supraveghere. Acestea reprezintă principalele motive pentru care copiii pleacă de acasă.
4. Copiii au puține informații despre faptul cum pot evita exploatarea prin muncă și situațiile de abuz sexual.
5. Profesioniștii au puține cunoștințe cu privire la specificul copiilor în situații de stradă, fapt care în cazul unora se manifestă prin sentimente de frică sau reticență față de copii.

**Recomandările principale** ale studiului constituie:

1. **Opinia copilului** cu privire la plasament sau reîntoarcerea în familie să fie luată în considerare de către reprezentanții serviciilor sociale.
2. Să fie dezvoltate o serie de **măsuri de suport pentru copiii** care aleg să trăiască în stradă, care să respecte alegerea lor.
3. Copiilor care sunt de acord cu plasamentul să li se acorde o **perioadă de adaptare** la viața și regulile din centre.
4. Să se desfășoare **campanii de educare a părinților** cu privire la responsabilitatea de a-și supraveghea copiii.
5. Profesioniștii care lucrează cu copiii în situații de stradă să participe la **atelieri și seminare de formare profesională**.
6. Să se colecteze sistematic informații referitoare la **numărul copiilor în situații de stradă** și la tendințele de migrare a acestora pentru a eficientiza măsurile de intervenție și protecție a copiilor.



# 1. Introducere

## 1.1. Definiții și categorii de copii în situații de stradă

Definiția cel mai des utilizată este cea formulată în cadrul Programului Inter-NGO în 1985 și adoptată de UNICEF. Conform acestei definiții, citată în UNCHS (2000), copilul în situații de stradă este „orice fată sau băiat... pentru care strada (în cel mai larg sens al cuvântului, inclusiv case nelocuite, pustietate etc.) a devenit domiciliul ei sau al lui și/sau sursă de trai; și care nu este protejat(ă), supravegheat(ă) sau ghidat(ă) în mod adecvat de către adulți responsabili” (pp. 73-74).

UNICEF (2001) clasifică copiii în situații de stradă în: (a) copii „pe stradă”, care își petrec ziua pe stradă cerșind sau muncind, iar noaptea se întorc acasă; (b) copii „ai străzii”, care muncesc și trăiesc pe stradă și nu au contacte cu familiile lor, și (c) copii ale căror experiențe se încadrează în ambele categorii. O altă categorie este cea a copiilor care trăiesc în stradă împreună cu familiile lor (Parveen, 2014).

Pentru a ilustra diferitele perspective și experiențe ale copiilor, Terre des hommes (2010) a înlocuit termenul de „copiii străzii” cu cel de „copii în situații de stradă” [children in street situations] – termen folosit și de acest studiu - prin care copiii sunt văzuți ca actori sociali, ce construiesc relații cu persoane din anturajul lor. Același termen este folosit și de Convenția Națiunilor Unite asupra Drepturilor Copilului prin Comentariul General nr. 21 (2017) cu privire la copiii în situații de stradă, care definește acești copii ca fiind:

- a. copii care depind de stradă pentru a trăi și/sau a munci fie singuri, fie cu alți copii sau cu familia; și
- (b) o populație mai mare de copii care au format legături puternice cu spații publice și pentru care strada joacă un rol vital pentru identitatea și viața lor de zi cu zi (p. 3).

## 1.2. Caracteristici și experiențe ale copiilor

În literatura de specialitate au fost adunate informații despre copiii în situații de stradă încă din anii 1970, în special în America Latină (Dybicz, 2005), în încercarea de a face o descriere generală a „copilului tipic al străzii” (Ennew & Swart-Kruger, 2003, par. 2). Au apărut o serie de articole care au fost îndelung promovate în mass-media și care expuneau imaginea unor copii delincvenți și consumatori de droguri (Rizzini & Lusk, 1995), în special băieți cu vârste cuprinse între 5 și 17 ani (Butler & Rizzini, 2001), sau a unor copii victime ale violenței, fără valoare și asupra cărora guvernele au aplicat măsuri punitive de scoatere din stradă (Scanlon, Tomkins, Lynch, & Scanlon, 1998).

Astfel de descrieri au fost considerate însă defecuoase pentru că promovau atitudini care nu erau în acord cu drepturile copilului. Prezentarea copiilor ca fiind delincvenți producea sentimente de frică și, implicit, de excludere a acestor copii, în timp ce portretizările copiilor victime conduceau la percepția lor de către serviciile sociale ca fiind obiecte asupra cărora erau aplicate intervenții de reintegrare sau reabilitare

(Thomas de Benitez, 2011). În anii 1990 s-a produs o schimbare de perspectivă, care a fost încurajată și de explorarea fenomenului copiilor în situații de stradă la nivel global, și de înțelegerea faptului că experiențele de viață ale copiilor sunt mult prea diverse și dinamice pentru a fi reduse la caracterizări stereotipe.

Dacă inițial sărăcia era văzută ca fiind cauza principală care provoca ajungerea copiilor în situații de stradă, în prezent se acceptă că, deși aceasta constituie un numitor comun, cauzele sunt multiple și depind, între altele, de contextele geopolitice. De exemplu, în țările africane, dominate de numeroase conflicte armate, acestea constituie principalul motiv al aflării copiilor în stradă (Ennew, 2003), în timp ce în America Latină sunt mai frecvent întâlnite abuzurile asupra copiilor, neglijarea și/sau consumul de droguri al părinților (Aptekar, 1991; Trussell, 1999). Alte cauze includ perioade de recesiune economică, instabilitate politică sau calamități naturale (Tapa, Ghatane, & Rimal, 2009).

Experiențele de zi cu zi ale copiilor și procesul de integrare a lor în diferite grupuri au devenit subiecte de interes în literatura de specialitate. Într-un studiu despre băieții din comunitatea Tikyan aflați pe străzile din Yogyakarta, Beazley (2003) a descris, folosind conceptul de carieră, modul în care aceștia își construiesc viața. Cariera este descrisă de autoare ca începând cu primele contacte cu strada, unde copilul muncește sau se joacă și unde cunoaște copii fără adăpost. Este o perioadă în care copilul „testează apele străzii” (par. 20): petrece timpul în stradă și se întoarce noaptea acasă pentru ca mai apoi să înceapă să rămână în stradă și peste noapte. Inițierea constituie o etapă ulterioară, ce include practici cum ar fi sexul anal și renunțarea la toate bunurile cu care copilul a plecat de acasă. Își schimbă numele sau primește un nume nou, căpătând astfel o nouă identitate. El este apoi supravegheat de către ceilalți membri din comunitate, care îl învață cum să se comporte și cum să supraviețuiască. Odată cu experiența, își construiește identitatea de grup, adoptând valorile și atitudinile grupului și promovând în ierarhia muncilor în care cerșitul constituie munca cea mai de jos, iar cântatul la chitară reprezintă munca la care toți băieții aspiră.

Deși majoritatea studiilor au arătat că băieții predomină în rândul copiilor în situație de stradă, fetele au fost de asemenea subiecte ale unor investigații în diferite culturi. În Etiopia, de exemplu, Lalor (1999) a menționat că aproximativ un sfert din copiii străzii îl reprezintă fete cu vârste cuprinse între 10 și 14 ani. O parte dintre ele trăiesc în stradă, iar o altă parte muncesc pe stradă doar ziua și noaptea merg acasă. Munca lor o reprezintă cerșitul, dar și prostituția. Un aspect important subliniat de Lalor este că, pentru aceste fete, viața în stradă înseamnă munca și traiul în grup, care reprezintă modul principal prin care ele își asigură protecția. În Accra (Ghana), principala sursă de supraviețuire pentru fete este prostituția. Anarfi (1997) a arătat că aceasta este practică cel mai frecvent în stații de tren, iar unele fete, chiar și de 10 ani, își oferă serviciile sexuale bărbaților, indiferent de vârstă sau statutul acestora. Ennew (2003) a explicat faptul că numărul mic de fete (10 la sută) în rândul copiilor străzii din Mexic se datorează culturii conform căreia femeile sunt asociate cu casa, în timp ce băieții sunt percepuți ca aparținând străzii.

Vârsta copilului are un rol important în cariera de stradă. Cerșetoria este mai greu accesibilă ca muncă pentru tineri, iar rolurile lor se schimbă semnificativ odată ce au propriii copii (Jones & Thomas de Benitez, 2010). De asemenea, percepția generală despre copii se schimbă odată cu înaintarea lor în vârstă. Dacă copiii de vârste mai mici sunt priviți cu simpatie și cu un sen-

timent de injustiție pentru că locul lor nu ar trebui să fie în stradă, tinerii – în special băieții – sunt percepuți ca persoane care se droghează și ca delincvenți și, astfel, prezența lor în spațiul public este mai puțin tolerată (Scherthaner, 2011). Adolescența a fost remarcată ca perioada în care o parte dintre copii se reîntorc în familii sau încep să se conformeze normelor societății. Alți copii decid să rămână în stradă și preiau roluri de supraveghere și protejare a celor mai mici (Ennew & Swart-Kruger, 2003) în timp ce caută alternative de a câștiga bani, de cele mai multe ori prin comiterea de infracțiuni (Beazley, 2003). Pentru alți copii însă cariera de stradă se sfârșește în închisoare sau odată cu moartea lor, care survine, între altele, din cauza violenței din stradă (Beazley, 2003) sau a infecției cu HIV sau altor boli (Thomas de Benitez, 2011).

Puține studii au investigat însă starea de sănătate a copiilor în situații de stradă, majoritatea fiind centrate pe consumul de substanțe (de ex., clei), droguri și sexualitate timpurie (Scanlon, Tomkins, Lynch, & Scanlon, 1998). Anarfi (1997) a intervievat 1147 de copii aflați în situații de stradă cu vârste cuprinse între 8 și 19 ani, arătând că băieții, mai mult decât fetele, riscă să contracteze infecții cu transmitere sexuală, iar acest risc crește atât în rândul băieților, cât și al fetelor odată cu înaintarea în vârstă și cu timpul petrecut în stradă. Dintre copiii care erau infectați, doar 31% au fost la un dispensar. În Nepal, într-un alt studiu, Thapa, Ghatane și Rimal (2009) au investigat problemele de sănătate fizică a 48 de copii prin intermediul testelor de laborator și al interviurilor. Rezultatele acestui studiu au arătat că toți copiii sufereau de cel puțin o problemă de sănătate, cele mai comune fiind: infestări cu păduchi, dureri de cap, răni cauzate de tăieturi, răceli comune și probleme dentare.

Multe dintre problemele de sănătate ale copiilor au fost cauzate nu doar de stilul de viață și de condițiile de trai, dar și de muncile prestate. Deși cerșitul și prostituția sunt des întâlnite în rândul copiilor ca forme de supraviețuire, copiii de asemenea câștigă bani din prestarea de munci, care variază în funcție de sezon sau de practici locale. Cel mai frecvent întâlnite sunt: spălatul parbrizelor, lustruitul papucilor, dusul bagajelor sau servicii de ghid turistic (Thomas de Benitez, 2011). Numeroase studii și rapoarte au atras atenția asupra riscului de exploatare prin muncă, exploatare și abuz sexual și trafic de persoane în rândul copiilor aflați în situații de stradă (ILO, 2002; Terre des hommes, 2010; UNICEF, 2001).

În literatură au fost notate și alte aspecte legate de viața de zi cu zi a copiilor, ce includ participarea la diferite activități recreative cum ar fi fotbalul sau



alte sporturi, pe care le practică între ei sau cu sprijinul unor organizații neguvernamentale (Oino, Sorre, & Bor, 2013), sau jocuri de noroc (Saldana, D'Souza, & Madangopal, 2017).

De-a lungul anilor, studiile referitoare la copiii în situații de stradă au făcut o serie de recomandări care să conducă la îmbunătățirea vieții acestora. Aceste recomandări au fost transformate în diferite politici sociale (Thomas de Benitez, 2011). Tabelul de mai jos prezintă o totalizare a acestor politici în funcție de modul de abordare și de conceptualizare.

Abordare	Conceptualizare sau construcția socială a copiilor în situații de stradă
<b>Model corecțional, reactiv sau orientat spre represiune</b>	Devianți – amenințări sau potențiale amenințări la ordinea publică, ale căror caracteristici deficitare îi diferențiază de alți copii presupuși „normali”, invitând la un răspuns represiv la adresa fiecărui copil.
<b>Model de reabilitare sau orientat spre protecție</b>	Victime – în care sunt subliniate condițiile deficitare ale vieții de stradă, acei copii ale căror drepturi fundamentale la hrană, adăpost, educație și sănătate sunt violate în mod continuu, invitând la o abordare protectivă față de copiii în aceste situații.
<b>Model bazat pe drepturile omului</b>	Cetățeni ale căror drepturi au fost violate – un grup de persoane care sunt discriminate și al căror acces la drepturi în calitate de cetățeni și de copii le este negat sau nu le este asigurat de către societate.

*Reprodus după Thomas de Benitez, 2011*

### 1.3. Aspecte legislative

Organizațiile internaționale au fost îndelung criticate atât pentru faptul că estimarea numărului de 100 de milioane de copii în situații de stradă nu are baze reale și că este nevoie de o colectare mai riguroasă a datelor (Thomas de Benitez, 2011), cât și pentru folosirea termenului de „copil al străzii”, care era redus la o tipologie de copii „ai” și „pe” stradă, care putea fi aplicată realităților Americii Latine și nu includea diversitatea experiențelor trăite de acești copii în alte părți ale globului (UNCHS, 2000). De asemenea, Convenția cu privire la Drepturile Copilului, adoptată de Adunarea Generală a Națiunilor Unite în 1989 și ratificată de aproape toate statele lumii în următorii zece ani de la adoptare, a fost criticată pentru că nu făcea referire explicit la această categorie de copii (Thomas de Benitez, 2000).

Cu toate acestea, au fost făcute eforturi semnificative pentru a aduce copiii în situații de stradă pe agenda politicilor internaționale. În 1994, Consiliul Europei a propus pentru prima dată, în urma unui program de cercetare derulat în perioada 1992-1993, trei clasificări ale abordărilor politicilor sociale adresate acestei categorii de copii, atrăgând atenția asupra non-discriminării și necesității de a asigura drepturile copiilor aflați în situații de stradă de către statele-membre. Cel mai recent document internațional referitor la acest subiect îl constituie Comentariul Comitetului cu privire la

Drepturile Copilului nr. 21 din 21 iunie 2017, în care se recomandă statelor care au ratificat Convenția cu privire la Drepturile Copilului să „dezvolte strategii naționale pe termen lung privind copiii în situații de stradă, folosind o abordare holistică și centrată pe drepturile copilului” pentru a „preveni situațiile în care drepturile copiilor sunt violate și nu au posibilitatea de a face alegeri, depinzând astfel de străzi pentru supraviețuire și dezvoltare; și pentru a promova și proteja drepturile copiilor care se află deja în situații de stradă prin asigurarea continuității îngrijirii acestora și prin susținerea dezvoltării depline a copiilor.” Documentul oferă atât o definiție a copilului ca fiind copil în situații de stradă, cât și linii de acțiune pentru statele membre, care vizează schimbări legislative (de ex., revizuirea legilor naționale cu privire la drepturile copilului astfel încât să facă referire la copiii în situații de stradă), precum și nevoia de formare profesională a persoanelor care lucrează în domeniul protecției drepturilor copilului. De asemenea, sunt trecute în revistă o serie de articole din Convenția cu privire la Drepturile Copilului cu referiri specifice la copiii străzii.

La nivel național, Republica Moldova a ratificat Convenția cu privire la Drepturile Copilului în data de 12 decembrie 1990. În decembrie 1994, Parlamentul a adoptat Legea nr. 338 privind drepturile copilului, care de-a

lungul timpului a suferit mai multe modificări, fără însă a include referiri cu privire la copiii în situații de stradă. Această categorie a fost inclusă, fără a fi definită ca atare, în Legea nr. 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, în articolul 8, care numește situațiile în care un copil se află în risc, situații ce pot constitui caracteristici întâlnite în cazul copiilor în situații de stradă (de ex., lit. c) copiii practică vagabondajul, cerșitul, prostituția; lit. f) copiii trăiesc în stradă, au fugit ori au fost alungați de acasă; lit. g) părinții copiilor refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului sau lit. h) copiii au fost abandonați de părinți). Cele două legi sus-amintite împreună cu Hotărârea de Guvern nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatarei și traficului constituie documentele legislative de bază, care servesc drept cadru ce poate fi aplicat pentru protecția drepturilor copiilor în situații de stradă.

Pe de altă parte, Legea nr. 140/2013 prevede la articolul 11 faptul că, atunci când se constată lipsa părinților la momentul identificării unui copil aflat în situație de risc, cum este cazul copiilor aflați în situații de stradă, acesta este plasat de urgență într-un centru de plasament existent pentru 72 de ore, perioadă care poate fi prelungită până la 45 de zile. Acest termen este prevăzut pentru efectuarea evaluării complexe a copilului. Așadar, prima intervenție pentru copiii identificați în situații de stradă este plasamentul în regim de urgență ca măsură de protecție a acestora. În ceea ce privește a doua intervenție prevăzută de lege, aceasta

constă în efectuarea evaluării complexe a copilului. Este recunoscut<sup>[1]</sup> însă că evaluarea complexă rareori își atinge scopul, deoarece cei mai mulți copii fug din centrele în care sunt plasați. Deoarece documentele naționale cu caracter normativ nu prevăd servicii sociale destinate special acestei categorii de copii, apare situația în care cadrul legal existent nu acoperă intervențiile alternative care să asigure protecția și asistența copiilor aflați în situații de stradă. În acest sens, prin Comentariul general nr. 21 (2017), Comitetul pentru Drepturile Copilului al Organizației Națiunilor Unite face următoarele recomandări:

- Copiii aflați în situații de stradă care sunt privați, temporar sau definitiv, de mediul familial trebuie să beneficieze de îngrijire alternativă, care poate include: suport practic și moral oferit de copii de aceeași vârstă sau specialiști [street workers] fără a-i obliga să renunțe la legăturile cu strada și/sau să se mute în adăposturi alternative; centre de zi și centre sociale comunitare, adăposturi de noapte, îngrijire temporară de tip rezidențial în case de tip familial, plasament familial, reunificare familială, opțiuni pentru trai independent sau de îngrijire de lungă durată incluzând, dar nu exclusiv, adopția. Privarea de libertate în centre de detenție sau în centre cu regim închis, de exemplu, nu constituie niciodată o formă de protecție (art. 44).
- Statele se vor asigura că nici un copil nu va fi forțat să depindă de legăturile sale cu strada pentru a supraviețui și/sau a se dezvolta și că nu va fi forțat să accepte plasamentul împotriva voinței sale (art. 45).

## 1.4. Scop și obiective

În prezent nu există date referitoare la numărul copiilor aflați în situații de stradă în Republica Moldova care să ofere o imagine asupra amplitudinii acestui fenomen.

Studiul de față își propune să analizeze, din punct de vedere calitativ, fenomenul copiilor în situații de stradă din Republica Moldova pentru a cunoaște, a înțelege mai bine natura și evoluția fenomenului și pentru a identifica mecanismele optime pentru protecția acestor copii și mecanismele de prevenire a intrării altor copii în grupul-țintă cercetat.

Totodată, studiul de față are ca obiectiv să realizeze profilul copiilor în situații de stradă din Republica Moldova prin abordarea factorilor ce determină acest fenomen din perspectiva individuală, familială, socială (școala, comunitatea etc.).

[1] [https://www.chisinau.md/public/publications/8225463\\_md\\_3.doc](https://www.chisinau.md/public/publications/8225463_md_3.doc)



## 2. Metodologia cercetării

Studiul de față se bazează pe informații colectate de la 43 de participanți: copii care se află sau s-au aflat în situații de stradă, membri ai familiilor acestora sau vecini și profesioniști care lucrează în domeniul protecției drepturilor copilului din Republica Moldova. Informațiile au fost colectate în perioada octombrie – decembrie 2017.

Pentru colectarea datelor au fost folosite două metode calitative, și anume interviul semistrukturat și

focus-grupul. Interviul semistrukturat a fost folosit pentru investigarea copiilor, părinților și a profesioniștilor. Dispunând de puțin timp pentru colectarea datelor, în cazul profesioniștilor din Bălți și Cahul ca metodă de cercetare a fost utilizat focus-grupul. De asemenea, pentru completarea informațiilor referitoare la copiii în situații de stradă, au fost examinate dosarele a 13 copii identificați în situații de risc, întocmite de către reprezentanți ai Direcției Municipale pentru Protecția Drepturilor Copilului din Chișinău.

### 2.1. Participanți

#### 2.1.1. Recrutarea participanților

În vederea recrutării profesioniștilor pentru participarea la acest studiu au fost folosite două metode: directă, utilizând baza de date a reprezentanței Fundației „Terre des hommes” în Republica Moldova, și indirectă, prin facilitarea organizării focus-grupurilor din municipiile Bălți și Cahul de către Inspectoratele Generale de Poliție – Secția pentru siguranța copilului în colaborare cu serviciile locale de asistență socială din localitățile respective. În total, 18 profesioniști au fost consultați în cadrul acestui studiu. Șapte profesioniști au fost intervievați individual, iar alți 11 profesioniști au fost consultați prin intermediul focus-grupurilor.

În ceea ce privește recrutarea copiilor, aceasta s-a făcut prin intermediul Centrului Comunitar de Sănătate Mintală Botanică din Chișinău, al organizațiilor neguvernamentale care oferă servicii de plasament pentru copiii aflați în situații de risc în cazul copiilor care aveau prevăzută o măsură de plasament temporar, precum și cu sprijinul polițiștilor din cadrul secțiilor pentru siguranța copilului ale Inspectoratelor de Poliție din Chișinău, Bălți, Călărași și Rîșcani, al asistenților sociali din Nisporeni și școlilor din Cantemir și Strășeni. În total, 21 de copii cu vârste cuprinse între 10 și 18 ani au fost invitați să participe, însă doar 18 dintre aceștia au acceptat. Copiii incluși în studiu proveneau din 16 familii diferite (inclusiv doi frați și două surori).

Accesul la membrii familiilor/vecinii copiilor aflați în situații de stradă s-a făcut cu sprijinul polițiștilor din cadrul secțiilor pentru siguranța copilului ale Inspectoratelor Generale de Poliție Bălți și Cahul și al asistenților sociali din Chișinău și Criuleni. Au fost identificați 10 părinți/rude/vecini ai copiilor care trăiau, în cea mai

mare parte, pe străzile din Chișinău. Dintre aceștia, o persoană a refuzat să colaboreze, iar doi părinți erau sub influența alcoolului în momentul contactării și nu s-a putut discuta cu ei.

#### 2.1.2. Caracteristici ale participanților

##### Profesioniști

Principalele categorii de profesioniști incluse în acest studiu sunt: asistenți sociali, polițiști, reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale, psihologi, psihopedagogi și medici, așa cum rezultă din tabelul de mai jos.

Profesia	Chișinău	Bălți	Cahul
Asistenți sociali	2	2	1
Psihologi	0	1	0
Psihopedagogi	0	1	1
Medici	1	0	0
Polițiști	1	1	1
Pedagogi	0	1	2
Reprezentanți ONG	3	0	0
Total	7	6	5

Tabelul 2.1. Profesioniști

### Copii

În această cercetare au fost incluși 18 copii în situații de stradă, patru fete și 14 băieți. Dintre aceștia, în momentul interviului, șapte se aflau într-un centru de plasament, iar 11 se aflau în familie. Trebuie menționat faptul că o parte dintre copiii care locuiau într-un centru de plasament părăseau acest centru pentru câteva zile, după care reveneau sau erau readuși de către serviciile sociale sau de către poliție, fiind identificați ca

trăind în stradă. De asemenea, copiii care se aflau în familie aveau perioade (în special în lunile călduroase ale anului) când plecau pentru mai mult timp de acasă – de la câteva zile până la câteva luni. Vârstele copiilor variază între 10 și 17 ani, predominând grupa de vârstă de 14-16 ani. De asemenea, majoritatea copiilor incluși în studiu sunt băieți. Informații privind sexul, vârsta copiilor, precum și domiciliul și modalitatea de recrutare sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Sexul	Vârsta	Modalitatea de recrutare	Locul de domiciliu	Locul aflării copilului
1	Feminin	14	Centrul Comunitar de Sănătate Mintală Botanica	Cimișlia	Centru de plasament
2	Feminin	15	Centrul Comunitar de Sănătate Mintală Botanica	Cimișlia	Centru de plasament
3	Masculin	15	Poliția	Chișinău	În familie
4	Masculin	11	ONG	Chișinău	Centru de plasament
5	Feminin	10	ONG	Chișinău	Centru de plasament
6	Feminin	15	ONG	Chișinău	Centru de plasament
7	Masculin	15	ONG	Chișinău	Centru de plasament
8	Masculin	14	Asistent social	Nisporeni	În familie
9	Masculin	14	Asistent social	Nisporeni	În familie
10	Masculin	13	Școala	Cantemir	Centru de plasament
11	Masculin	16	Poliția	Bălți	În familie
12	Masculin	17	Poliția	Bălți	În familie
13	Masculin	16	Poliția	Bălți	În familie
14	Masculin	12	Poliția	Strășeni	În familie
15	Masculin	13	Poliția	Strășeni	În familie
16	Masculin	16	Poliția	Călărași	În familie
17	Masculin	15	Poliția	Călărași	În familie
18	Masculin	15	Poliția	Rîșcani	În familie

**Tabelul 2.2.** Caracteristici ale copiilor în situații de stradă

### Părinți/rude/vecini

Din cele șapte persoane identificate ca fiind părinți, rude sau vecini ai unor copii în situații de stradă, trei persoane sunt mame ale copiilor, două persoane sunt tații copiilor, o persoană este bunica unui copil și o altă persoană este vecină cu familia unui copil care trăia în stradă. Caracteristicile acestora sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Nr. crt.	Grad de rudenie	Vârsta	Ocupația	Nr. copii în familie	Zona de reședință	Sexul copilului	Vârsta copilului
1	Mamă	32	Casnică	4	Cahul/urban	Masculin	13
2	Mamă	34	Casnică	4	Bălți/urban	Masculin	12
3	Mamă	49	Casnică	6	Criuleni/rural	Masculin	12
4	Tată	n/a	Casnic	4	Bălți/urban	Feminin	13
5	Tată	43	Casnic	2	Criuleni/rural	Masculin	15
6	Bunică	70	Pensionară	2	Bălți/urban	Masculin	16
7	Vecină	30	Casnică	n/a	Criuleni/rural	Masculin	12

**Tabelul 2.3.** Caracteristici rude/vecini ai copiilor în situații de stradă

### **Dosare ale copiilor**

După cum s-a menționat mai sus, studiul a inclus și consultarea dosarelor a 13 copii în situații de stradă puse la dispoziția cercetătorului de către Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului din Chișinău. Din cei 13 copii, opt sunt băieți și cinci fete. Vârstele lor variază între 8 și 17 ani. Acești copii provin din 8 familii. Sexul și vârsta copiilor sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Nr. crt.	Sexul	Vârsta (ani)
1	Masculin	13
2	Masculin	15
3	Masculin	16
4	Masculin	15
5	Masculin	15
6	Masculin	13
7	Masculin	13
8	Feminin	10
9	Feminin	8
10	Feminin	17
11	Masculin	14
12	Feminin	12
13	Feminin	16

**Tabelul 2.4.** Caracteristici copii – dosare de asistență socială

## **2.2. Instrumente de cercetare**

### **2.2.1. Interviu semistrukturat/focus-grupul realizat cu profesioniști**

Scopul interviurilor și al focus-grupurilor desfășurate cu profesioniștii a fost de a explora percepția acestora cu privire la copiii aflați în situații de stradă. Datorită conținutului semistrukturat al ghidului de interviu, acesta a fost folosit, cu mici variații, și în focus-grupurile organizate cu profesioniștii din Bălți și Cahul. Întrebările incluse au vizat în principal informații generale despre copiii în situații de stradă și percepția respondenților cu privire la șansele de reintegrare socio-familială a acestora, tipuri de intervenții, moda-

lități de cooperare interinstituțională și aspecte legislative. O copie a ghidului de interviu este prezentată în Anexa nr. 1.

### **2.2.2. Interviu semistrukturat realizat cu copii**

Interviurile au urmărit obținerea percepției copilului cu privire la viața de stradă, cauzele și factorii care au condus la această stare de fapt, precum și modalități de suport. Astfel, întrebările au vizat aspecte legate de istoricul familial și educațional al copilului, momente obișnuite și mai puțin obișnuite trăite în stradă, precum și informații privind starea de sănătate, accesarea ser-



viciilor sociale și percepția cu privire la viitor. Ghidul de interviu este prezentat în Anexa nr. 2.

### **2.2.3. Interviul semistrukturat realizat cu membri ai familiilor copiilor**

Studiul de față a avut scopul de a afla opinia părinților, vecinilor sau altor rude ale copiilor. Interviurile s-au axat pe două teme principale, și anume: (1) istoricul copiilor care a inclus întrebări referitoare la vârsta la care copilul a plecat de acasă / a început să vagabondeze sau să cerșească și motivele percepute de către respondenți privind această plecare, și (2) intervenții pentru copil, temă ce a cuprins întrebări despre persoane și/sau servicii la care s-a apelat pentru reducerea riscurilor la copil. Întrebări suplimentare au vizat percepția persoanelor consultate privind viitorul acestor copii și măsurile de prevenire a fenomenului. Anexa nr. 3 cuprinde ghidul de interviu folosit pentru acest grup-țintă.

## **2.3. Procedura de cercetare**

Interviurile desfășurate în cadrul acestui studiu au avut o procedură similară pentru toate grupurile-țintă, ce a inclus patru etape, după cum urmează: prezentarea cercetării, solicitarea consimțământului/acordului de participare, desfășurarea propriu-zisă a interviului și etapa de încheiere. Toate interviurile au fost înregistrate și transcrise.

### **2.3.1 Interviurile cu profesioniștii**

În cazul interviurilor cu profesioniștii, prezentarea verbală a cercetării a inclus menționarea scopului, a principalelor teme abordate în cadrul interviului și aspecte etice. Interviurile s-au desfășurat, în general, conform structurii stabilite în ghidul de interviu. Au fost situații în care participanții au dorit să relateze despre cazuri din istoria instituțiilor în care lucrau și din experiența lor, oferind numeroase exemple concrete de familii și copii. Având în vedere natura flexibilă a interviului semistrukturat, acest lucru a permis urmărirea ideilor principale și acumularea de informații extrem de valoroase despre provocări și reușite în lucrul cu copiii în situații de stradă. Etapa de încheiere a inclus atât întrebări cu privire la modul în care participanții au perceput interviul, cât și posibilitatea oferită participanților de a adresa, la rândul lor, întrebări cercetătorului. Majoritatea interviurilor au fost percepute ca fiind „destul de ușor”, „foarte interesant” sau „o discuție deschisă”, în timp ce întrebările adresate de către profesioniști au vizat, în mare parte, practici de lucru cu copiii aflați în situații de stradă în România. Interviurile individuale cu profesioniștii s-au desfășurat la sediile instituțiilor în care lucrau. Interviurile au durat între 50 de minute și 1 oră și 40 de minute.

Focus-grupurile organizate cu profesioniștii din Bălți și Cahul au urmat aceeași procedură ca în cazul interviurilor individuale, cu diferența că participanții au fost rugați să completeze o listă de participanți cu numele, instituția în care lucrează și datele de contact. Focus-grupurile s-au desfășurat la sediile direcțiilor de

asistență socială și protecția copilului din cele două localități și au avut o durată de 1 oră și 30 de minute, respectiv o oră, timp pentru care ne-au fost puse la dispoziție sălile de către serviciile sociale. Cu toate acestea, timpul rezervat a fost suficient pentru ca toți participanții să-și expună punctul de vedere și/sau să detalieze anumite subiecte legate de comportamentul copiilor sau dificultăți în lucrul cu aceștia.

asistență socială și protecția copilului din cele două localități și au avut o durată de 1 oră și 30 de minute, respectiv o oră, timp pentru care ne-au fost puse la dispoziție sălile de către serviciile sociale. Cu toate acestea, timpul rezervat a fost suficient pentru ca toți participanții să-și expună punctul de vedere și/sau să detalieze anumite subiecte legate de comportamentul copiilor sau dificultăți în lucrul cu aceștia.

### **2.3.2. Interviurile cu copii**

În cazul copiilor a fost necesar uneori să se explice mai detaliat ce anume înseamnă o cercetare și ce presupune termenul „confidențial”.

Majoritatea copiilor au fost intervievați individual. Trei copii au fost intervievați împreună, deoarece spațiul oferit nu permitea separarea lor. De asemenea, trei copii au fost intervievați în prezența unei doamne polițist din cadrul secției pentru siguranța copilului, care a facilitat traducerea din limba rusă în limba română a unor expresii folosite de copiii respectivi. Prezența doamnei polițist nu a inhibat sau deranjat copiii, aceștia fiind familiarizați și părând să aibă încredere în dumneaei. Într-o altă situație, interviul s-a desfășurat în prezența pedagogului de la centrul de plasament, care a dorit să se asigure că starea emoțională a copilului nu va fi afectată. În general, interviurile au fost realizate conform structurii propuse în ghidul de interviu. Având în vedere că partea finală a interviurilor cu copiii cuprindea întrebări referitoare la percepția asupra viitorului lor, s-a recurs la metoda de a încuraja copiii să deseneze conturul mâinii lor și să-și noteze pe fiecare deget câte o dorință. În timpul acestui exercițiu copiii au evitat să verbalizeze, părând să fie mai degrabă concentrați la culorile pe care vor să le folosească și la cum să scrie corect ce anume își doresc, contrar literaturii de specialitate, care menționează faptul că această tehnică contribuie la facilitarea discuției cu copilul și la obținerea unor informații suplimentare (Einarsdóttir, 2007; Kellett, 2005). Din cei

18 copii participanți la studiu, doar șase au acceptat să deseneze.

Locul desfășurării interviurilor cu copiii a variat în funcție de modalitatea de recrutare. Astfel, conversația a avut loc într-un birou din cadrul centrului de plasament, la centrul comunitar de sănătate mintală, în cadrul unei școli, în biroul asistentului social sau al polițistului, acasă, la domiciliul părinților. S-a discutat cu copiii între 25 și 120 de minute, durata medie a unui interviu fiind de 40 de minute.

### 2.3.3. Interviurile cu părinți/rude/vecini

În cazul părinților/rudelor/vecinilor, procedura de interviu a inclus cele patru etape menționate mai sus. Inițial, aceste interviuri erau prevăzute să se desfășoare într-un cadru organizat, eventual la sediul unei instituții sau la domiciliul respondenților. Deoarece părinții nu aveau numere de telefon pentru a fi contactați, acest lucru s-a făcut prin vizite la domiciliul acestora, cercetătorul fiind însoțit, în cinci dintre situații, de că-

tre un polițist de la secția pentru siguranța copilului, iar în alte două situații de către un asistent social. Atât polițiștii, cât și asistentul social erau persoane cunoscute celor intervievați, deoarece nu de puține ori i-au adus pe copii înapoi în familie după ce fuseseră găsiți în stradă. Prezentarea cercetătorului, a scopului cercetării, obținerea consimțământului privind participarea, dar și desfășurarea interviurilor au avut loc în curtea caselor respondenților. Aceasta a fost varianta preferată de persoanele interviuate, având în vedere condițiile extrem de precare în care trăiau. Durata interviurilor a fost între 20 și 40 de minute. Polițiștii și asistentul social au contribuit în mare măsură nu doar la identificarea și contactarea rudelor copiilor, dar și la facilitarea traducerii din limba rusă în limba română. Deși persoanele interviuate cunoșteau și înțelegeau limba română, au precizat că se exprimă mai bine în limba rusă. Astfel, discursul lor a alternat pe parcursul desfășurării interviurilor în folosirea limbii române și a limbii ruse.

## 2.4. Procedura etică

În cadrul acestui studiu, procedura etică a inclus trei etape principale, și anume: (1) prezentarea verbală a cercetării, (2) asigurarea anonimatului și menționarea situației de încălcare a regulii de confidențialitate și (3) semnarea formularului de consimțământ (Anexa nr. 4). În situația profesioniștilor participanți la focus-grupuri, în locul semnării formularului de consimțământ, pe lista de participanți au fost incluse două coloane separate: „Acord de participare: DA/NU” și „Semnătura”. Toți participanții la cele două focus-grupuri au trecut mențiunea „Da” în coloana privind consimțământul de participare.

În cazul copiilor incluși în acest studiu, pentru care ca măsură de protecție a fost instituit plasamentul într-un centru, s-a obținut acordul pentru interviu din partea Direcției Municipale de Asistență Socială și Protecție a Copilului din Chișinău. În cazul copiilor aflați în familie, s-a solicitat și s-a obținut consimțământul părinților. Totodată, toți copiii au semnat un acord de

participare. În majoritatea cazurilor însă modalitatea de recrutare a copiilor nu a permis o informare prealabilă a acestora cu privire la studiu. Astfel, unii copii nu au fost pregătiți în acest sens și au avut nevoie de mai multe explicații referitoare la scopul discuției cu cercetătorul și la motivul înregistrării convorbirii. Din cei 21 de copii contactați, doar doi au refuzat participarea, iar un al treilea, care inițial își dăduse acordul de principiu, a refuzat să semneze forma scrisă a acestui acord. Semnarea de către copii a acordului privind participarea s-a făcut după citirea de către cercetător, împreună cu copilul, a informațiilor incluse (Anexa nr. 5).

În ceea ce privește consimțământul de participare din partea părinților, a bunicii și a vecinei, acesta a fost dat verbal și înregistrat după prezentarea cercetării și a clauzelor privind confidențialitatea și anonimatul. Această procedură a fost dictată de condițiile în care s-au desfășurat interviurile.

## 2.5. Analiza datelor

Analiza datelor s-a făcut prin codificarea fiecărui interviu, respectiv focus-grup. Codificarea reprezintă un proces de organizare a datelor obținute, în timp ce codurile sunt cuvinte, expresii sau scurte propoziții

care sunt atribuite unui text, unei porțiuni dintr-un text sau mai multor texte ce fac parte din transcrierile interviurilor, sumarizând semnificația acestora (Saldana, 2008).

Într-o primă etapă au fost predefinite o serie de coduri pentru interviurile aferente fiecărui grup-țintă. Aceste coduri au fost stabilite în funcție de subiectele principale din ghidurile de interviu. Exemple de coduri predefinite pentru interviurile/focus-grupurile cu profesioniștii sunt: „percepția referitoare la copiii în situație de stradă”, „dificultăți în lucrul cu copiii”, „colaborare interinstituțională” sau „modalități de prevenire”; pentru interviurile cu părinți/rude/vecini: „motive ale plecării copilului de acasă” sau „percepția cu privire la viitorul copilului”; iar pentru interviurile cu copiii: „motive ale plecării de acasă”, „școala”, „viața pe stradă”, „Hotelul Național”. Aceste coduri au fost ușor modificate în urma analizei ulterioare a textelor și a observațiilor notate de cercetător pe parcursul desfășurării activității de teren. Experiențe similare ale participanților din fiecare grup-țintă au fost grupate tematic. De asemenea, analiza datelor a urmărit existența unor tipare de reacții sau percepții în cadrul fiecărui grup de participanți. Pentru ilustrarea experiențelor participanților au fost folosite citate preluate din interviurile realizate.

Analiza celor 13 dosare de asistență socială a urmărit, în principal, istoricul copiilor, incluzând vârsta copilului la prima sesizare și motivul includerii într-un program de asistență, precum și tipuri de intervenții oferite.



# 3. Rezultatele cercetării: perspectiva profesioniștilor

În cadrul acestui capitol sunt prezentate rezultatele analizei datelor culese de la profesioniști prin intermediul interviurilor, focus-grupurilor și analizei dosarelor.

## 3.1. Interviuri cu profesioniști

Informațiile colectate de la profesioniști au fost grupate pe opt teme principale. Acestea sunt: (1) percepția asupra copiilor în situații de stradă, (2) tipuri de intervenții și rezultatele acestora, (3) colaborarea interinstituțională, (4) dificultăți în lucrul cu copiii, (5) nevoi de servicii și/sau formare profesională, (6) șanse de reintegrare socio-familială a copiilor, (7) modalități de prevenire și (8) aspecte legislative. Pentru ilustrarea temelor au fost folosite citate preluate din interviurile realizate. Din motive de confidențialitate, nu au fost divulgate numele participanților sau instituția în care lucrau indicându-se funcția sau calitatea profesională deținută de aceștia.

### 3.1.1. Percepția asupra copiilor în situații de stradă

#### **Motive ale plecării copiilor de acasă**

Principalul motiv al plecării copiilor de acasă, menționat de profesioniști, a fost sărăcia, corelată cu abuzul de alcool al părinților și lipsa de supraveghere. Alți factori care au fost amintiți sunt: divorțul părinților, comportamentul imoral al mamei și absența părinților plecați la muncă în străinătate.

---

„Mulți frați, surori, uneori chiar un copil, părinții sunt divorțați, mama a început să consume băuturi spirtoase, tata nu participă la educare sau nu-i în țară.”

(Sunt afirmațiile unui polițist)

---

„Sunt copii din familii divorțate, dezorganizate, mamă care a născut trei copii, fiecare cu alt bărbat, părinți decăzuți din drepturile părintești, alcoolici.”

(Reprezentant ONG)

În alte situații însă, în opinia profesioniștilor, unii părinți nu au putut face față comportamentului sfidător al copilului lor de care au fost separați o perioadă mai mare

ca urmare a plecării la muncă în afara țării sau, pur și simplu, nu au mai dorit să crească copilul.

---

„De exemplu, o mamă care a plecat în străinătate și s-a întors după opt ani, fiica sa era deja adolescentă. S-a dus la serviciile sociale și le-a spus: „Luați-o!”.”

(Reprezentant ONG)

---

„A venit mama de peste graniță frumos îmbrăcată, gătită... nu a îmbrățișat-o. (...) Dacă dorește, ea poate să se restabilească în drepturi, să demonstreze doar.”

(Asistent social)

Pe lângă factori socio-economici și familiali care au contribuit la plecarea copilului de acasă, au fost amintiți și factori ce țin de personalitatea copilului, și anume nevoia acestuia de apartenență la grup și de a fi apreciat de copii de aceeași vârstă, precum și probleme de sănătate mintală.

---

„Copiii, se cunoaște, la o anumită vârstă vor să se afirme într-un grup și ei găsesc grupul în care sunt acceptați. Dar copilul este acceptat dacă el comite o infracțiune sau consumă ca și ceilalți substanțe toxice, în acest caz el este apreciat. El găsește grupul în care este apreciat și este primit în cercul lor așa cum este.”

(Psiholog)

---

„Sunt copii care vor să își schimbe locul de trai sau viața ... Dar sunt și copii sănătoși, care pur și simplu evadează de acasă și vin pentru că li se pare ceva... (...) Din atâția copii, câți au fost la centru, doar trei care poate nu au probleme psihice.”

(Pedagog)

În opinia profesioniștilor, nu există un singur motiv pentru care copiii pleacă de acasă. Sunt o multitudine de factori ce țin de mediul familial și economic și factori interni, ce țin de personalitatea copilului. Este interesant faptul că, deși traumele psihologice trăite de copii în mediul familial au fost menționate des de participanții la studiu, abuzul fizic al părinților asupra copiilor nu a fost specificat ca motiv al plecării acestora de acasă.

### **Caracteristici ale copiilor**

Copiii au fost descriși de către profesioniști atât în termeni pozitivi, cât și în termeni negativi. Majoritatea respondenților au menționat că în rândul copiilor care pleacă de acasă predomină băieții, vârstele lor variind între 10 și 16 ani.

S-a menționat că, din punct de vedere emoțional, acești copii sunt lipsiți de afecțiunea părinților, neîncredători în adulți și în instituții, față de care trăiesc sentimentul de a fi fost „trădați” și „respinși”, precum și faptul că sunt dornici de independență și libertate.

---

„Le-am pus câteva întrebări, de unde am înțeles că ei au nevoie de libertate și independență: „Mă duc când vreau, unde vreau (...) nu-mi spune tu mie ce să fac!”

(Medic)

Referindu-se la comportamentul copiilor, participanții la studiu au menționat limbajul lor vulgar, fuga repetată din centrele de plasament sau familii și nerespectarea regulilor instituțiilor care le oferă servicii. Manipularea a fost des amintită de către profesioniști ca un comportament pe care copiii îl folosesc pentru a atrage atenția sau pentru a ascunde anumite infracțiuni.

---

„Mai mult, ei încep să se folosească de statutul că nu au familie ca să îți fie jale de ei. (...) Într-o clasă s-au furat bani, am vorbit cu el, el neagă: “Nu, nu am furat, că eu nu pot”. Se folosește de faptul că ți-e milă de el și că este chinuit... Așa e rolul lui, așa se prezintă, dar când nu-l vezi, el fură...”

(Polițist)

---

„Sunt niște copii deștepți, șmecheri, pot să manevreze situația. Discutând cu ei, deseori crezi ceea ce spun, dar în realitate nu este așa.”

(Asistent social)

Vorbind despre unii copii aflați în situații de stradă, profesioniștii au utilizat termeni pozitivi, descriindu-i ca fiind muncitori, copii care caută să lucreze, sunt talentați, sociabili sau își doresc să-și schimbe stilul de viață și să-și întemeieze o familie.

---

„Avem copii foarte buni, foarte talentați (...) Acești copii nu sunt așa de răi. Au suferit foarte mult și de aceea au acest comportament.”

(Reprezentant ONG)

---

„Parcă îmi raportau: „Doamnă, noi am fost astăzi la lecții până la orele 12.00.” (...) „Știți, noi nu vrem să mai trăim în modul pe care l-am avut, noi vrem să fim șoferi” (...). Ei, cum s-ar spune, parcă ar fi un aluat. E tare bine să plămădești aluatul acesta. Sunt foarte receptivi, nu sunt antisociați.”

(Asistent social)

Profesioniștii au caracterizat copiii în situații de stradă diferit. Descrierile acestora cu privire la comportamentul copiilor în mare parte erau negative, fiind percepuți ca manipulatori și delincvenți.

### **Efectele vieții în stradă asupra copiilor**

Abandonul școlar a fost menționat de către majoritatea profesioniștilor ca efect pe care plecarea de acasă îl are asupra copiilor. Unii dintre acești copii sunt identificați timpuriu în urma demersurilor întreprinse de către școlile care monitorizează frecvența cursurilor de către copii, alții sunt identificați de către poliție.

---

„Este o evidență a copiilor școlarizați și, în cazul celor care au tendințe de vagabondaj sau vagabondează, se fac încercări de reîntoarcere în școală, de reintegrare.”

(Psiholog)

---

„Dar mai sunt și copii noi în situații de stradă care nu s-au prezentat la școală sau pentru prima dată au fost găsiți pe undeva sau au comis ceva pentru prima dată.”

(Asistent social)

În cazul unor copii, în special adolescenți, eforturile de reintegrare școlară eșuează din motive pe care unii profesioniști le-au atribuit slabei pregătiri a pedagogilor în ceea ce privește gestionarea comportamentelor copiilor sau faptului că unii profesori îi izolează pe acești copii de restul clasei sau îi pun în situații inconfortabile.

---

„Școala nu-i acceptă. Nu știu cum să lucreze cu adolescenții. Ei înjură, fumează (...) Profesorii îi fac să nu mai vrea să vină la școală, îi așează în ultima bancă, țin la ei pentru că nu știu cum să-i controleze.”

(Reprezentant ONG)

---

„La fel este situația și la școală (...) după trei ani de abandon el vine la școală și în prima zi de școală directorul îl pune să stea toate cinci ore, dar el deja a uitat alfabetul și tot ce putea să mai știe până atunci. Îl pune în fața tuturor să transcrie alfabetul de pe tablă, în clasa a VIII-a. Nici eu, să fiu în locul copilului, nu aș mai veni a doua zi la școală. Nu că ar fi un efort nemaipomenit, dar denotă că acești specialiști din școală nu știu cum să integreze treptat pe copil.”

(Asistent social)

În alte situații, copilul integrat într-un centru de plasament refuză să frecventeze școala pentru că acolo trebuie să se supună anumitor reguli.

---

„Am avut anul trecut câteva cazuri când vreo șase fete de 13, 16 ani au fugit. Ele au spus că au nevoie de libertate: „Nu vrem la școală, nu vrem să ne sculăm dimineața, nu vrem să venim acasă seara, vrem libertate ...”

(Reprezentant ONG)

Participanții la studiu au menționat și probleme de sănătate în rândul copiilor cu care au intrat în contact. Problemele de natură neurologică și psihiatrică au fost menționate ca fiind cauzate de consumul de substanțe, deși tot specialiștii au precizat că aceste probleme au existat la copii și înainte de a ajunge în stradă. Principala substanță consumată de copii, în opinia profesioniștilor, este cleiul. Unii recurg la substanțe narcotice sau psihoactive, cum ar fi „buruiene sau mătrăgună” sau săruri, deși:

---

„Din spusele a doi-trei copii, au consumat și sare și spice-uri. Este foarte puțin credibil din simplul motiv că ele sunt foarte adictive. De obicei îți trebuie să încerci o dată, de două ori ca să începi să consumi sistematic. Cleiul da, dar el nu face o dependență așa de puternică precum celelalte substanțe. Dar îmi spun că au încercat.”

(Medic)

Potrivit profesioniștilor, alte probleme de sănătate în rândul copiilor aflați în situații de stradă sunt legate de subnutriție, probleme cu dinții, păduchi, probleme cu rinichii și afecțiuni respiratorii, cauzate în principal de dormitul pe suprafețe reci, așa cum reiese din citatele de mai jos.

---

„La majoritatea sunt afectați dinții, cred, și plămânii. Frigul își face efectul. Mai suferă și de stomac pentru că nu mănâncă.”

(Psihopedagog special)

---

„În afara de păduchi, boli respiratorii, doar respiratorii. Acolo dormeau pe ciment. (...) Păi rinichii de la ce să-i doară, dacă dormeau pe ciment gol, chiar dacă au pus sub ei o plapumă sau haine sau ce mai aveau ei, încă nu se știe dacă au pus.”

(Asistent social)

Delincvența juvenilă reprezintă un alt efect al vieții în stradă, fenomen întâlnit, potrivit profesioniștilor, în special în rândul copiilor care-și petreceau timpul în jurul fostului Hotel Național, precum și în rândul altor copii, majoritatea băieți care au depășit vârsta de 11 ani. Cele mai frecvente comportamente sunt furturile, precum și bătăi între copiii străzii în situații în care apăreau intruși pe teritoriul pe care îl revendicau.

---

„Vă spun, noi avem zona noastră, zona noastră cuprinde de la un sector la altul, îmi povesteam lucruri ca în filme. Aveai impresia că era un film de acțiune, cu diferite legi, reguli... „Acolo nu ai voie, dacă eu mă duc în sectorul de la circ, eu o să fiu bătut, agresat” sau invers: „Dacă vin la noi să cerșească în sectorul nostru, este agresat și...” Furturi, se anchetează chiar și în momentul de față.”

(Asistent social)

---

„Tălăriile nu, dar jafuri și furturi da. S-au deprins cu asta. După aceea un minor s-a legat cu cei de la Național și acum avem două jafuri săvârșite de către el. Adică a deprins fapte infracționale.”

(Polițist)

Principalele efecte ale vieții în stradă asupra copiilor, punctate de către profesioniști, sunt: abandonul școlar, cauzat de abordarea neprietenoasă a personalului din școli sau de refuzul copiilor de a frecventa orele de clasă; probleme de sănătate, în special, legate de boli mintale și respiratorii, și delincvența juvenilă.



### 3.1.2. Tipuri de intervenții și rezultatele acestora

Tipurile de intervenții destinate copiilor aflați în situații de stradă, menționate de asistenții sociali ca parte a activităților desfășurate în cadrul serviciilor locale, includ discuții cu părinții pentru prevenirea înrăutățirii situației copiilor, asistență psihologică, medicală, monitorizare, medierea relației cu diferite instituții (de ex., școala, serviciile de asistență psihologică).

---

„Noi invităm părinții, copilul. Purțăm discuții preventive, ce este bine și ce nu este bine, separat cu părinții și cu copilul. Nu pot să spun că orice copil necesită asistență psihologică. La noi se acordă o asistență psihologică primară, după care facem demersurile necesare către instituții specializate, care dispun de psihologi. (...) Dacă nu este un caz foarte grav, doar monitorizăm copilul. (...) Mergem la domiciliu. Se fac vizite, se întocmește un act de vizualizare a condițiilor de trai. (...) Facem demersuri către instituțiile medicale pentru investigații medicale, pentru a vedea care este starea de sănătate a copilului respectiv, mergem la școala/instituția de învățământ unde este înmatriculat copilul. (...) Familia beneficiază de ajutor material în cazul în care Casa Națională consideră că este necesar acest ajutor.”

(Asistent social)

Multe intervenții eșuează din cauza lipsei de colaborare, a dependenței de alcool sau a unui stil de viață „imoral” al părinților.

---

„Rezultatul îl știți ...Mergem în teritoriu, parcă ceva se schimbă, dar consumul de alcool persistă.”

(Asistent social)

---

„Ea naște copii (...) Ce faci în situația aceasta? Ce putem noi face? A născut doi copii, i-am luat acești doi copii, a fost decăzută din drepturile părintești. Dar ea a născut încă doi copii și te duci acolo, ei sunt pe jos... Dacă îi iei copilul, ea vine aici la noi și zice că „voi sunteți obligați să îmi dați ajutor”.

(Asistent social)

Însă nu toate intervențiile sunt sortite eșecului. În situația în care copilul este scos din familie timpuriu sau în situația în care părinții colaborează și depun eforturi pentru îngrijirea și supravegherea copiilor, rezultatele sunt pozitive.

---

„În cazurile în care părintele are o atitudine în general pozitivă față de copil, adică el vrea ca acesta să fie fericit, poate să aplice metode alternative, doar că nu știe alte metode nonviolente. Și atunci, părintele acceptă ușor să discute despre acest lucru.”

(Asistent social)

La nivelul centrelor de plasament, intervențiile includ acțiuni privind reintegrarea familială a copilului, lucrându-se cu familia acestuia și cu autoritățile tutelare, precum și activități de reintegrare școlară:

---

„Noi lucrăm cu acești copii, dacă au fost la noi un an-doi, ne luptăm cu părinții. Le spunem: „Noi nu putem să-i dăm așa.” “Hai, voi trebuie să faceți ceva și pentru copil!” Asta nu noi decidem, dar noi tindem spre aceasta și lucrăm cu autoritățile tutelare și dăm propuneri. Și dacă există schimbări pozitive, atunci reintegrăm copilul. Nu pur și simplu i-am dat copilul înapoi. Trebuie să fie schimbări pozitive, bazate pe ceva.”

(Reprezentant ONG)

---

„Am grijă să frecventeze școala, îi cumpăr rechizite, mă duc la școală ca un părinte, adică tot ce ține de integrarea copilului în școală.”

(Psihopedagog special)

În opinia profesioniștilor, există o serie de intervenții pe care aceștia le aplică, cum ar fi consilierea părinților, reintegrarea școlară sau referirea către servicii specializate, însă percepția generală a fost că mediul familial dominat de abuzul de alcool sau comportamentul imoral al mamei face ca aceste intervenții să nu dea efectul scontat sau ca rezultatele pozitive obținute să fie doar pe termen scurt.

### 3.1.3. Colaborare interinstituțională

În contextul colaborării între instituții, majoritatea participanților la studiu au menționat buna colaborare cu reprezentanții poliției, atât în identificarea sau găsirea copiilor, cât și în activitățile de prevenire pe care aceștia le desfășoară în cadrul centrelor.

---

„Conlucrăm cu Inspectoratul de Poliție, din când în când facem razii comune cu colaboratorii de poliție. (...) Suntem receptivi, când ne sună, reacționăm imediat... Sunăm și la telefonul mobil, există cazuri când trebuie intervenit și atunci se face echipa.”

(Asistent social)

---

„Dacă nu a venit acasă la timp, sunăm la poliție. Ei întreprind acțiuni, caută în zonă, dacă nu-l găsesc, caută și la Chișinău. Nu lasă lucrurile baltă.”

(Reprezentant ONG)

---

„Lucrăm și cu asistenții sociali, școlile, grădinițele, primarul, dacă e vorba de un sat mic. (...) Când s-a făcut o ședință la centru, a fost invitat un reprezentant de la poliție să le vorbească copiilor ce înseamnă furt, viol. Am participat și eu. Consider că e bine pentru acești copii.”

(Polițist)

se târăgănează, trei-patru luni, și ei nu înțeleg de ce. Copilul primește indemnizație de la stat, dar dacă nu are statut, nu are nimic.”

(Reprezentant ONG)

---

„Vorbesc personal cu profesorii. Unii din ei se comportă foarte urât, cu părere de rău, nu vor să înțeleagă și tot spun „copiii voștri, copiii voștri...”. Iar eu am replicat mereu că „aceștia sunt copiii noștri, nu ai voștri sau ai altcuiva, sunt ai noștri și împreună ar trebui să lucrăm pentru viitorul lor”.

(Psihopedagog special)

Alte colaborări benefice, menționate de participanți, au fost realizate cu centre ale medicilor de familie, școala sau biserica.

---

„Specialistul principal de la centrul medicilor de familie este foarte receptiv, ne ajută la orice investigație, analiză, orice este necesar. Conlucrăm și cu școala, școala se implică mult, colectează cu ajutorul elevilor, învățătorilor produse alimentare, îmbrăcăminte, chiar mobilă. (...) Din anul trecut ne ajută mult și biserica din sat.”

(Asistent social)

Este remarcabil faptul că aceste colaborări sunt realizate mai puțin în context instituțional și mai mult ca urmare a relațiilor stabilite între specialiști. Mulți respondenți au afirmat că promptitudinea cu care intervin în anumite cazuri depinde de faptul că pot suna oricând la numărul personal de telefon al colegilor din alte instituții.

Unii specialiști s-au referit și la colaborări mai puțin reușite, care vizează în mare parte aceleași instituții, despre care alți specialiști au afirmat că au avut o colaborare eficientă, cu excepția poliției, care nu a fost menționată în categoria instituțiilor cu care întâmpină dificultăți în acest sens.

---

„Instituțiile medicale opun mai multă rezistență, acestea au stereotipul vechi: „Acest copil nu trebuie să se afle în familie, el trebuie scos din acest mediu”. Dar ei nu înțeleg că orice copil trebuie să trăiască în familie.”

(Psiholog)

---

„Durează o jumătate de an - un an până reușim stabilirea statutului [de copil rămas fără tutelă părintească]. Noi avem nevoie de refuzul rudelor, știm unde se află rudele, putem să mergem acolo o zi, două, trei, dar deseori asta

Faptul că instituțiile medicale, școala și serviciile sociale locale sunt instituțiile cu care specialiștii au realizat deopotrivă colaborări fructuoase și mai puțin fructuoase denotă că eficiența participării acestor instituții la reintegrarea copilului depinde în mare măsură de oamenii care lucrează în cadrul acestor instituții, de profesionalismul și interesul acestora, precum și de cunoașterea atribuțiilor pe care le dețin și limitelor acestor atribuții.

### 3.1.4. Dificultăți în lucrul cu copiii

O dificultate majoră în lucrul cu copiii, care a fost remarcată de specialiști, constituie faptul că mulți copii care trăiesc în stradă vin din afara orașelor în care sunt identificați. În cazul copiilor care locuiesc în orașele mari (Chișinău, Bălți sau Cahul), lucrul cu aceștia și cu familiile lor este mai facil, deoarece ei, cel mai des, pentru timpul nopții se întorc la casele lor și astfel există un oarecare control al familiei asupra riscurilor la care sunt expuși. În cazul copiilor identificați în Chișinău, care provin din alte zone, problema invocată de profesioniști este că acești copii, deși sunt duși în localitățile unde domiciliază, se reîntorc pe străzile Chișinăului. De cele mai multe ori acest lucru se întâmplă chiar în aceeași zi. În același timp, Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului din Chișinău nu dispune de competențe pentru a interveni în cazul acestor copii, cu excepția referirilor către serviciile sociale ale primăriilor din localitățile de unde provin copiii.

---

„Problema este că majoritatea copiilor care practică vagabondajul nu sunt din Chișinău. Copiii care sunt domiciliați într-un sector al Chișinăului și au un comportament deviant de la normele de drept, pentru timpul nopții se reîntorc în familii. Nu neg că este posibil ca vara, când este cald, să stea chiar și peste noapte în stradă. Există problema cu copiii care vin din alte zone. În special din Călărași, Hâncești, adică din orașele nu prea îndepărta-

te de Chișinău. Acești copii reprezintă o problemă pentru că ei vin și rămân peste noapte. (Cam câți sunt?) Aici, pe sector, aproximativ 12-13 (...), dar asta este o cifră variabilă.”

(Polițist)

Copiii identificați noaptea nu pot fi reținuți mai mult de trei ore, după care ajung din nou în stradă. În cele mai multe cazuri, reținerea și identificarea copilului se face în cadrul secției de arest aparținând poliției.

„Poliția ia un copil de pe stradă la ora unu noaptea. Mai mult de trei ore nu poate să-l țină. Ce să facă cu el? Trebuie să-i dea drumul (...) Nu trebuie să-l țină cu oamenii adulți care sunt arestați.”

(Reprezentant ONG)

Astfel, în cazul copiilor din afara Chișinăului, apare un cerc vicios, în care intervențiile includ transportul copiilor către localitatea de domiciliu și eforturile, de multe ori eșuate, depuse de asistenții sociali din comunitățile respective pentru responsabilizarea părinților dezinteresați. Acest lucru face ca timpul să treacă în detrimentul șanselor de reintegrare socio-familială a copilului.

Lipsa de colaborare a părinților a fost menționată și de către profesioniștii care lucrează în centrele în care sunt plasați copiii.

„Deseori mămicile vin aici și bat la poartă și strigă că ele au făcut totul pentru copilul lor. După ce pleacă, copilul stă supărat și trist, plângând.”

(Reprezentant ONG)

„I-am spus: „Găsește-ți un loc de muncă, creează-ți condiții că te ajută și primarul, și toți care activăm în asistența socială îți vom da o mână de ajutor. Trebuie să faci ceva dacă dorești să îl iei acasă.” Însă ea continuă să consume alcool, continuă să ducă un mod de viață imoral. Astfel de mame, chiar dacă se opresc, după o perioadă scurtă iar încep.”

(Asistent social)

Nerespectarea de către unii copii din grupele mai mari a regulilor stabilite în centre a fost remarcată de către profesioniști ca una din dificultățile existente de integrare a acestora. Este vorba despre interdicția de a fuma, despre anumite reguli de conviețuire, cum ar fi păstrarea curățeniei și a ordinii în locul de cazare.

Acest lucru cauzează conflicte nu doar între copii și personalul centrelor, dar și între acei care anterior au respectat regulile instituite.

„Majoritatea sunt reguli impuse. Copiii de 10 ani fumează mai mult decât unii maturi. La noi fumatul este interzis atât în centru, cât și pe teritoriu, și atunci încep certurile: „De ce nu mi se permite? Cine sunteți voi să mă obligați să nu fumez?”. Conform regulii, după ce se trezesc trebuie să își strângă patul. Ei se revoltă: „De ce, eu ce treabă am? Lasă să vină cei care trebuie să strângă”.

(Asistent social)

Unii profesioniști consideră că interzicerea fumatului este o regulă care poate fi negociată în perioada de adaptare a copilului și de construire a unei relații între specialist și copil, urmând ca intervenția privind renunțarea la fumat să se facă ulterior.

„Eu i-aș spune: „Uite, eu te las să fumezi, dar cu condiția... Pentru că noi n-o să-i putem schimba deodată, ei sunt fumători înrăiți.”

(Asistent social)

„Întâi lucrăm la o relație. Ca atunci când va fi o necesitate stringentă, să intervenim, ei să nu fugă de noi, ci să vină la noi. (...) Poate într-o zi o să îi dezvăț să fumeze. Până atunci trebuie să creăm condiții controlate și acces la fumoarul nostru din curtea clădirii. (...) Noi nu privim cu ochi buni fumatul la copii, dar trebuie să fim realiști și să privim lucrurile din punct de vedere didactic. În ultimul timp am văzut că au început să fumeze mai puțin. (...) Poate într-o zi o să facem o intervenție semnificativă.”

(Medic)

Transferarea copiilor dintr-un centru în altul, potrivit afirmațiilor unor participanți la studiu, constituie o dificultate, percepută de unii copii ca un abandon. Deseori o parte din acești copii ajung să refuze plasamentul, se revoltă încălcând vădit regulile de conviețuire sau chiar distrugând bunuri. Scopul pe care-l urmăresc este transferul.

„Copilul nu are încredere în nimeni, el știe că aici el va sta puțin și va fi mutat în altă parte, și din nou se va simți abandonat. (...) Unul din copiii de aici din iunie până ieri a fost plasat de 12 ori. Dacă nu greșesc, de șapte ori a fost găsit și de cinci ori a venit singur.”

(Psiholog)



---

„A fost foarte greu... Ei au fost transferați în diferite centre și noi credem că asta nu este prea bine pentru ei. Unii copii de aici, în special cei mici, au suferit foarte mult. Fetele veneau acasă la ora 10-11, băteau, stricau, au rupt multe lucruri aici... Asta a fost foarte supărător pentru ceilalți copilași. Am fost nevoiți să apărăm interesul altor copii.”

(Reprezentant ONG)

Dificultățile cu care se confruntă profesioniștii pot fi împărțite în două categorii: dificultăți de reintegrare familială, determinate în principal de lipsa de colaborare a părinților, și dificultăți legate de lucrul cu copiii în centrele de plasament din cauza problemelor de adaptare manifestate de copii și a regulamentului strict al centrelor.

### 3.1.5. Nevoi de servicii și/sau formare profesională

Întrebați de ce anume ar avea nevoie pentru ca intervențiile privind reintegrarea socio-familială a copiilor să fie mai eficiente, majoritatea profesioniștilor au specificat că sunt necesare servicii specializate și personal format în lucrul cu copiii aflați în situații de stradă.

Participanții la studiu au propus să fie create centre pentru copiii în situații de stradă și servicii pentru părinții acestor copii. Sugestiile referitoare la centrele pentru copii includ, pe de o parte, înființarea unor centre republicane, în care să poată fi plasați copiii fără domiciliu în capitală, și înființarea de centre în marile orașe în care sunt cel mai des identificați astfel de copii, iar pe de altă parte, înființarea unor centre de tranzit, care să faciliteze adaptarea copiilor instituționalizați.

---

„Am propus să fie create centre republicane, unde să poată veni toți copiii. Nu un centru municipal, ci republican, pentru că o mare parte din ei sunt din afara Chișinăului.”

(Asistent social)

Centrele de tranzit au fost descrise fie ca centre de triere a copiilor, în funcție de tipul de intervenție specifică pentru fiecare, fie ca o instituție de tip casă, cu un regim mai puțin formalizat, în care copiii să știe că pot obține mâncare, se pot spăla și pot vorbi cu un specialist, care poate fi psiholog, pedagog sau medic. Acest lucru ar putea ajuta la integrarea cu succes a copilului într-un centru de plasament sau în familie.

---

„Trebuie să existe un centru de triere, în care copiii să se afle maximum 72 de ore, poate în cadrul spitalului, unde să fie și o secție de dezintoxicare pentru copii.”

(Reprezentant ONG)

---

„Le este frică să vină la centre. Cred că din momentul când a fost luat din stradă și adus direct aici trebuie să mai fie o instituție. Eu mă gândesc că ar putea fi o echipă care să lucreze cu ei, adică să mai fie o instituție care să nu fie atât de oficială, încât copilul să poată veni liber acolo. Să fie deschis, cu reguli mai puține. Sunt așa echipe mobile. Pentru ca copilul să vină, să se spele, să mănânce. În momentul când el are toate aceste lucruri, să te poți apropia de el. Acum când copilul vine la centru, deodată i se impune procedura, regula... și asta îl sperie. El crede că strada este familia lui (...) și anume ruptura asta pe care o simte când este luat din stradă îl face pe el să fugă.”

(Psihopedagog special)

O altă propunere vizează școala și centrele comunitare de sănătate, ca instituții care pot lucra eficient cu părinții, dacă există instrumentele și formarea profesională necesară în acest domeniu.

---

„Ministerul Educației a elaborat o scrisoare, pe care a transmis-o instituțiilor guvernamentale, prin care obligă instituțiile de învățământ care cel mai mult comunică cu părinții să desfășoare activități, să ofere părinților explicații și activități de educație parentală. (...) Pe de altă parte, angajații instituțiilor de învățământ, cadrele didactice nu sunt atât de pregătite să desfășoare aceste ședințe cu părinții axate pe dezvoltarea de competențe. Ei au modelul clasic, au invitat părinții și discută despre comportamentul copiilor. Adică ei nu pot să desfășoare activități interactive.”

(Psiholog)

---

„Trebuie să existe servicii specializate și în cadrul asistenței sociale, și în cadrul instituțiilor medicale, sau cel puțin să fie angajată în acest scop o persoană. De exemplu, dacă vorbim despre angajații din medicină, în centrul de sănătate ar trebui să existe o persoană care să poată comunica cu părintele, dacă nu este posibil, atunci toți medicii ar trebui să aibă capacitatea de a comunica cu părinții pe anumite subiecte.”

(Asistent social)

S-a sugerat și crearea unor compartimente specifice în cadrul serviciilor sociale. În timpul interviurilor au fost discutate ideile referitoare la inițiativele privind serviciile pentru copiii care intră în conflict cu legea și care trebuie separate de cele specializate pentru copiii aflați în situații de stradă, având în vedere faptul că nu toți acești copii săvârșesc fapte penale.

---

„Acei care au un comportament delincvențial să fie deo parte, iar cei ai străzii să fie integrați în servicii speciale. Programele nu pot să fie intercalate, sunt programe diferite, sunt categorii diferite.”

(Asistent social)

După cum a remarcat un asistent social care a participat la studiu, această specializare a serviciilor sociale ar contribui la o intervenție mai eficientă și la evitarea suprasolicitării profesionale.

---

„Acum mă ocup de toți copiii, atât de copiii abuzați, fără familii, cât și de acei de pe stradă, alte cazuri, adică de toate cazurile de copii.”

(Asistent social)

Categoriile profesionale care, în opinia participanților la studiu, au nevoie de formare specifică în lucrul cu copiii sunt: psihologii la nivelul serviciilor sociale, pedagogii care lucrează în centre și medicii-psihiatri.

Numărul mic al psihologilor care să ofere asistență familiilor și copiilor în situații de stradă a fost remarcat în contextul necesității formării psihologilor la nivelul centrelor de asistență psihopedagogică. S-a subliniat și necesitatea majorării numărului de psihologi care să lucreze cu această categorie de populație.

---

„În orașul nostru sunt câțiva psihologi care lucrează în școli. Dacă acești copii necesită asistență psihologică specializată, un psiholog școlar nu poate să îi ofere ajutor, deoarece psihologul școlar de la școala X nu poate să ofere asistență unui elev care învață la școala Y. (...) Unde poate fi găsit un psiholog? Sunt câțiva la centru, la serviciul de asistență psihopedagogică, care au un pic altă specializare.”

(Psiholog)

Profesioniștii au remarcat și nevoia de specializare a profesorilor în lucrul cu copiii adolescenți cu comportamente dificile, în timpul orelor de clasă, precum și necesitatea unor instrumente și tehnici de lucru cu copiii recent plasați în centre, care nu doresc să respecte regulile impuse.

---

„Ei au înțeles că împreună sunt foarte puternici și noi nu putem să facem nimic. Îmi vorbesc sfidător: “Dar dacă noi venim după ora cinci ce o să fie?”, „Ce poate să fie, eu vă deschid ușa și vă dau voie să intrați”. (...) Este foarte greu.”

(Reprezentant ONG)

O altă categorie de profesioniști, care, în opinia participanților, necesită o specializare mai îngustă o reprezintă medicii-psihiatri. Experiența în lucrul cu copiii străzii i-a făcut pe unii participanți la studiu să remarce ineficiența tratamentelor medicale prescrise de aceștia.

---

„Eu sunt îngrijorat și am mari suspiciuni cu privire la capacitatea angajaților spitalului de psihiatrie să diagnosticheze în mod veridic, real și să ofere tratament adecvat. Ei au un tratament standard pe care îl aplică.”

(Psiholog)

---

„Copiii sunt liniștiți o zi-două, dar pe urmă ei devin mult mai agresivi. La psihiatrie ei văd multe comportamente pe care le preiau.”

(Asistent social)

Nevoia de specializare a serviciilor sociale în abordarea copiilor aflați în situații de stradă a fost remarcată de toți profesioniștii participanți la studiu. Aceștia au sugerat crearea unui centru republican, care să permită plasarea copiilor care nu locuiesc în orașele în care au fost identificați, sau înființarea unor centre de tranzit, cu un regim mai puțin formalizat, în care copiii să beneficieze de hrană, igienă și consiliere. Pentru copiii care au comis fapte penale și nu răspund penal, ca o categorie distinctă, profesioniștii au sugerat înființarea unor centre speciale. De asemenea, principalele categorii de profesioniști care au fost menționate ca având nevoie de formare profesională în lucrul cu copiii aflați în situații de stradă constituie: psihologii, pedagogii, personalul din școli și centrele comunitare de sănătate mintală și medicii-psihiatri.

### 3.1.6. Șanse de reintegrare socio-familială a copiilor

Studiul de față a urmărit să afle și percepția profesioniștilor cu privire la șansele de reintegrare socio-familială a copiilor aflați în situații de stradă. Întrebarea adresată a fost: „Pe o scară de la 1 la 10, ce notă ați acorda șanselor de reintegrare socio-familială a copiilor aflați în situații de stradă? Vă rog să motivați.” Răspunsurile au indicat faptul că aceste șanse depind în mare măsură de momentul în care este identificat copilul și de zona în care acesta își are domiciliul. Cu cât copilul petrece mai puțin timp în stradă, cu atât șansele sale de reintegrare sunt mai mari. De asemenea, dacă copilul provine din alte localități, șansele sale scad semnificativ.

---

„Dacă copilul nu s-a aflat în stradă mai mult de șase luni, șansele pot fi de 8, 9, chiar 10. Cu cât petrece mai mult timp în stradă, cu atât șansele scad, ajungând la zero.”

(Reprezentant ONG)

---

„Evident, aș vrea ca nota să fie mai înaltă, dar vreau să fac o diferență: copiii din oraș [Chișinău] le-aș da o notă de 5-6, celor din republică, spre zero. Practica arată că ani de zile aceiași copii vin și se întorc.”

(Polițist)

---

„Dacă mă refer la copiii cu care lucrez eu, nu este chiar atât de grav. În ultimul timp situația s-a ameliorat. Dar dacă ar fi să vorbesc despre copiii care vin din alte localități și cerșesc la Chișinău, cred că nota 2 ar fi cea corectă. (...) Majoritatea copiilor care cerșesc aici sunt din alte localități, că ei vin aici ca la lucru.”

(Asistent social)

O altă abordare a șanselor de reintegrare socio-familială a fost enunțată de un medic, participant la acest studiu, care a subliniat importanța factorilor endogeni.

---

„În cazul celor care au tulburări organice, de personalitate, de comportament, intelectuale, șansa, probabil, o să fie mai mică, dar speculez.”

(Medic)

Un alt aspect adus în discuție la această temă a fost legat de generațiile viitoare de copii în situații de stradă. A fost specificată situația femeilor care cerșesc cu copii în brațe.

---

„Viitorii copii ai străzii sunt copiii pe care-i vedeți în brațele femeilor care cerșesc. Ei ar trebui luați din aceste familii.”

(Reprezentant ONG)

Astfel, în opinia profesioniștilor, șansele de reintegrare socio-familială a copiilor descresc semnificativ dacă aceștia au petrecut mai mult de șase luni în stradă, au probleme de sănătate mintală și provin dintr-o familie care promovează acest stil de viață.

### 3.1.7. Modalități de prevenire

Una din întrebările adresate profesioniștilor a vizat opinia acestora cu privire la eforturile care trebuie întreprinse pentru ca alți copii să nu ajungă în stradă. O mare parte dintre respondenți atribuie un rol benefic în acest sens campaniilor media, care să sensibilizeze populația și să contribuie la educarea acesteia cu privire la sesizarea cazurilor copiilor aflați în situații de stradă, precum și la promovarea ideii de a nu mai da bani copiilor care cerșesc.

---

„Trebuie să lucrăm cu populația ca să știe că acești copii nu sunt așa de răi cum cred oamenii. (...) Ei au suferit foarte mult și de aceea au un astfel de comportament. (...) Știți imaginea asta cu copilașul “Dați-mi, vă rog frumos, ceva!” și oamenii le dau bani. Nu este corect pentru că după aceea copiii își cumpără țigări. Dacă populația o să fie informată, eu sper că problema aceasta treptat o să se rezolve.”

(Reprezentant ONG)

Potrivit altor propuneri, instituțiile de învățământ ar putea desfășura mai multe activități interactive cu participarea atât a copiilor, cât și a părinților, în colaborare cu alte instituții ar putea promova activități și programe sportive deja începute.

---

„Instituțiile de învățământ ar trebui să organizeze mai des întâlniri ale părinților cu copiii. În centrele noastre comunitare sunt organizate astfel de discuții.”

(Asistent social)

---

„Ar fi binevenite activitățile sportive. Un program complex în care să fie antrenate mai multe structuri, printre care inspectoratul de poliție și instituția de învățământ. Adică structurile care au tangență cu aceste categorii.”

(Asistent social)

A fost expusă ideea implementării în școli a mai multor tipuri de activități atractive pentru copii și modalități constructive de petrecere a timpului liber.

---

„Ar fi de dorit ca să meargă la mai multe activități școlare: sport, muzică, dansuri. Să fie ocupați în permanență. Să nu le vină în cap gânduri distructive, pentru a rupe acest cerc vicios.”

(Asistent social)

Continuarea programelor de educare a părinților pentru combaterea consumului excesiv de alcool constituie una din propunerile enunțate de specialiști.

---

„Există și alte programe. Unul din programe este destinat celor care fac abuz de alcool și cred că este binevenit. A fost o idee fixă cu alcoolul, dar schimbarea de comportament se face oricum. Se vorbește nu numai despre alcool, se vorbește și despre valori, despre schimbarea personalității.”

(Psiholog)

În opinia participanților, cel mai mult pot contribui la prevenirea ajungerii copilului în stradă serviciile sociale, specialiștii în medicină. Implicarea lor în identificarea copiilor aflați în situații de risc și lucrul cu familiile acestora din momentul sesizării acestor cazuri este greu de estimat.

---

„Situațiile acestea pe care noi nicidecum nu le putem soluționa există din cauză că la o „vârstă fragedă” copilul a fost lăsat în acest mediu. Când era preșcolar și școlar în clasele primare, nu făcea probleme. Când a ajuns la preadolescență și adolescență, comportamentul său „nedocil” s-a declanșat. Mă întrebați cine ar trebui să se implice? Sistemul de protecție, toate instituțiile.”

(Psiholog)

---

„Asistentul medical, când este chemat pentru o urgență, deodată își dă seama dacă copilul este hrănit și multe alte lucruri. (...) Acești copii nu sunt integrați în sistemul de protecție pentru că ei încă nu manifestă un comportament deviant și sunt lăsați acolo, nu ne deranjează, dar copilul crește și la 14-15 ani ne arată ceea ce a învățat. Dar este mult prea târziu și este extrem de greu.”

(Asistent social)

În opinia specialiștilor intervievați în cadrul studiului, prevenirea fenomenului copiilor aflați în situații de stradă este posibilă cu concursul mass-media care ar efectua campanii de sensibilizare și educare a populației cu privire la responsabilitatea de a sesiza cazurile de copii aflați în situații de risc, cu participarea activă a școlilor, care pot organiza diverse activități educative cu copiii și părinții și activități de petrecere a timpului liber, continua programele de prevenire a abuzului în familie și a consumului excesiv de alcool. Serviciile sociale și cele medicale au fost de asemenea menționate ca având un rol major în prevenirea ajungerii copiilor în stradă prin acțiuni și servicii adresate familiilor din momentul identificării acestora ca fiind în dificultate și înainte ca comportamentul copiilor să degradeze vizibil.

### 3.1.8. Aspecte legislative

Propunerile care vizează cadrul legislativ au fost puține, s-a făcut referire, în principal, la acțiunile de educare și responsabilizare a părinților.

S-a propus a obliga părinții ai căror copii au ajuns în sistemul de protecție să presteze muncă în folosul comunității.

---

„Cred că trebuie să lucrăm și cu părinții care nu își îndeplinesc obligațiile, care au luat copilul și l-au dus la centrul de plasament și l-au lăsat acolo. (...) Păi să fie puși la lucru în folosul centrelor sau al statului. Să fie o putere care să-i oblige să facă ceva pentru că ei rămân bine merci.”

(Polițist)

Alte propuneri privind cadrul legal au fost în legătură cu aplicarea actelor normative deja existente și care fac referire la crearea condițiilor de înființare a serviciilor publice și private de educație parentală sau la învățământul obligatoriu.

---

„Există o strategie de educație parentală, ca element al protecției copilului, și în strategia asta este scris că statul trebuie să creeze condiții pentru a oferi servicii de stat, totodată, să creeze condiții pentru apariția serviciilor private de educație parentală.”

(Psiholog)

---

„Aici aș vrea să menționez coraportul dintre drepturi și obligații. Copilul are obligația, conform Constituției și prevederilor legale, să termine școala la 16 ani. Atunci să-și îndeplinească această obligație.”

(Psiholog)



Astfel, în opinia specialiștilor, cadrul legal poate contribui la eficientizarea intervențiilor în cazul copiilor aflați în situații de stradă dacă ar constrânge părinții să muncească în folosul comunității pentru faptul că copiii lor au ajuns în sistemul de protecție. De ase-

menea, au fost menționate ca necesare pentru prevenirea ajungerii copiilor în stradă serviciile de educare parentală și respectarea obligativității de către copil de a parcurge ciclurile de învățământ corespunzătoare până la împlinirea vârstei de 16 ani.

### 3.2. Analiza dosarelor

Pentru completarea informațiilor referitoare la copiii în situații de stradă au fost studiate dosarele a 13 copii care provin din șapte familii. Toți copiii s-au născut în orașul Chișinău. Trei dintre aceștia făceau parte din grupul care își petrecea timpul în clădirea fostului Hotel Național.

Tipurile de informații urmărite reflectau date despre vârsta copilului la prima sesizare și motivul includerii într-un program de asistență, date despre familie, tipuri de intervenții oferite și situația copilului la momentul studierii dosarului.

Vârsta intrării copiilor în atenția serviciilor sociale variază de la 7 la 14 ani, iar motivele precizate în fișele de sesizare sunt predominant pentru cerșit (șapte cazuri) și pentru vagabondaj. În cazul unui băiat nu a putut fi identificat motivul luării în evidență.

În ceea ce privește numărul copiilor în familie, un copil era singur la părinți (locuiește cu mama sa, care este divorțată); trei dintre copii proveneau din familii cu doi copii; un copil mai avea doi frați; în cazul a trei frați, aceștia proveneau dintr-o familie cu șase copii, iar alți patru frați erau dintr-o familie cu șapte copii.

În cazul a șase dintre copiii care fac subiectul acestei analize și care fac parte din două familii, mama, respectiv părinții (în cazul celei de-a doua familii) au fost decăzuți din drepturile părintești. În cazul familiei cu șapte copii, mama a fost anchetată de poliție pentru abuz fizic și emoțional și pentru traficul copiilor în scop de cerșit. În alte două familii, copiii se aflau în grija ambilor părinți, mama unui copil era la muncă în străinătate, iar un alt copil se afla în grija mamei care era divorțată. În trei dintre cazurile prezentate, mama avea un loc de muncă. În cazul a patru familii din care provin copiii a fost consemnat abuzul de alcool al părinților. Patru din cei 13 copii erau în evidența medicilor pentru probleme neurologice și psihiatrice.

Tipurile de intervenții pentru acești copii au inclus: ajutor material pentru familie, acțiuni pentru reintegrarea școlară, facilitarea accesului la asistență medicală, consiliere psihologică și plasamente în regim de urgență, planificat și/sau temporar.

În cazul celor trei copii identificați în stradă la o vârstă mai fragedă (șapte și nouă ani), după un an, respectiv trei ani de la intervenție, copiii se aflau în continuare în plasament (două surori în centre de plasament și o fetiță în plasament de tip familial). Acest lucru poate indica faptul că intervențiile de tipul plasamentului la o vârstă mai fragedă pot constitui un factor de stabilitate pentru copii. Cu o singură excepție, ceilalți copii își continuau viața în stradă, deși erau în familie (trei frați) sau plasați în centre de plasament, de unde continuau să fugă.

Cinci dintre copii, între care sunt cei trei care au fost identificați ca făcând parte din grupul copiilor de la fostul Hotel Național, au mai multe dosare pentru infracțiuni de furt, tâlhărie, jaf sau complicitate la omor.

Tabelul de mai jos prezintă un rezumat al informațiilor colectate din dosarele copiilor.

Nr. crt.	Sex	Vârsta (ani)	Vârsta la prima sesizare (ani)	Motivul sesizării	Date despre familie	Tipuri de intervenții	Rezultate ale intervențiilor
1	M	13	11	Abandon școlar, vagabondaj	Familie cu șase copii, care locuiesc în 2 camere, condiții necorespunzătoare de trai, mama fără autoritate, tatăl abuzează fizic de copii, consumă alcool și obișnuiește să aducă în casă alți bărbați care se află sub influența alcoolului.	Ajutor material, școlarizare, abonament troleibuz, colaborare ONG, alte ajutoare materiale, referire, evaluare SAP & Centrul de Sănătate Mintală, reintegrare școlară	Continuă să cerșească, înregistrează absențe la școală. Demersuri pentru frecventarea unei școli internat.
2	M	15	12	Cerșit		Reintegrare școlară, indemnizație pentru școlarizare	
3	M	16	14	Cerșit		Plasament temporar în regim de urgență, consiliere psihologică, consiliere mamă, reintegrare școlară	
4	M	15	13	Abandon școlar, cerșit, locuiește într-un subsol de bloc	Familie cu doi copii (o soră majoră), mamă plecată la muncă în străinătate.	Consilierea psihologică a familiei, asistență medicală neurologică, sancționare părinți prin CPC, plasament în regim de urgență	Dosare penale pentru furt și tâlhărie. Monitorizare
5	M	15	13	Abandon școlar, fugă de acasă, vagabondaj	Trei copii, tată alcoolic, ambii părinți lucrează, copilul este cu probleme neurologice (diagnostic n/a)	Colaborare cu poliția pentru aducerea copilului acasă, plasament în regim de urgență (2016), plasament temporar (2016), colaborare cu centre de zi pentru efectuarea temelor	Dosar penal pentru complicitate la omor. Monitorizare.
6	M	13	11	Fugă de acasă, cerșit, vagabondaj	Doi copii, mama și concubinul mamei; adulții consumatori de alcool; mama are un loc de muncă; condiții nesatisfăcătoare de trai.	Asistență medicală neurologică, consiliere psihologică, sancționare părinte, 4 plasamente în regim de urgență	Fugă repetată din centre, acțiuni eșuate de reintegrare în familie
7	M	13	13	Abandon domiciliu, absenteism	Locuiește doar cu mama în condiții sărace. Mama lucrează, consumă alcool, copil cu probleme neurologice (diagnostic n/a)	Evaluare psihologică & complexă, monitorizare	Monitorizare

Nr. crt.	Sex	Vârsta (ani)	Vârsta la prima sesizare (ani)	Motivul sesizării	Date despre familie	Tipuri de intervenții	Rezultate ale intervențiilor
8	F	10	9	Vagabondaj, victimă a traficului de persoane	Șapte frați, mama decăzută din drepturile părintești, și-a trimis copiii la cerșit, abuz emoțional asupra copiilor	Decăderea mamei din drepturi, evaluare psihologică, plasament planificat	În continuare în plasament
9	F	8	7	Vagabondaj, victimă a traficului de persoane		Decăderea mamei din drepturi, evaluare psihologică, plasament planificat	În continuare în plasament
10	F	17	14	Cerșit		Decăderea mamei din drepturi, plasamente numeroase, asistență psihiatrică, reintegrare școlară	Fugă repetată din centre, refuză frecventarea școlii, mai multe dosare penale
11	M	14	n/a	n/a	Doi copii, părinți decăzuți din drepturile părintești	Decăderea mamei din drepturi, numeroase plasamente	Fugă repetată din centre, minim 20 de infracțiuni (ex. furt, jaf, tâlhării)
12	F	12	9	Cerșit		Decăderea părinților din drepturi, plasament de tip familial	În continuare în plasament de tip familial
13	F	16	13	Cerșit		Decăderea părinților din drepturi, numeroase plasamente	Fugă repetată din centre, cercetare pentru trafic de persoane în scop de cerșetorie, 4 dosare penale pentru tâlhărie

**Tabelul 3.1.** Tipuri de intervenții copii

## 4. Rezultatele cercetării: perspectiva părinților

Informațiile colectate de la părinți, o bunică și o vecină au fost grupate pe patru teme principale, și anume: (1) situația socio-economică a familiilor, (2) percepția cu privire la motivele plecării de acasă a copiilor, (3) intervențiile părinților pentru prevenirea reîntoarcerii în stradă a copiilor și (4) percepția cu privire la viitorul copiilor.

Pentru ilustrarea datelor prezentate au fost folosite citate din interviurile cu participanții la studiu. Numele părinților, al bunicii sau al vecinei nu au fost menționate din motive de confidențialitate.

### 4.1. Situația socio-economică a familiilor

Dintre cei șapte participanți, cu excepția vecinei și a bunicii, care beneficia de o pensie, nici unul dintre părinții intervievați nu avea un loc de muncă stabil, veniturile lor fiind alcătuite în principal din beneficii și prestații sociale (de ex., alocații ale copiilor, pensii de invaliditate și ajutoare sociale de la primărie), din câștiguri obținute muncind cu ziua sau din strânsul și vânzarea nucilor.

Principală preocupare a părinților era să aibă suficienți bani pentru încălzire și plata facturilor la curent și apă, precum și alte datorii acumulate.

---

„O singură dată am primit 1200-1300 de lei și vara trecută ne-a dat 3000 de lei (...) Aici el are datorii pe încălzire, 25000 de lei... (...) fără apă să nu rămânem, fără lumină am stat 3 săptămâni de zile.”

(Mamă, 34 ani)

În cele șase familii din care proveneau copiii aflați în situații de stradă, două familii aveau câte doi copii, trei familii aveau câte patru copii și o familie avea șase copii. Condițiile de trai erau foarte sărace, iar casele păreau vechi și neîngrijite.

### 4.2. Percepția cu privire la motivele plecării de acasă a copiilor

Din punctul de vedere al majorității părinților, copiii lor au plecat de acasă aproximativ la vârsta de 10 ani, din cauza anturajului nepotrivit. Unii au încercat să stea de vorbă cu copilul lor, să afle motivul refugiei în stradă, însă nu au reușit să primească răspuns. Alți părinți au subliniat că le este dificil să-și controleze copilul pe care încearcă să-l înțeleagă și să nu-l pedepsească prin bătăi. Uneori aceștia recunosc că copilul lor fură, dar motivează că ei nu au ce să le ofere, sau încearcă să-și țină acasă, dându-le ceea ce-și doresc: computer sau telefon mobil.

---

„Din clasa a doua a început să se ducă cu băieții, dar numai că nu trebuia să-și aleagă așa prieteni, ci ca lumea. (...) Noi de bătut nu îl batem, îl luăm cu binișorul, nu știu ce vrea să arate el. (...) Eu ce pot să îi mai dau? Noi suntem săraci, ce pot să îi dau la copilul ăsta?”

(Mama, 49 ani)

---

„Al meu are telefon, cumpărat de la Orange. I l-am dat ca să stea acasă, că dacă nu, iar pleacă. Îi intrăm în voie în toate, numai să stea acasă.”

(Tată, 43 ani)

---

„Aproape de șase ani mă chinuiesc așa cu dânsul. Fură, fumează... Nu îmi spune, am întrebat dacă îi este rău acasă. A zis că nu, îi este bine. „Dar de ce te duci?”, tot tace, nu spune nimic.”

(Mamă, 34 ani)

Din enunțurile de mai sus se poate deduce faptul că unii părinți consideră că nu doar anturajul nepotrivit, ci și lipsa bunurilor materiale este motivul plecării copilului de acasă. Altă părere are vecina și bunica,



intervievate în cadrul studiului, care au menționat că principala cauză a ajungerii copiilor în stradă este neglijența părinților care sunt alcoolici, așa cum reiese din cele relatate mai jos.

---

„Și mama cam slabă, tata tot slab, copilul de nevoie iese din casă și se duce. (...) Alcoolici, (...) el pleacă de acasă, miroase clei. Din cauza foamei, în primul rând, că nu-l hrăneau, nu-l spălau, nu era curat și din cauza asta.”

(Vecină, 30 ani)

---

„Pleacă de acasă că aici nu are ce vedea. Tatăl bea, folosește cuvinte necenzurate, nu face focul, nu-l hrănește, el aici nu are ce mânca. Eu trăiesc într-o cameră cu nepoata și cu încă o nepoțică mai mică, nu am unde să-l primesc. Nu-i spălat, nu-i hrănit. Taică-său toată ziua bea, mereu vine beat.”

(Bunică, 70 ani)

Un părinte a considerat că copiii săi pleacă de acasă din cauza prieteniei legate cu alți copii dintr-un centru de plasament.

---

„Au început a pleca când au cunoscut la Criuleni și la centrul pentru plasament alți copii. Pentru că sunt din familie cu mulți copii și i-au luat acolo...”

(Tată, 43 ani)

Este de remarcat faptul că, în contextul motivelor plecării de acasă a copiilor lor, majoritatea părinților nu s-au referit la responsabilitatea pe care o au în educarea și supravegherea copiilor, preferând să „dea vina” pe prieteni sau pe imposibilitatea de a le oferi lucrurile pe care și le doresc.

### 4.3. Intervențiile părinților pentru prevenirea reîntoarcerii în stradă a copiilor

Deși părinții nu-și recunosc partea de vină și responsabilitate pentru plecarea de acasă a copilului lor, atunci când poliția le-a semnalat faptul că acesta a fost identificat în stradă, ei au reacționat și au mers să-l ia acasă, încercând să discute despre pericolele la care acesta se expune. După ce copilul s-a reîntors, părinții s-au declarat neputincioși.

---

„De bătut nu o bat, că psihologic... Vorbesc și tot nimic. Vreo câteva zile parcă totu-i normal, îi ajunge undeva să iasă și să se întâlnească cu prietena. (...) Stă o săptămână-două acasă și iar o zi-trei se pierde.”

(Tată)

---

„Când m-au sunat prima dată de la centrul de poliție, de la Bulgară - acolo l-au prins prima dată - m-am dus după dânsul. Și acolo mi-au spus că este la centrul de plasament de la Botanica. Și am fost acolo, dar când am ajuns, el a plecat înapoi de acolo. A venit acasă singur, cu autobuzul. Am vorbit omenește. De fiecare dată și la Chișinău mă duceam și vorbeam normal cu el. (...) Stătea la Internațional. Stătea în brazii ăia. Mă fugăream după dânsul pe acolo. Printre clădiri la Botanică tot fugeam după dânsul. L-am prins, dar nici acasă nu merge, nici să îl bat nu pot.”

(Tată, 43 ani)

În urma mai multor încercări de a-și aduce acasă copilul, o mamă a decis că e mai bine să-l lase să meargă în stradă în timpul zilei, asigurându-l că este iubit și că poate să vină să mănânce și să se spele, însă cu condiția ca seara să se întoarcă.

---

„Dar pe urmă iar a început. Se împlinește o lună și ceva în septembrie... Până în septembrie o lună și ceva a fost la Chișinău. El urca de aici în oraș. (...) Noi îi dăm voie să se ducă la școală, dar ne gândim - o să vină sau nu o să vină, ori fugă. Îl îmbraci cu haine noi, bune, el vine... „Spune, mamă, mă duc încolo”, dar vino seara acasă și culcă-te, că ușa nu este închisă, bate la fereastră, că eu îți dau drumul. Vino și culcă-te acasă!” (...) Mai tot timpul când el se duce, eu seara umblu și îl caut ori soțul se duce. Cei mititei stau ori cu mine, ori cu mama, iar noi umblăm și îl căutăm prin oraș, peste tot unde știm că se poate afla.”

(Mamă, 34 ani)

Părinții au relatat despre numeroase cazuri când au plecat la Chișinău să-și aducă copiii înapoi acasă, când au încercat să discute cu aceștia și să-i convingă să nu mai plece. În toate cazurile însă au declarat că nu știu ce altceva mai pot face și nici la cine să apeleze pentru ajutor.

#### 4.4. Percepția cu privire la viitorul copiilor

La momentul desfășurării interviurilor, din cei șapte copii la care fac referire participanții la studiu, doar doi erau plecați de acasă. În ciuda neputinței resimțite în ceea ce privește reabilitarea copiilor, părinții au manifestat o umbră de speranță că de data aceasta copilul lor nu va mai merge în stradă, sperând că acesta s-a maturizat.

---

„Cred că i-a venit mintea la cap. Se duce la școală, vine, mănâncă, nu stă flămând. Bea ceai dimineața. (...) El este capabil, de-ar avea dorință să învețe. Să termine școala și poate să se ducă la...armată.”

(Mama, 49 ani)

Cu toate acestea, întrebați cum văd viitorul copilului lor peste cinci ani, majoritatea intervievaților au spus că îl așteaptă închisoarea. Această „sentință” se bazează pe numeroasele antecedente ale copiilor, dar și pe faptul că urmează să împlinească vârsta răspunderii penale.

---

„Va sta la închisoare pentru că el are foarte multe antecedente, la autogară mai ales, cu furturile. (...) În octombrie împlinește 16 ani și deja poate fi tras la răspundere.”

(Bunică)

---

„O să înfunde pușcăria, dacă așa o să facă rău, o să fure pe unul, o să-l fure pe al doilea, că nu-i stăpânit.”

(Vecină, 30 ani)

Pentru două mame, încercările repetate și eșuate de a se face auzite de copilul lor le-a făcut să-și piardă încrederea și să își imagineze copiii în detenție.

---

„Iar o să înceapă să fure și o să se ducă la pușcărie cu tot cu prietenii cu care umblă. (...) S-a linștit, dar nu se știe ce o să fie mai departe. (...) Dacă el iar se leagă cu prietenii aceia, nu ajută nimeni, nici statul... Că el nu ascultă pe nimeni.”

(Mamă, 32 ani)

---

„Da, cred că o să-și vină în fire. I-am spus: „Dacă tu nu o să-ți vii în fire, o să te duci la pușcărie, dar eu nu o să am cum veni la tine, tu singur ți-o faci cu mânuțele tale.” (Și el ce-a spus?) „Mamă, nu o să mă duc nicăieri.” „Dă Doamne, dar eu nu te cred. Tu ai ieșit din încredere, tu mănânci nervii la toți”, i-am spus.”

(Mamă, 34 ani)

Interviurile au arătat că părinții percep ca o cauză a plecării copiilor de acasă nu lipsa de supraveghere, ci prietenii nesănătoase pe care copiii le-au legat, în cele mai multe cazuri pe când aveau vreo 10 ani. Chiar dacă, ulterior, părinții au încercat să intervină pentru menținerea copilului în familie, se pare că aceste intervenții au fost tardive, având în vedere faptul că majoritatea persoanelor intervievate s-au resemnat cu gândul că viitorul acestor copii este în închisoare.

# 5. Rezultatele cercetării: perspectiva copiilor

Analiza datelor furnizate de cei 18 copii aflați în situații de stradă care au participat la studiu a condus la structurarea informațiilor pe șapte teme, după cum urmează: (1) viața acasă/motive de plecare de acasă, (2) școala, (3) sănătate, (4) la centrul de plasament, (5) pe stradă, (6) la fostul Hotel Național și (7) dorințe ale copiilor.

Ca și în capitolele anterioare, pentru ilustrarea experiențelor trăite de copii, au fost folosite rapoarte și extrase din interviuri. Numele copiilor utilizate în acest raport au fost modificate pentru a proteja identitatea acestora.

## 5.1. Viața acasă/motivele plecării de acasă

Contrar declarațiilor unor părinți, care au afirmat că nu-și bat copiii, abuzul fizic, atât din partea tatălui, cât și din partea mamei, a fost menționat de majoritatea copiilor participanți la studiu. Povestirile copiilor despre abuz au fost completate cu mențiuni despre consumul excesiv de alcool al părinților și despre un istoric familial în care au existat mai mulți parteneri ai mamei și numeroase schimbări de locuință.

---

„Tatăl meu adevărat a murit, era beat, avea un comportament violent, arunca în noi cu ce se nimerea. Pe parcursul a trei luni a băut în fiecare zi.”

(Vasea, 11 ani)

---

„Cum mă bate mama, cum fug de acasă. Acum sunt mare și mă descurc singur, 1-2 luni nu mă poate găsi nimeni.”

(Valeriu, 14 ani)

---

„Mămica mea 15 ani s-a întâlnit cu un om de aici din sat, el e primul meu tată. El o bătea pe mama. Din cauza asta a pierdut copiii. El tare a bătut-o... El ținea numai la mine. Cum m-a născut, numai la mine ține. Mămica, când a văzut că o bate, a fugit. (...) Înainte, când servea câte un pahar de vin, mama mă bătea.”

(Valeriu, 14 ani)

În alte situații, copiii au povestit despre părinți care au ajuns la închisoare din cauza violenței în familie. Pentru Serioja, perspectiva eliberării din închisoare și amenințările tatălui care l-a abuzat sexual reprezintă un motiv în plus să fugă în continuare de acasă.

---

„Când tata se enervează, o bate pe mama, a doua zi tot o bate. Și dacă se întâmplă ceva, el mă amenință pe mine: „Dacă voi mă enervați, atunci mama o să stea cu coastele rupte și tu ai să rămâi mort și ai să te duci în cimitir.” A fost acuzat și închis. Și totul s-a început de la asta. Pentru prima dată am început să fug de acasă (...) El mă amenința, îmi spunea că o să mă ucidă sau iar o să-și bată joc de mine. Și eu am început să fug de acasă. (...) Tot mă aducea poliția acasă. Nu mă băteau acasă, dar mamei îi ziceam, și mama tot îmi spunea să nu mă tem că totul o să fie normal. Și el peste câteva săptămâni vine acasă și de asta eu mă tem, ca el să nu vină... și să nu se întâmple ceva cu mine.”

(Serioja, 15 ani)

Elena crede că tatăl său stă la închisoare pe nedrept, că de fapt mama, care o bătea frecvent atât pe ea, cât și pe surorile ei, ar fi trebuit să stea la pușcărie.

---

„Mama e la Bender, tata e închis. În fiecare seară, când venea acasă, ne înjura, iar seara veneau câte 5 bărbați la ea. (...) I-au dat 13 ani... timp de doi ani a ținut judecata și anul acesta i-au dat 13 ani de închisoare. (...) Dacă îmi permiteau să fiu la ședința de judecată, aveam să le zic s-o rețină pe mama, și nu pe tata. (...) Ea lucra la fabrica de produse alcoolice. Eu când eram la Chișinău, am vorbit cu ea, era beată. (...) Și nanul meu se ducea și îi spunea: „De ce le bați?” După asta mama mă ura tare. Eu sunt mai mare decât sora mea Inga. Sora Nicoleta tot din cauza ei a plecat de acasă.”

(Elena, 14 ani)

Pentru unii copii, după decesul sau divorțul părinților, viața a însemnat un lung șir de mutări de la un centru de plasament la altul și de internări în spitale de psihiatrie.

---

„După ce a decedat mama, am fost dusă la centru (...) Vreo jumătate de an m-am tot certat cu fetele. De acolo m-au dus la spitalul de psihiatrie, la Codru, și după asta m-au adus aici, la centru. Mi-au spus să stau aici dacă vreau. Am stat 3 zile și mi-a plăcut, era altă directoare, mai bună.”

(Maria, 15 ani)

---

„Vreo jumătate de an am stat la sanatoriu, apoi tot atâta am stat la alt sanatoriu. Ba eram liniștit, ba mă enervam și tot așa...”

(Liviu, 13 ani)

Astfel, motivele plecării de acasă, enunțate de copii, pot fi rezumate după cum urmează: abuzul fizic al părinților asupra copiilor, abuzul de alcool și parteneri multipli ai mamei, detenția, decesul sau divorțul părinților, mutările frecvente ale familiei sau plasamentele multiple ale copiilor în diferite centre.

## 5.2. Școala

Cea mai mare parte a copiilor au frecventat mai multe școli din cauza mutărilor frecvente ale părinților sau a plasamentelor multiple. În cazul Biancăi și al lui Marius, lipsa hainelor sau a banilor de rechizite a fost motivul pentru care au lipsit sau lipsesc perioade îndelungate de la școală.

---

„Am învățat doar până am ajuns în grupa mare. În grupa pregătitoare nu m-am dus, pentru că părinții mei n-au vrut să mă dea, n-au vrut să mă îmbrace, să plătească cărțile, să plătească mâncarea.”

(Bianca, 10 ani)

---

„Învăț, dar acum nu mă duc la școală. Vreau, învăț, nu vreau, nu învăț. Nu am cu ce mă îmbrăca. (...) Nu am cu ce să mă încălț.”

(Marius, 14 ani)

---

„La școală nu e chiar bine, nu-mi place școala, dar copiii sunt mai răi. Cum sunt copiii răi? Vorbesc ce nu trebuie.”

(Serioja, 15 ani)

În alte situații, copiii au ales să abandoneze școala, așa cum a fost cazul lui George, pentru care, deși elev bun în primii ani, faptul că a început să nu-i mai placă școala a fost un motiv să nu frecventeze orele, ca urmare, a fost exmatriculat.

---

„Eu am învățat trei clase la o școală din orașul Călărași. Am fost șeful clasei și sora mea tot a fost șefa clasei. Știam tot. Dar nu mi-a plăcut școala ceea, nu prea am învățat. Nu m-am dus în fiecare zi la lecții. Nu-mi plăcea. Eu am învățat până în clasa a 8-a, apoi nu m-am dus vreo 3 ani la școală, adică am lipsit și m-au dat afară.”

(George, 16 ani)

Pentru unii copii, școala nu este un loc plăcut pentru că noii colegi vorbesc urât cu ei sau pentru că au rămas în urmă cu cunoștințele și uneori nu reușesc să înțeleagă ce le predau profesorii, despre care spun că ar trebui să depună mai multe eforturi ca să-i ajute.

---

„Nu știam a citi, că nu am frecventat grădinița, nu știam a scrie și de aceea m-au dat încă o dată în clasa întâi. (Cum trebuie să fie un profesor?) Când nu înțelegi ceva, îți spune că te uiți pe dealuri... Așa spune profesorul de matematică: „Să te uiți la tine în caiet”. Dacă noi spunem că nu înțelegem, trebuie să ne mai lămurească o dată, ca noi să înțelegem.”

(Alina, 14 ani)

Profesioniștii au remarcat faptul că școala nu este întotdeauna un mediu prietenos pentru copiii aflați în sistemul de protecție, cauza fiind comportamentul discriminator al profesorilor. Spre deosebire de opiniile profesioniștilor, răspunsurile copiilor referitoare la mediul școlar au fost mai puțin nuanțate în acest sens. Copiii au pus accentul pe faptul că profesorii ar trebui să depună un efort mai mare pentru a se face înțeleși, însă acest lucru a fost spus în contextul în care sunt elevi care rămân în urmă cu asimilarea materiei școlare și au dificultăți de înțelegere, și nu au relatat ca fiind o cauză a comportamentului diferit al profesorilor față de copiii aflați în situații de stradă, de exemplu, sau față de copiii aflați în centrele de plasament. Discursul copiilor a scos în evidență comportamentul urât al colegiilor față de ei, care îi respingeau, nu-i acceptau în mediul lor, fapt ce a condus în unele cazuri la schimbarea școlii sau chiar la abandon școlar.



### 5.3. Sănătate

În ceea ce privește starea de sănătate, unul dintre copiii intervievați a menționat că are epilepsie, un alt copil a spus că a avut TBC, însă majoritatea au vorbit despre lipsa de hrană și despre consumul de țigări, alcool și clei.

---

„Când mă enervez, fumez și atunci mă liniștesc. (...) Vin, coniac, șampanie, bere, vinul nu-mi place. (...) Am fost în comă. Aici, la școală, am băut. Nu beau multă bere, câte un pahar pe zi, acum dacă nu este... Demult nu am băut bere. (Ai încercat să miroși clei?) O dată și atunci am luat foc. Mi-au ars mâinile. (...) Nu de la clei, dar de la acetonă, am aprins chibritul, l-am scăpat și s-a aprins.”

(Liviu, 13 ani)

Copiii în situații de stradă care îi cunosc pe cei de la fostul Hotel Național au menționat că aceștia folosesc și alte substanțe, cum ar fi cocaina sau diferite săruri.

---

„Nu numai clei, de toate. Cocaină, roz, natur, rumeguș, șmali, marihuană, sare.”

(Mihai, 15 ani)

---

„I-am văzut cum folosesc clei și cum stau... parcă ar fi beți... Mai iau sare, ei zic că o beau, nu știu. Eu nu cer ajutor de la nimeni... Ei au un caracter și nu știu ce vor, iar eu știu ce îmi trebuie mie...”

(Alina, 14 ani)

Serioja, precum și alți copii au povestit despre încercările lor de a-i convinge pe medicii-psihiatri că tratamentele pe care aceștia le prescriau nu le făceau bine.

---

„Pe mine m-au dus la spital, nimic nu m-a ajutat. Tratamentul nu e bun de nimic, nu mă ajută. Pe urmă dna [asistentul social] a hotărât să mă ducă la internat, trebuia să facă documentele... În loc să mă ducă la un centru, ei mă duceau în altă parte, ori la Codru, la centrul de aici pentru copii. Eu le ziceam să mă ducă la internat, nu în altă parte. Toți se uitau în cap... Niciun tratament bun nu fac, de acela care îmi trebuie, dar îmi pun injecție, ca să fiu încă mai mult nelalocul meu.”

(Serioja, 15 ani)

Afirmațiile copiilor au fost confirmate de unii profesioniști și părinți, care au semnalat faptul că tratamentul psihiatric acordat copiilor nu pare să fie unul adecvat în sensul în care după tratament copiii erau mai agitați și aveau probleme de concentrare și atenție.

### 5.4. La centrul de plasament

După cum au menționat și profesioniștii, cea mai mare parte a copiilor pentru care s-a instituit plasamentul într-un centru au fost nemulțumiți de faptul că trebuiau să respecte anumite reguli – în opinia lor, foarte multe –, motiv pentru care fugeau.

---

„Nu-mi plăcea deloc acolo. Parcă mă aflu la pușcărie. Trebuia să stai numai în interior, să dormi la amiază, să nu faci multe lucruri. Mie mai tare nu-mi plăcea să dorm la amiază, iar dacă nu dormeam, mă apuca de ureche sau de păr. (...) Ei au scris ceva pe o foaie și pe urmă m-au urcat sus. Am desfăcut gratiile, erau subțirele, și am sărit și am luat-o la fugă.”

(Liviu, 13 ani)

---

„Eu am fugit de la Orhei la sora mea la Chișinău. Au venit de la Orhei și am scris cerere că nu vreau să stau acolo. (...) Acolo nu poți să te duci la întâlnire, dacă îți ceri voie, tot nu-ți dă voie, și noaptea nu ieși. Acolo fiecare fată este de serviciu. Eu făceam mâncare, curat, trebuia să hrănesc 13 persoane. Acolo condițiile sunt altfel... Aici bucătăreasa face mâncare... Aici tot este grafic, este ogradă, în casă trebuie de făcut curat, acolo trebuia de îngrijit iepurii. Acolo erau nouă fete și fiecare trebuia să facă curat. Nu era nicio zi liberă...”

(Alina, 14 ani)

Un alt factor care generează fuga din centre este agresivitatea copiilor mai mari față de cei mai mici. Este și cazul lui Gabriel, care era mulțumit că în centrul în care se afla la momentul interviului primea cadouri și își putea sărbători ziua de naștere împreună cu ceilalți copii.

---

„Da, am fugit de la internat pentru că mă băteau cei mai mari, iar aici este altfel, mai bine. (...) De Anul Nou ne dau cadouri, iar când ne dau cadouri, atunci e ziua mea. Băieții mă ridică pe scaun și încep să strige: La mulți ani!”

(Gabriel, 12 ani)

## 5.5. Pe stradă

Copiii au fost rugați să povestească cum a fost prima zi când au plecat de acasă. Povestirile lor erau împestrițate de aceleași amintiri: au cutreierat străzile și magazinele, au cerșit sau au umblat prin gunoaie după hrană. Foamea a fost invocată ca cea mai dificilă experiență pe care au trăit-o.

---

„Am fugit și umblam pe drumuri, nu aveam ce face și m-am dus atunci pe la magazine. (...) De la vârsta de 6 ani am scotocit prin gunoaie, nu aveam ce să mănânc și stăteam cu mâna întinsă.”

(Vasea, 11 ani)

---

„Iată, dacă acum să mă duc la Nisporeni, 2-3 zile nu mănânc nimic, beau numai apă și gata. (...) Am trecut prin atâtea greutăți, știu ce e asta. (Prin ce greutăți ai trecut?) Foame.”

(Valeriu, 14 ani)

Majoritatea copiilor au relatat că au trăit prima experiență pe stradă la vârsta de patru, cinci sau șase ani, adică la o vârstă mult mai mică decât cea indicată de către părinții, care au afirmat că prima plecare a copilului lor de acasă a fost aproximativ la vârsta de 10 ani, sau decât vârsta la care copiii au intrat în atenția serviciilor sociale, conform fișelor din dosarele studiate în această cercetare. Acest lucru demonstrează faptul că la momentul alertării părinților sau serviciilor sociale unii copii aveau o experiență în stradă de câțiva ani.

Pentru o parte dintre copii, prima experiență în stradă este legată de oportunitățile pe care le-au găsit ca să muncească și să facă rost de bani pentru mâncare.

Copiii de 10 și 11 ani, care se aflau într-un centru de plasament, erau satisfăcuți de condițiile de acolo, de faptul că se puteau juca și că își făcuseră prieteni. De obicei, problemele de adaptare la viața din centrele de plasament apar la vârsta adolescenței, când respectarea unor reguli este privită ca o modalitate de suprimare a individualității copilului.

---

„Prima dată când am plecat de acasă, am stat vreo 2 zile în stradă. (...) Unul, care stătea acolo, m-a întrebat și mi-a propus să lucrez. Era Ziua națională a vinului, am vândut porumb copt și mi-a plătit 100 lei.”

(Serioja, 15 ani)

---

„Am început a fugi după ce a murit tatăl meu. (...) Am întâlnit un băiat care ducea fier, l-am întrebat: „Da unde duci fierul?”, „Mă duc să-l vând”, „Cât costă kg?”, „1,50 lei”, „Se poate să mergem împreună, ca să luăm ceva de mâncare?”. El a fost de acord. Ne-am dus împreună, am vândut fier, am făcut bani și am cumpărat mâncare...”

(Valeriu, 14 ani)

Experiențele trăite de acești copii sunt ca un film, în care erau aduși acasă de către poliție, de unde iar fugeau, dormind pe unde se nimerea, îndurând lipsuri și foame. Descoperiți, erau plasați în centre de primire în regim de urgență sau în centre de plasament temporar atunci când mamele lor spuneau că nu-i mai pot controla sau când situația de acasă era insuportabilă și total inadecvată creșterii și educării. În stradă, copiii și-au făcut prieteni, care duceau un mod de viață asemănător. Treptat, cei din alte orașe și sate au început să vină la Chișinău. În alte cazuri, unii copii erau aduși direct la Chișinău de către alți copii care nu erau la prima încercare de a pleca de acasă. Pentru unii, experiența de viață în stradă a evoluat, pornind de la cerșit și ajungând la furturi. Furau pentru că vroiau să facă rost de bani, în primul rând pentru a-și potoli foamea, iar unii din ei și pentru țigări sau clei.

---

„Ce experiență? Fugeam, furam, vindeam. (Cu banii pe care îi aveai ce făceai?) Îi cheltuiam pentru mâncare,

băutură, țigări. (Unde dormeai?) La prieteni, pe undeva... (S-a întâmplat să dormi pe stradă?) Da, în piață, la piața cea mare. (...) Intram în case ca să fur, ce luam, vindeam..."

(Livi, 13 ani)

„Înainte mama mă lega cu lanțul ca să nu mai fug de acasă. (...) La Strășeni, aici prin oraș, ne ascundeam, ne duceam seara la internet, în centru. (...) Pe la Botanica sau nu știu pe unde. Da, pe la Botanica, probabil. Când ne-am dus la Chișinău, nu am fost mulți acolo, am fost eu și cu un băiat. Băiatul acela se ducea și cerea de la oameni pâine și mâncam. (...) Da, multe am furat. (Ce făceați cu lucrurile furate?) Le vindeam. (Pe ce cheltuiți banii?) Mai mult cumpăram mâncare. Luam pâine, maioneză. Mâncam și... ne plimbam.”

(Ion, 12 ani)

Unii copii au oferit servicii sexuale în schimbul mâncării și unui adăpost. După cum a povestit George, el a trăit mai multe experiențe de acest fel.

„Am stat la stație, nu aveam bani, îmi era foame, nu aveam unde să dorm. (...) Un bărbat a văzut că îmi era frig, l-am întrebat dacă nu are bani să mă ajute. A zis că nu are, dar pot să merg la el și pe urmă vedem.”

(George, 16 ani)

Experiențele trăite de copii în stradă, despre care ei ne-au povestit, sunt diverse. Deși cerșitul sau munca pe stradă au fost menționate mai frecvent, n-au lipsit din viața lor nici dormitul în stradă, prostituția și furturile sau consumul de clei.

## 5.6. La fostul Hotel Național

Copiii care trăiau în clădirea fostului Hotel Național din Chișinău au fost remarcați de toți cei intervievați: profesioniști, părinți și copii. În cadrul acestui studiu, au fost intervievați doi copii care făceau parte din acest grup (alcătuit din aproximativ 12 copii, conform informației oferite de organele abilitate). Alți copii incluși în cercetare au avut diferite experiențe cu „grupul de la Național”. Această temă prezintă percepția copiilor cu privire la acest grup.

### 5.6.1. Perspectiva unor membri ai grupului

Cele două fete care își petreceau timpul la fostul Hotel Național au descris acest grup de copii ca fiind uniți și liberi, insistând că nu există reguli între ei. Analiza discursurilor a relevat faptul că existau anumite roluri pe care și le asumau ca membri ai grupului. De exemplu, fetele au grijă de copiii mai mici, iar băieții au grijă de fete.

Grija pentru copiii mai mici se exprima în principal prin aceea că fetele căutau mâncare și îi hrăneau. Totodată, în anotimpul rece, ele făceau demersuri către instituțiile locale ca acestea să primească în centre pe copiii cei mici, astfel încât aceștia să fie feriți de frig.

„Ei sunt mici... Împreună cu Mara și Alina ne ducem, căutăm mâncare și îi hrănim pe cei mici, sunt băieți de 9, 11, 12 ani. (...) Fac focul, dimineața când se scoală sunt negri... (...) Eu azi am dormit la centru, și când m-am dus dimineața, ei mi-au spus: „Du-te la centru că singuri o să avem grijă de noi”. M-am dus, dar la 8 am venit repede înapoi, erau toți negri [de la fum]. Am luat-o pe Alina și pe

Mara: „Haidem la centru”. „Nu, că n-o să ne primească”. „O să ne primească”, am zis. Am sunat la noi la Primărie și am spus că noi vrem să mergem la centru, numai că ne temem. „Duceți-vă că eu am să vorbesc”. Ne-am dus, ne-am spălat. (...) Acum gata, stăm acolo [la centru].”

(Maria, 15 ani)

Din fragmentul de mai sus se poate deduce că fetele cunosc serviciile oferite pentru copiii aflați în situații de stradă și, în ciuda faptului că vin și pleacă de la centre când vor (așa cum reiese din afirmațiile celor intervievați și din analiza dosarelor), și-au creat o rețea de suport care să le permită să intervină pentru protecția copiilor de vârste mai fragede.

În ceea ce privește rolul băieților, acesta este de a face rost de bani și de a cumpăra alimente pentru fete, care își petrec timpul ascultând muzică:

„Se duc, strâng nuci. Cât am stat acolo, băieții aduceau nuci, ne cumpărau de mâncare, ieșeau cu cerutul. (...) Băieții au grijă de noi, de fete. (Dar fetele ce fac?) Stăm. Hm... vine unu, ...rădem, ascultăm muzică, numai noi, trei fete.”

(Alina, 14 ani)

Cu toate acestea, fetele par să facă mai mult decât să stea sau să aibă grijă de copii. Ele au povestit și despre faptul că merg ele însele la cerșit ca să facă rost de bani pentru mâncare:

---

„Mara cere bani, eu stau cu ea. Jumătate de oră, 100 lei. Am stat la intrare la Fidesco. Cineva ne-a dat 50 lei, alții 30, apoi 50 lei... Bărbații mai mult dau (...) Eu stăteam lângă magazin acolo cu Mara... Un domn era în mașină, m-a chemat și mi-a dat mie 50 și Marei și noi i-am chemat pe toți, am cumpărat hrană și am mâncat.”

(Maria, 15 ani)

Banii pe care acești copii îi obțin nu sunt folosiți doar pentru mâncare, ci și pentru clei. Motivul pentru care copiii miros clei este ca să le dea senzația de sațietate atunci când le este foame și senzația de căldură atunci când le este frig, așa cum a povestit Maria, care a subliniat faptul că fetele din grup nu fac acest lucru.

---

„Toți miros, în afară de mine, Mara și Alina. În rest toți. (...) Ei de la asta se încălzesc. Noi mereu îi întrebăm ce le dă?... Și ei zic că le este cald și nu le este foame.”

(Maria, 15 ani)

Chiar dacă în timpul interviurilor cele două fete au afirmat că nu există reguli ale grupului, din relatările lor au putut fi identificate câteva obiceiuri ce pot fi interpretate ca norme ale grupului. Acestea sunt redată mai jos, cu cuvintele lor:

---

Ne apărăm unul pe altul. Aseară un om nu știu de ce-a venit și s-a apropiat de Alina. Toți l-au bătut, au luat-o pe Alina și au fugit.

(Maria, 15 ani)

---

Acolo ne împăcăm toți, nu ținem ură. Nu mâncăm pe ascuns acolo. Dacă vine poliția, noi fugim... toți... nu lăsăm (...) ne apucăm de mână.

(Alina, 14 ani)

Imaginea grupului a fost descrisă de cele două participante la cercetare într-o lumină oarecum pozitivă, care contrastează puternic cu relatările profesioniștilor despre furturile, tâlhăriile și consumul de substanțe pe care le comit acești copii. Pe de altă parte, acest lucru nu înseamnă că, într-adevăr, copiii care își petreceau timpul la fostul Hotel Național nu sunt un grup de copii care se protejează și au grijă unii de alții.

## 5.6.2. Perspectiva altor copii

Amintirea cea mai puternică a doi băieți, copii ai străzii, despre copiii de la fostul Hotel Național este legată de consumul de clei.

---

„Am fost la Chișinău, și... vrei nu vrei. (...) Așa m-am dus, am vrut să văd cum e acolo, la hotel. Mi-a zis un băiat, prieten de aici. (...) Am umblat, am stat acolo, m-am dus la cerșit. (...) Miroseam clei și gata, mă duceam și mă plimbam prin centrul orașului. (Copiii de la Hotelul Național de ce condiții au nevoie la centru?) Să fie clei.”

(Marius, 14 ani)

De asemenea, copiii au povestit despre bătaii cu alte grupuri de copii ai străzii cum sunt „cei de la McDonalds”, dar și despre faptul că cei care nu respectă regula împărțirii în mod egal sunt bătuți și respinși.

---

„A fost un om care de pe drum i-a luat într-o casă, dar era american. El a zis că în America nu a văzut niciodată copii pe drumuri. S-a dus la Național, le-a cumpărat de mâncare, i-a dus la el acasă, s-au spălat. Odată au venit la el acasă, au mâncat, au dormit. Dar dimineața au furat televizorul, laptopul, telefonul, banii...”

(Mihai, 15 ani)

În opinia lui Mihai, copiii de la Național nu au nici o șansă de reintegrare pentru că „s-au învățat” cu un stil de viață ce pare să fie dependent de traiul în stradă.

---

„Când ne lua poliția, ne ducea la spitalul nr. 3 și ei făceau gălăgie, fugeau prin gratii. Dacă le e foame, se duc la semafor cu cerutul, dacă le este frig, se duc la internet. Fură haine de pe sârmă. Ei nu pot, ei s-au învățat să vagabondeze, pe afară. Nu poți face nimic. Ei s-au învățat să stea afară. Sălbatici.”

(Mihai, 15 ani)

Această percepție despre copiii de la fostul Hotel Național pentru care nu se mai poate face nimic a fost împărtășită în cadrul acestui studiu, atât în timpul interviurilor, cât și în discuții informale, și de către unii profesioniști sau chiar de către părinți. Cu toate acestea, Alina, membră a acestui grup de copii, atunci când a fost întrebată ce anume ar face-o pe ea și pe prietenii ei să nu mai stea în stradă, a răspuns că și-ar dori să existe un centru în care lucrătorii de acolo i-ar înțelege.



---

„Da, să-i înțeleagă. Să asculte și copilul ce are de zis... nu numai pe cel pe care îl are la inimă, cu care se înțelege, dar și pe acela care nu-l ascultă, să-l asculte și pe el, să-l înțeleagă... o să asculte și el.”

(Alina, 14 ani)

Din răspunsul Alinei se poate trage concluzia că acești copii își doresc să se reintegreze. În opinia ei, chiar dacă nu sunt obedienți sau nu respectă regulile, dacă adulții vor încerca să-i asculte activ și să-i înțeleagă, la rândul lor, copiii vor învăța să asculte.

## 5.7. Dorințe ale copiilor

Întrebați cine sau ce anume i-ar putea ajuta să nu se mai întoarcă pe stradă, majoritatea copiilor s-au referit la părinții lor. Au fost menționați și preotul, primarul din sat sau alte persoane care i-au ajutat pe copii la un moment dat.

Tot spre părinți i-ar îndrepta copiii participanți la studiu și pe acei copii care le-ar spune că vor să plece de acasă pentru prima dată. Cu toate acestea, dacă un copil i-ar spune lui Marius (14 ani) că acasă nu este bine, el l-ar îndruma „să fugă cât îl țin picioarele!”, în timp ce Ion (12 ani) l-ar sfătui să meargă înapoi acasă și să zică „Mamă, scuză-mă, eu nu mai fug de acasă”. Răspunsurile copiilor au variat în funcție de experiențele trăite. Liviu, de exemplu, nu crede că un sfat de-al său ar putea ajuta pe cineva, pentru că el nu a fost ajutat de nimeni, ci a înțeles singur că este momentul să se liniștească, altfel riscă să ajungă pe mâna poliției.

---

„Să facă ce vrea, ce să-i zic, nu am ce să-i zic, să nu fugă sau că n-o să-l bată când o să se ducă acasă. Eu când fugeam de acasă, trebuia cineva să zică ceva? Dacă vrea să fugă, să fugă. Pe mine nimeni nu m-a ajutat, eu singur m-am liniștit.”

(Liviu, 13 ani)

Însă tot Liviu a fost cel care a spus că cea mai mare dorință a lui este ca mama plecată la muncă în străinătate să-i fie alături, deși era convins că pentru el viitorul înseamnă să muncească peste hotare, alături de tatăl său.

Copiii de la fostul Hotel Național s-au descris sau au fost descriși ca un grup unit. Cele două membre ale grupului au făcut un portret al unei familii substitutive, unde cei mari au grijă de cei mici și băieții au grijă de fete. Pe de altă parte, alți participanți la studiu au descris acest grup ca fiind alcătuit din copii care fură, consumă clei și alte substanțe sau pentru care nu se mai poate face nimic.

Alți copii participanți la studiu și-au dorit lucruri mai concrete, cum ar fi motocicletă, telefon sau haine, precum și să învețe o meserie sau să aibă o casă și o familie a lor. În cele mai multe cazuri însă, dorințele copiilor au fost legate de motivele care i-au făcut inițial să plece de acasă.

---

„Eu îmi doresc să am o familie, ca să fiu protejată. Eu îmi doresc ca familia mea să nu fie alcoolică.”

(Bianca, 10 ani)

---

„În casă să nu fie ceartă, bătaie, prostii (...) să nu vorbească, adică de vorbit pot să vorbească, dar să nu se certe, să nu se bată...”

(Serioja, 15 ani)

Dorințele copiilor exprimă nevoile lor și sunt o imagine a experiențelor trăite. Indiferent că este vorba despre o familie sau lucruri concrete, majoritatea copiilor incluși în acest studiu au subliniat că simt necesitatea de a fi respectați.

# 6. Concluzii

## 6.1. Categoriile de copii în situații de stradă identificate în cadrul studiului

Unul din obiectivele acestui studiu a fost realizarea unei descrieri a copiilor în situații de stradă. Rezultatele au arătat faptul că nu există o singură categorie de copii. Dimpotrivă, experiențele copiilor sunt foarte diverse. Datele colectate prin intermediul interviurilor, focus-grupurilor și analizei de dosare indică trei categorii principale: (1) copii pentru care s-a instituit o măsură de plasament după o experiență minimă de contact cu viața în stradă; (2) copii cu o experiență mai mare de șase luni și (3) copiii de la fostul Hotel Național. Chiar și în cadrul aceleiași categorii, factorii care au condus la aflarea copilului în stradă și experiențele trăite sunt foarte variate.

### 6.1.1. Copii pentru care s-a instituit o măsură de plasament după o experiență minimă de contact cu viața în stradă

În această categorie se încadrează copiii care au mai puțin de 10 ani, preponderent fete. Au fost însă identificați și copii mai mari de 14 ani. În majoritatea cazurilor, acești copii provin din familii sărace, cu mulți copii, în care un părinte fie a plecat la muncă în străinătate și nu mai ține legătura cu familia, fie se află în detenție sau a decedat. În familie domină abuzul de alcool al părinților și violența domestică, în special violența tatălui asupra mamei.

Perioada de contact cu strada constituie de la o zi până la o lună, timp în care copiii au cerșit și au dormit în casele unor cunoscuți sau colegi de școală, dar au fost și situații în care au dormit în stradă. O parte dintre ei au fost identificați de oameni necunoscuți, vecini sau rude care, în unele situații, i-au luat în casele lor unde i-au hrănit și, eventual, i-au găzduit timp de o noapte până la o săptămână, după care au apelat la serviciile sociale. O altă parte însă au fost aduși de către părintele în grija căruia se aflau la primăria din localitatea de domiciliu pentru a fi preluați de către serviciile sociale, motivând că situația financiară precară a familiei nu le permite să-i îngrijească, să-i hrănească și să le asigure dreptul la educație.

Starea de sănătate a copiilor cu o experiență minimă de contact cu strada este în general bună. În timpul interviurilor, ei au afirmat că au avut răceli ușoare sau viroze respiratorii pentru care au primit asistență medicală în centrele de plasament în care se aflau. Din punct de vedere emoțional, copiii și-au exprimat deschis dorința de a fi iubiți și ocrotiți într-o familie. Unii dintre ei sperau să fie adoptați de către persoana care i-a luat din stradă sau de către o altă familie. Alți copii așteptau momentul reîntoarcerii mamei din străinătate sau eliberării tatălui din închisoare, deși nu știau când va fi acest moment pentru că nu mențineau legătura cu părinții. În cazul acestor copii s-a remarcat un atașament puternic față de părintele absent, dar și sentimente de confuzie din cauza lipsei de informații despre acesta.

Toți copiii din această categorie sunt școlarizați conform vârstei și au acte de identitate.

### 6.1.2. Copiii cu o experiență de contact cu strada mai mare de șase luni

Din această categorie fac parte preponderent băieți cu vârste cuprinse între 11 și 16 ani, care au domiciliul în Chișinău sau în orașe și în zone rurale. Majoritatea acestor copii provin din familii monoparentale. Mama consumă alcool în exces și are mai mulți parteneri concomitenți sau la intervale cuprinse între câteva luni și câțiva ani. Copiii percep acești parteneri ai mamei ca tați. Sunt însă și cazuri de familii în care copiii locuiesc cu tatăl biologic. În oricare dintre situații, cel mai probabil, copiii au asistat la certuri și abuzuri ale tatălui/figurii paterne față de mamă - în special pe fondul consumului de alcool - și au fost ei înșiși victime ale abuzurilor fizice atât din partea mamei, cât și din partea tatălui sau a concubinului mamei. Numărul copiilor în familie variază de la unu la șase. Veniturile sunt compuse în principal din beneficii și prestații sociale și alte venituri ocazionale obținute din munca cu ziua. În Chișinău au fost identificate familii unde mama are un loc de muncă, însă venitul este insuficient pentru necesitățile de bază ale copiilor, cum ar fi hrana și îmbrăcămintea.

Motivele plecării de acasă sunt, în principal, neglijența și abuzurile fizice ale părinților. Primele contacte cu strada ale acestor copii au loc, în cele mai multe cazuri, la vârste mici, de patru, cinci sau șase ani. Cu toate acestea, părinții și reprezentanții serviciilor sociale au menționat că vârsta la care copilul a plecat prima dată de acasă este de aproximativ 10 ani. Este posibil ca în perioada cuprinsă între patru-șase ani și zece ani contactele copiilor cu strada să fi fost mai puțin frecvente și doar pe timpul zilei, deși copiii au povestit că au fost plecați de acasă timp de o săptămână și/sau au dormit pe stradă sau în subsoluri de bloc. Aceasta poate fi interpretată ca o etapă de inițiere a copiilor în viața pe stradă, principalele preocupări fiind cerșitul și socializarea cu alți copii aflați în aceeași situație. Ca urmare, unii copii încep să fumeze și să consume clei, obiceiuri pe care le fac în grup, în clădiri abandonate sau în zone de interes pentru ei (de ex., locuri unde există acces la internet), fiind astfel remarcați de trecători sau de poliție. De asemenea, unii copii încep să comită infracțiuni, în special furturi. Acestea sunt, în cele mai multe cazuri, momentele în care copiii intră în atenția serviciilor sociale. Deși părinții intervievați au afirmat că nu au folosit pedeapsa corporală, copiii au menționat că părinții au reacționat în vederea menținerii copilului în familie prin abuzuri fizice, chiar legare în lanțuri și înfometare. Din cauza bătailor și a mediului familial nesănătos (consum de alcool, violență), majoritatea copiilor fug de acasă pentru ca apoi să fie readuși în familie de către autorități. Totodată, se atestă migrarea copiilor spre Chișinău și plasamentele frecvente în centre de primire în regim de urgență sau, în situația în care părinții aleg sau serviciile sociale impun, plasamente planificate. Copiii însă refuză aceste plasamente din cauza regulamentelor pe care ei le consideră prea stricte și, de cele mai multe ori, reușesc să fugă înapoi în stradă.

În general, copiii își petrec timpul cerșind, dar au fost și situații în care au menționat despre faptul că se joacă unii cu alții, mănâncă împreună sau se plimbă. Deși ca regulă copiii se culcă odată cu apusul soarelui, unii dintre ei au relatat despre nopți de vară nedormite în care vorbeau sau se plimbau prin oraș. În anotimpurile reci există tendința ca copiii să revină în familie sau în centrele de plasament.

Pentru unii copii, acest stil de viață se temperează când ating vârsta de 16 ani și pot fi trași la răspundere penală<sup>[2]</sup>. Există însă și situații în care copiii se întorc

în familie pentru că au suferit abuzuri în stradă din partea altor copii sau situații în care reîntoarcerea a fost favorizată de atragerea copilului la practicarea unui sport de performanță sau de intervenția activă și constructivă a unui părinte. Deoarece copiii intervievați în cadrul acestui studiu nu depășesc vârsta de 17 ani, iar majoritatea celor care au peste 15 ani par să continue un stil de viață nesănătos (de ex., sunt consumatori de alcool și/sau substanțe), nu se poate spune cu certitudine că la aceste vârste copiii se întorc definitiv în familie.

Din punct de vedere al nivelului de școlarizare, majoritatea copiilor încetează să frecventeze orele în clasa a VIII-a. Cu toate acestea, până la acest nivel, ei merg sporadic la școală și mulți ajung la vârsta de 14 ani cu cunoștințe minime de scris-citit. Frecventarea redusă a orelor de clasă poate avea două cauze principale. Pe de o parte, este vorba despre absențe îndelungate din localitatea de domiciliu unde sunt înscriși la școală sau despre perioade în care copiii fug din centrele de plasament. Pe de altă parte însă, pentru unii copii școala reprezintă un mediu neprietenos, simțindu-se discriminați de către colegi pentru că nu au cunoștințele necesare nivelului de școlarizare în care sunt înscriși, iar profesorii nu acționează pentru integrarea lor în clasa din care fac parte. S-au remarcat însă și situații în care pedagogii care lucrează în centrele de plasament temporar reușesc să atenueze diferențele de cunoștințe ale copiilor prin lucrul suplimentar cu aceștia și prin medierea relației copiilor cu școala.

În ceea ce privește starea de sănătate, problemele copiilor sunt variate și includ afecțiuni respiratorii, renale sau probleme neurologice și psihiatrice<sup>[3]</sup>. Copiii au menționat și cazuri de tuberculoză și intoxicații cu alcool. În absența datelor referitoare la sănătatea și diagnostice medicale ale copiilor înainte și după plecarea lor de acasă, nu se poate afirma că aceste afecțiuni sunt cauzate de perioadele petrecute în stradă, însă pot fi asociate cu acestea, fiind întâlnite, în diferite grade, la majoritatea copiilor participanți la studiu. În același timp, consumul de clei și fumatul, care reprezintă obiceiuri pe care unii copii au afirmat că le-au dobândit în perioada în care își petreceau timpul în stradă, pot pune în pericol sănătatea copiilor.

<sup>[2]</sup> Din cei 18 copii care au fost intervievați, opt au menționat că obișnuiau să fure când erau în stradă, iar în legătură cu alți doi copii, serviciile sociale au informat că au fost implicați în comiterea mai multor infracțiuni, între care jaf și tâlhărie.

<sup>[3]</sup> Aceste informații sunt obținute din discuțiile cu copiii și părinții care nu au putut preciza diagnosticele medicale. De asemenea, în analiza dosarelor nu s-au găsit copii ale fișelor de externare din spital, ci mențiuni notate în rapoartele de evaluare cu privire la faptul că, de exemplu, un copil „se află în evidență cu probleme neurologice”.

Viața în stradă pentru această categorie de copii înseamnă și expunerea la o serie de riscuri. Copiii au menționat faptul că munceau pentru a câștiga bani de mâncare: adunau și vindeau fier vechi, săpau sau tăiau lemne pentru diferite gospodării sau făceau curățenie în mici magazine din oraș. Aceste experiențe, deși se poate spune că au avut loc în condiții de relativă siguranță, nu exclud faptul că ei pot fi exploatați pentru muncă. De asemenea, exploatarea sexuală reprezintă un risc real. În acest studiu, un copil a povestit despre faptul că și-a oferit în mai multe rânduri serviciile sexuale în schimbul mâncării și unui adăpost, iar mama unui copil de 12 ani a menționat că fiul ei a fost abuzat sexual de un băiat mai în vârstă în perioada în care își petrecea timpul pe stradă. Copiii cu deficiențe mintale sunt și mai mult expuși la astfel de riscuri, deoarece, de multe ori, nu pot înțelege gravitatea situațiilor în care se află (de ex., muncă forțată sau exploatare sexuală) și au o capacitate redusă de a căuta și a cere ajutor.

Copiii care au fost incluși în acest studiu au afirmat că au acte de identitate și că acestea se află la părinți sau în centrele în care au fost plasați. Într-un singur caz, părintele unei fete de 13 ani a afirmat că nu are certificatul de naștere al copilului său și că urmează să depună cerere pentru obținerea acestuia.

Referitor la sprijinul din partea altor persoane, deși în puține cazuri, copiii au menționat persoane străine care i-au găsit pe stradă și din partea cărora au primit ajutor sub formă de mâncare sau găzduire, precum și rude (în special mătuși) care se interesează de situația lor și care îi ajută din când în când cu mâncare sau cu bani pentru întoarcerea acasă.

### 6.1.3. Copiii de la fostul Hotel Național

În perioada în care s-a desfășurat studiul, aproximativ 12 copii au fost identificați de către profesioniști ca făcând parte din acest grup<sup>[4]</sup>. Mai puțin de jumătate dintre aceștia proveneau din Chișinău. De asemenea, pentru majoritatea copiilor din grup a fost stabilită măsura plasamentului planificat la un centru, însă obișnuiau să meargă la fostul hotel aproape zilnic și, uneori, să lipsească din centru pentru perioade de până la câteva zile. Vârstele copiilor erau între 9 și 17 ani. Opt dintre copii erau băieți și patru erau fete. O fată era internată în spitalul de psihiatrie. Alte două fete erau

în relații romantice, însă nu se cunoaște dacă aceste relații erau cu băieți din interiorul grupului sau nu.

Copiii de la fostul Hotel Național pot fi împărțiți, la rândul lor, în două categorii: adolescenți și copii mai mici, de 9-12 ani.

Singurele date obținute în legătură cu copiii mai mici se referă la vârstele lor, la faptul că toți sunt băieți și că provin, de regulă, din familii din afara Chișinăului. O parte dintre ei au fost luați și duși înapoi în familiile de unde au fugit și s-au reîntors în grup. Sunt văzuți de copiii mai mari din grup ca având nevoie de protecția lor pentru că „sunt mici (...) nu au unde trăi”. Această mențiune poate indica faptul că acești copii au în familie o viață asemănătoare cu viața copiilor descriși mai sus (părinți alcoolici, parteneri multipli ai mamei, violență domestică, abuz fizic asupra copilului).

În ceea ce privește adolescenții, studiul dosarelor a arătat că provin din familii în care părinții au fost decăzuți din drepturile părintești din cauza abuzurilor fizice și neglijării copiilor sau chiar a folosirii lor în scopuri de cerșetorie sau oferirea copiilor pentru servicii sexuale. Sunt însă și copii rămași fără grija părintească ca urmare a decesului mamei și care, la vârsta adolescenței, au fost „adoptați” de grupul de la fostul Hotel Național. Numărul copiilor în familiile din care provin variază de la doi la șapte.

În cazul celor patru copii ai căror părinți au fost decăzuți din drepturile părintești, datele indică faptul că aceștia se aflau în sistemul de protecție de cel puțin trei ani. În această perioadă, serviciile sociale au făcut mai multe plasamente de urgență și plasamente temporare (în unul dintre cazuri au avut loc 14 asemenea plasamente) la mai multe centre din Chișinău și din afara capitalei. Copiii însă au fugit de fiecare dată. Acești copii au format nucleul grupului de la fostul Hotel Național și, totodată, au comis numeroase infracțiuni (într-un caz au fost menționate 20 de infracțiuni), între care furt, jaf și tâlhărie, așa cum reiese din dosarele studiate.

Valorile acestui grup sunt libertatea, unitatea și drepturi egale asupra bunurilor (mâncare, bani, clei sau alte substanțe). Nu a fost specificat faptul că ar fi existat condiții de aderare la grup, unul dintre copiii participanți la studiu afirmând chiar că a fost primit „cu brațele deschise”. Despre excludere însă, au fost făcute precizări că aceasta survenea ca urmare a neîmpărțirii în mod egal a bunurilor, fapt ce era de asemenea pedepsit prin bătăi, unii copii fiind chiar spitalizați din această cauză.

<sup>[4]</sup> Sursele de informare privind acest grup au fost: interviuri cu două fete din grup; interviuri cu părinții altor doi copii care făceau parte din grup; studiul dosarelor în cazul altor trei copii; interviuri cu doi copii care au petrecut o perioadă alături de cei din grupul de la Național și interviuri și discuții informale cu profesioniști care au avut contacte directe cu aceștia.

Deși copiii de la fostul Hotel Național și-au făcut o imagine negativă, fiind descriși ca niște copii „înrați de ceea ce au trăit acasă și pe stradă”, „sălbatici”, consumatori de clei și alte substanțe sau delincvenți, percepția celor din interiorul grupului este că sunt o familie în care rolurile de îngrijire și protecție sunt împărțite între cei mari și unde băieții au grijă de fete și fac rost de bani pentru mâncare. Această realitate povestită de cele două fete care fac parte din grup nu intră în contradicție cu relatările profesioniștilor sau cu datele obținute din dosarele studiate. Chiar dacă nu este completă, ea indică faptul că acest grup se identifică ca fiind o familie. Mențiuni ale profesioniștilor referitoare la faptul că, atunci când un copil era chemat să se prezinte la serviciul de asistență socială, acesta era însoțit de toți copiii care veniseră să-l susțină confirmă sentimentul de unitate transmis prin narațiunile fetelor care au acceptat să fie intervievate în acest studiu.

Referitor la modul în care copiii își petrec de obicei timpul, informațiile obținute arată că obișnuiesc să cânte, să asculte muzică, să povestească despre visul de a avea o casă numai pentru ei, să meargă în locuri unde au acces la internet, să se plimbe sau să meargă cu cerșitul. Furturile din buzunare sau tâlhăriile sunt informații completate de profesioniști și consemnate în dosare. Alte comportamente menționate de profesioniști includ consumul de clei și alte substanțe sau automutilări (de ex., tăieturi pe brațe) atunci când sunt sub efectul substanțelor psihoactive. Însă nu toți copiii fură, comit tâlhării, folosesc clei sau se droghează, iar aceasta nu pare să fie o conduită impusă tuturor membrilor grupului.

Unii copii din grupul de la fostul Hotel Național, la fel ca și ceilalți copii cu experiență mai mare de șase luni de contact cu strada, au cunoștințe minime de scris-citit, deși o parte sunt înscriși în ciclul gimnazial de învățământ. Despre alți copii, profesioniștii au afirmat că sunt analfabeți. Școala este percepută ca o condiție impusă de regulamentul centrului în care sunt plasați. Majoritatea profesioniștilor care au avut contacte directe cu acest grup au afirmat că de cele mai multe ori ei refuză să meargă la ore, invocând că nu vor să se trezească dimineața. Cele două participante la studiu însă au menționat că merg la școală. Ele au vorbit despre nevoia lor ca profesorii să depună mai mult efort pentru a le ajuta să înțeleagă mai bine temele și astfel să recupereze o parte din materia neînsușită sau despre colegi cu care le este greu să se împrietenească pentru că sunt „пафосные” [din rusă: încrezuți, aroganți].

În ceea ce privește starea de sănătate a copiilor, deși în cea mai mare parte nu se cunosc diagnosticele medicale puse de către specialiști, profesioniștii intervievați au menționat probleme legate de subnutriție și despre faptul că unii dintre ei au fost testați pentru infecții cu transmitere sexuală și că nu au fost depistați în acest sens, dar și despre numeroase infecții ginecologice în cazul unor fete sau sarcini nedorite. Problemele de sănătate mintală par să predomină în cadrul acestui grup. Majoritatea copiilor au fost internați, la un moment dat, la spitalul de psihiatrie pentru dezintoxicare și pentru tulburări de comportament. Unul dintre copii a fost diagnosticat cu sindrom psihopatiform, pentru care a primit tratament. Din relatările unei fete din cadrul grupului, atunci când sunt bolnavi, copiii nu apelează la servicii medicale, ci reacționează prin somn. Igiena personală poate reprezenta, ca și în cazul celorlalți copii, un factor care favorizează îmbolnăvirea. Aceasta pentru că în perioadele petrecute în stradă acești copii nu se spală sau se spală doar pe timpul verii într-un iaz din Chișinău.

Studiul dosarelor a arătat că și copiii de la fostul Hotel Național au acte de identitate, însă nu există informații în acest sens despre copiii de vârste mai mici care fac parte din grup.

Referitor la persoane străine pe care copiii ar putea să le considere resurse, au fost menționate situații în care oameni care locuiesc în preajma fostului hotel le-au adus păături sau plăcinte, dar și o situație mai aparte în care una dintre fetele intervievate a povestit despre faptul că a sunat „la primărie” ca să obțină adăpost pentru copiii mai mici care trăiau în frig. Faptul că avea un număr de telefon și că a știut să sune la o instituție poate însemna că o parte dintre copiii de la fostul Hotel Național cunosc procedurile de admitere în centrele de plasament și persoanele responsabile, precum și faptul că au abilitățile necesare pentru a solicita ajutor.



## 6.2. Recomandări privind prevenirea fenomenului

Rezultatele obținute în urma interviurilor cu profesioniști, părinți și copii în situații de stradă indică necesitatea unor eforturi mai mari pentru apărarea și promovarea drepturilor copiilor prin acțiuni care să conducă la informarea și educarea populației, în general, și a părinților și copiilor, în particular, cu privire la modalități de prevenire a fenomenului. În acest studiu au fost identificați factori care pot fi atribuiți creșterii gradului de risc al copiilor de a ajunge în stradă. Aceștia sunt:

- părinții din familii sărace și/sau dezorganizate au puține informații despre riscurile la care își expun copiii atunci când pun în plan secund importanța supravegherii lor;
- abuzul de alcool al părinților este de cele mai multe ori asociat cu violența domestică, violența asupra copilului și lipsa de supraveghere;
- copiii dețin puține informații despre modul cum ar putea evita exploatarea prin muncă și abuzul sexual;
- copiii au cunoștințe reduse în ceea ce privește persoanele și instituțiile de la care pot solicita ajutor atunci când se află în situații în care drepturile nu le sunt respectate sau care le pot pune viața în pericol.
- Astfel, se impun măsuri din partea instituțiilor de stat abilitate cu apărarea și promovarea drepturilor copilului și a societății civile pentru diminuarea factorilor de risc.

### ***Recomandarea 1. Campanii de educare a părinților cu privire la responsabilitatea de a-și supraveghea copiii***

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, ca parte a responsabilităților prevăzute în Strategia intersectorială de dezvoltare a abilităților și competențelor parentale pentru anii 2016-2022, trebuie să desfășoare campanii de informare și educare a părinților cu privire la riscurile la care își expun copiii prin nesupravegherea lor. Aceste campanii pot include vizite la domiciliul familiilor identificate în situații de risc de către serviciile sociale locale; întâlniri cu părinții realizate în cadrul primăriilor și/sau școlilor; materiale video și/sau audio ce pot fi utilizate prin intermediul mass-media.

### ***Recomandarea 2. Continuarea eforturilor de prevenire a abuzului de alcool, a violenței domestice și a violenței asupra copilului***

Pentru a avea impact, programele de prevenire a abuzului de alcool, a violenței domestice și a violenței asupra copilului trebuie să fie desfășurate constant și să fie adaptate la contextul socio-economic al publicului-țintă. Se recomandă ca aceste programe să se desfășoare atât la nivel primar (să se adreseze populației generale, prin intermediul mass-media, de exemplu), cât și la nivel secundar și terțiar, cu participarea instituțiilor de medicină a familiei, centrelor comunitare de sănătate mintală, școlilor, poliției și serviciilor sociale, precum și a societății civile.

### ***Recomandarea 3. Campania de informare a copiilor cu privire la exploatarea prin muncă și abuzul sexual***

Familia, grădinița și școala au un rol important în informarea și educarea copiilor asupra fenomenului exploatarei prin muncă, abuzului sexual și situațiilor în care un copil poate deveni victimă a exploatarei prin muncă sau a abuzului sexual. În același timp, mass-media poate facilita transmiterea mesajelor de prevenire prin derularea spoturilor sociale (audio/video) fără costuri și prin organizarea de emisiuni cu caracter educativ pe aceste teme, care să fie prezentate de către copii sau cu participarea copiilor.

### ***Recomandarea 4. Promovarea în rândul copiilor a serviciilor locale abilitate cu apărarea și promovarea drepturilor copilului***

Serviciile de asistență socială, școlile, poliția sau unitățile medicale sunt instituții despre care copiii au puține informații, iar acestea fiind de cele mai multe ori obținute din filme sau din experiențele povestite de către diferiți membri ai familiei sau de către alți copii. Pentru a putea solicita ajutor sau pentru a semnaliza ei înșiși riscurile cu care se confruntă, majoritatea copiilor au nevoie să înțeleagă că aceste instituții sunt formate din oameni care au responsabilitatea și pregătirea de a-i proteja și de a le apăra drepturile și că rora ei se pot adresa oricând având încrederea că vor fi ascultați. Prin intermediul școlilor și în parteneriat cu toate instituțiile implicate, pot fi realizate programe de prezentare a serviciilor sociale în cadrul cărora personalul specializat al acestor instituții să discute, pe înțelesul și cu participarea copiilor, despre activitatea lor și importanța acesteia pentru copii.

### 6.3. Recomandări privind lucrul cu copiii în situații de stradă

Principalele probleme ridicate de profesioniștii care au participat la studiu în legătură cu lucrul cu copiii în situații de stradă pot fi rezumate după cum urmează:

- cunoștințe reduse ale profesioniștilor cu privire la specificul copiilor străzii și frica/reticența acestora față de copii;
- implicarea redusă a școlilor în integrarea copiilor;
- nerespectarea de către copii a regulilor din centrele de plasament;

Mai jos sunt prezentate o serie de recomandări ce pot constitui soluții la problemele prezentate.

#### **Recomandarea 5. Informarea persoanelor care lucrează în domeniul protecției drepturilor copilului cu privire la specificul copiilor aflați în situații de stradă**

Nu toți profesioniștii din domeniul social vor lucra cu copiii în situații de stradă. La un moment dat însă orice educator, profesor, asistent social, medic, polițist, psiholog sau angajat al unei organizații neguvernamentale se poate întâlni cu acești copii sau cu situații în care ei sunt implicați, direct sau indirect. Uneori, limbajul vulgar și comportamentul nepoliticos, cinic și sfidător al copilului poate fi interpretat ca un răspuns adresat personal profesionistului. Astfel, în locul suportului pe care ar putea să-l acorde și de care copilul ar avea nevoie, profesionistul poate reacționa prin mustrare, discriminare, respingere sau chiar violență față de copil. Pentru a evita aceste situații și pentru a crea cadrul de discuție și apropiere față de acești copii, se recomandă informarea specialiștilor cu privire la specificul copiilor în situații de stradă. Informarea poate fi realizată prin intermediul unor work-shop-uri organizate de către reprezentanți ai societății civile cu experiență în lucrul cu acești copii. Subiectele pot include: o descriere a mediului socio-familial din care provin copiii, care au fost motivele ajungerii lor în stradă, care sunt obiceiurile lor, la care riscuri sunt expuși, modalități de abordare, necesitățile lor și tipuri de servicii și instituții care pot interveni.

#### **Recomandarea 6. Formarea profesională a persoanelor care lucrează cu copii în situații de stradă**

Formarea profesională este necesară persoanelor care lucrează cu această categorie de copii. De exemplu, asistenții sociali și polițiștii trebuie să aibă cunoștințe despre riscurile străzii, obiceiuri și persoane la care pot apela pentru susținerea copiilor, abilități de

intervievare a acestor copii și de susținere în procesul de reluare a legăturilor cu familia sau de integrare școlară și în comunitate. Psihologii și medicii-psihiatri, de asemenea, trebuie să cunoască nu doar viața copilului, dar și condițiile în care acesta locuiește și va continua să locuiască, care sunt resursele sale personale, să asculte și să respecte alegerile copilului și să adapteze intervenția și tratamentul la nevoile copilului și cu consimțământul acestuia. Profesorii, la rândul lor, trebuie să se familiarizeze cu drepturile și specificul copiilor în situații de stradă și să parcurgă training-uri care să includă tehnici și metode participative și inclusive de predare-învățare.

#### **Recomandarea 7. Realizarea de activități și/sau competiții sportive sau artistice cu participarea copiilor în situații de stradă. Evitarea stigmatizării copiilor**

În cadrul acestui studiu unii copii au povestit despre interesul lor pentru sport sau muzică, însă, în același timp, au remarcat că se simt discriminați de colegi de clasă. Una dintre modalitățile prin care se poate realiza integrarea copiilor în grupurile de clasă și orientarea intereselor copiilor în situații de stradă spre activități constructive este de a-i atrage în diferite competiții sau acțiuni locale, ce pot fi organizate prin parteneriate școală-poliție sau școală și instituții de artă. Prin astfel de activități, copiii vor avea ocazia să-și demonstreze talentul sau să-și găsească noi interese, precum și să discute cu ceilalți copii despre subiecte comune. Activitatea în comun a copiilor poate conduce la schimbarea percepției pe care alți copii, colegi de clasă, o au față de copiii aflați în situații de stradă.

#### **Recomandarea 8. Acordarea unei perioade de adaptare a copilului la viața și regulile din centre**

Nerespectarea de către copii a regulilor din centrele de plasament poate fi prevenită prin stabilirea unei perioade de adaptare a copilului. Această perioadă poate fi între o lună și șase luni, în funcție de durata plasamentului, și trebuie negociată cu fiecare copil în parte. În acest timp, copilul poate avea voie să fumeze un anumit număr de țigări pe zi într-un loc special amenajat, iar includerea sarcinilor zilnice poate să se facă treptat, prin prezentarea lor de către un alt copil din centru. Pentru evitarea conflictelor cu alți copii (de ex., cu copii care nu fumează sau care respectă sarcinile zilnice), acest drept la perioada de adaptare trebuie făcut public ca un drept ce se acordă tuturor copiilor și care trebuie respectat de către toți rezidenții și de către personalul centrului.

### 6.3. Recomandări privind politicile sociale

Datele obținute în urma cercetării de față au evidențiat faptul că:

- nu se cunoaște numărul copiilor care sunt în stradă;
- majoritatea copiilor identificați fug permanent din centrele în care sunt plasați și din familiile atunci când sunt aduși acasă de reprezentanții serviciilor sociale și/sau de poliție;
- majoritatea copiilor nu au cunoștințe de scris-citit, chiar dacă sunt înscriși în treapta a doua a ciclului de învățământ;
- o mare parte dintre copii consumă clei, iar unii folosesc și alte substanțe, cum ar fi „spice”-uri sau chiar cocaină;
- unii copii își oferă serviciile sexuale pentru a face rost de bani, în schimbul unui adăpost sau pentru hrană, existând riscul de infecții cu transmitere sexuală atât în cazul băieților, cât și al fetelor sau risc de sarcini nedorite în rândul fetelor;
- abuzurile sexuale au loc și între copiii aflați în situații de stradă;
- pentru mulți copii, primele experiențe cu strada au loc la vârste foarte fragede, de patru sau cinci ani. Acestea nu sunt cunoscute nici de părinți și nici de profesioniști.

Ca urmare a celor de mai sus, studiul de față propune următoarele recomandări:

#### **Recomandarea 9. Colectarea sistematică a informațiilor privind numărul copiilor aflați în situații de stradă și tendințele de migrare a acestora**

În scopul realizării unor intervenții eficiente, serviciile sociale locale și poliția ar trebui să colecteze lunar sau trimestrial informații cu privire la numărul tuturor copiilor aflați în situații de stradă, nu doar în ceea ce privește copiii lipsiți de ocrotirea părintească care comit infracțiuni. Aceste informații pot viza numărul și vârsta copiilor care trăiesc permanent în stradă, a celor care se află în stradă doar pe timpul zilei, fluctuația numărului de copii în funcție de sezon și tendințele de migrare dinspre sate și comune spre alte orașe și spre Chișinău. Informațiile pot fi centralizate la nivelul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale astfel încât să se creeze strategii de intervenții care să fie centrate și adaptate în funcție de zonele de unde provin majoritatea copiilor și/sau grupe de vârstă. Copiii

înșiși pot fi implicați, alături de reprezentanți ai autorităților, în colectarea acestor informații. Programele de prevenire și de atragere a copiilor în activități de petrecere a timpului liber pot fi intensificate în funcție de perioadele din an în care datele arată că un număr mai mare de copii ajung în stradă.

#### **Recomandarea 10. Considerarea opiniei copilului cu privire la plasament sau la reîntoarcerea în familie. Pregătirea unor măsuri de intervenții pentru copiii care aleg să trăiască în stradă.**

Unii copii vor fugi mereu din centre și/sau din familie, de cele mai multe ori pentru că au dezvoltat legături puternice cu alți copii care se află în situații similare. Deși legislația prevede consultarea prealabilă a copilului în ceea ce privește plasamentul, reîntoarcerea constantă în stradă indică faptul că ei nu sunt de acord cu aceste măsuri de protecție. Astfel, eforturile făcute de autorități (atât locale, cât și centrale) devin costisitoare și ineficiente. Studiul de față propune respectarea opiniei copilului. Acest lucru nu înseamnă că autoritățile nu au în continuare responsabilitatea de a-i proteja și de a asigura respectarea drepturilor lor.

Recomandarea 10.1. Monitorizarea permanentă a copiilor de către serviciile pentru siguranța copilului din cadrul subdiviziunilor teritoriale ale Inspectoratului General al Poliției și construirea unei relații de încredere cu aceștia, care să permită semnalarea de către copii a situațiilor potențiale de abuz.

Recomandarea 10.2. Constituirea unui centru republican pentru copiii în situații de stradă în Chișinău, unde copiii pot veni atunci când nu se simt în siguranță sau caută un adăpost și unde pot lua o masă caldă și se pot spăla. Acest centru ar trebui să fie accesibil tuturor copiilor, indiferent de localitatea de proveniență, etnie, sex, vârstă sau dizabilitate. De asemenea, este recomandabil ca în cadrul acestui centru, cu acordul copilului, să se poată face o evaluare medicală inițială și să se asigure acordarea de servicii medicale de specialitate, dacă este cazul.

Recomandarea 10.3. Asigurarea dreptului la educație pentru copiii care aleg să trăiască în stradă prin înființarea unei școli mobile sau a unei școli de tip „a doua șansă”. Pedagogii care lucrează în cadrul acestor școli trebuie să aibă abilități de motivare a copiilor pentru învățare, cunoștințe despre metode participative de predare și cunoștințe despre specificul copiilor aflați în situații de stradă (capacitate scăzută de concentrare, hiperactivitate, folosirea unui limbaj vul-

gar, nestimulare cognitivă sau posibile deficiențe mintale), astfel încât să poată adapta metoda de predare în funcție de fiecare copil în parte. Totodată, se recomandă ca aceste școli să includă programe de orientare și formare vocațională pentru copiii de vârste mai mari (14-16 ani) care doresc să învețe o meserie.

**Recomandarea 10.4.** Dezvoltarea de programe de grup adaptate copiilor și adolescenților pentru tratarea adicțiilor. Centrele comunitare de sănătate mintală sunt instituții deja create care pot susține astfel de programe. Trebuie menționat faptul că pentru includerea copiilor în situații de stradă în astfel de programe este necesar un timp îndelungat în care profesioniștii (psihologi, medici-psihiatri și terapeuți) trebuie să depună eforturi considerabile pentru crearea unei legături de încredere și acceptare, înainte de a începe lucrul la creșterea motivației pentru schimbarea comportamentelor adictive în rândul copiilor și derularea propriu-zisă a programelor. Așadar, astfel de programe trebuie să prevadă, atât în structura lor, cât și în bugetul alocat, o componentă de pregătire pentru includerea în grup.

**Recomandarea 10.5.** Dezvoltarea de programe de prevenire a infecțiilor cu transmitere sexuală și a sarcinilor nedorite în rândul copiilor. Aceste programe trebuie să vină în întâmpinarea dreptului copiilor la sănătate. Ele pot fi derulate de către echipe de asistenți sociali și medici sau asistenți medicali și trebuie să folosească un limbaj pe care copiii să-l poată înțelege. Este important ca persoanele care desfășoară astfel de programe să respecte și să nu judece alegerile copiilor, să respecte regulile legate de confidențialitate și să aibă o atitudine prietenoasă și de suport. În afa-

ră de informații, astfel de programe trebuie să includă materiale de prevenire care să fie oferite copiilor, cum ar fi prezervativele, precum și posibilitatea de testare pentru infecții cu transmitere sexuală și/sau sarcină. De asemenea, ele trebuie să prevadă accesul copiilor la intervenții medicale și tratament.

#### **Recomandarea 11. Identificarea timpurie a copiilor care pleacă de acasă**

Școala reprezintă, cel mai adesea, prima instituție care poate semnală faptul că un copil poate fi în situația de a-și petrece timpul în stradă. Acest studiu a arătat însă că există copii de vârste preșcolare care nu frecventează grădinița și sunt lipsiți de supravegherea părinților. Majoritatea sunt invizibili și pentru serviciile sociale aproximativ până la vârsta de zece ani, când sunt remarcați din cauza problemelor de comportament (de ex., împreună cu alți copii deranjează ordinea publică sau se evidențiază prin consumul de clei). Deoarece perioada de la primele contacte ale copiilor cu strada până la sesizarea cazurilor de risc este foarte mare, este foarte probabil ca acești copii să fi format deja legături puternice cu strada și astfel intervențiile pentru familie și copil să fie dificile sau să nu aibă efect. Astfel, atât pentru siguranța copiilor, cât și pentru creșterea șanselor de a interveni pentru prevenirea ajungerii copiilor în stradă, se recomandă:

- ➔ educarea populației generale privind semnalarea cazurilor de copii identificați pe stradă singuri sau în grupuri mici;
- ➔ instruirea lucrătorilor de poliție și a celor din serviciile sociale locale în vederea depistării și interviuării copiilor preșcolari care se află singuri pe stradă.

## **6.4. Limite ale cercetării**

Acest studiu are o serie de limite care trebuie recunoscute.

În primul rând, perspectiva părinților și a copiilor nu a inclus date din interviurile realizate cu persoanele aparținând aceleiași familii și care ar fi putut să furnizeze informații mai bogate despre dinamica relațiilor intrafamiliale. Acest lucru nu a fost însă posibil, deoarece timpul pentru colectarea datelor a fost foarte scurt (trei luni), iar grupurile-țintă s-au dovedit a fi dificil de accesat. Astfel, selecția participanților s-a făcut în funcție de accesibilitatea participanților și în funcție de criteriul de bază, care, în cazul copiilor, a fost să fie de peste 10 ani și să aibă sau să fi avut experiențe de

contact cu strada, iar în cazul părinților – să aibă copii cu astfel de experiențe.

În al doilea rând, o imagine mai completă asupra parcursului copilului de la familie la viața de stradă ar fi putut fi obținută prin interviuri cu specialiștii care au lucrat pentru un anumit copil, cu copilul respectiv și cu părintele acestuia. Acesta este însă un demers care necesită mai mult timp, având în vedere că o parte dintre copii se aflau în atenția serviciilor sociale de mai mulți ani, fiind beneficiari ai unui număr foarte mare de intervenții pentru care au lucrat mai mulți profesioniști, iar unii părinți nu au putut fi abordați, fiind decăzuți din drepturile părintești, sau nu au putut fi contactați.

În al treilea rând, în această cercetare există puține informații legate de diagnostice medicale care să ofere date precise despre starea de sănătate a copiilor. Atât părinții, cât și copiii nu cunoșteau astfel de informații, deși au povestit despre faptul că unii copii au fost spitalizați sau au primit tratament medical. Totodată, dosarele analizate în cadrul studiului conțineau puține informații în acest sens.

De asemenea, interviurile realizate cu profesioniști nu au inclus perspectiva medicilor-psihiatri, care au fost în acest studiu criticați de toate grupurile-țintă (profesioniști, părinți și copii). Aceste interviuri ar fi putut completa informațiile cu privire la starea de sănătate mintală a copiilor străzii. Din păcate, în ciuda eforturilor, nu au putut fi obținute date de contact ale acestora.

O parte dintre părinții și copiii cuprinși în acest studiu au fost intervievați în prezența unui polițist din partea serviciului pentru siguranța copilului. Cu excepția unui singur copil, care, inițial, nu a fost de acord cu această situație, persoanele interviuate (părinți și copii deopotrivă) au părut relaxate și destul de deschise să vorbească despre experiențele lor. Unii au povestit chiar și despre faptul că au resentimente față de autorități, inclusiv față de poliție. Este posibil însă ca discursul acestora din urmă să fi fost influențat, în anumite aspecte, de prezența polițistului.

Totodată, un impediment în cadrul acestei cercetări a constituit necunoașterea limbii ruse de către cercetători, pentru că o parte dintre participanți, în special părinți, se exprimau greu în limba română, a fost necesar să se apeleze la ajutor în vederea traducerii din limba rusă în limba română. În câteva situații, acest lucru a făcut mai dificilă interviuarea și, probabil, a contribuit la pierderea unor informații.

Nu în ultimul rând, această cercetare ar fi putut beneficia substanțial de includerea copiilor în calitate de co-cercetători implicați în toate etapele demersului științific, de la stabilirea obiectivelor studiului, alegerea și structurarea metodelor de investigare până la colectarea și interpretarea datelor și formularea concluziilor și a recomandărilor.



# 7. Participarea copiilor la studiu. Gânduri și reflecții

Autorul acestui studiu consideră participarea copiilor la cercetare ca fiind esențială pentru obținerea unor informații relevante despre experiențele și nevoile copiilor aflați în situații de stradă. Profesioniștii și părinții sunt surse credibile și importante, însă ei nu pot exprima adevărurile copiilor așa cum o fac copiii înșiși. Ei sunt experții propriei lor vieți. Desigur, se poate întâmpla ca unii copii să nu știe ce înseamnă o cercetare, ce anume presupune o anumită metodă sau care este sensul termenilor „confidențial” sau „dreptul de a renunța la participare”. De aceea, este responsabilitatea cercetătorului să le explice aceste lucruri într-un mod prietenos și folosind un limbaj accesibil, fără a le induce sentimente de confuzie, teamă sau vinovăție.

În cadrul acestei cercetări, deși pentru interviuarea copiilor a fost solicitat acordul serviciilor sociale sau părinților, în funcție de caz, copiii au fost rugați să semneze, la rândul lor, un acord de participare. Prin acest demers a fost recunoscută capacitatea copiilor de a lua decizii. Înainte de toate însă, siguranța fizică și emoțională a copiilor a fost prioritară. Astfel, interviurile s-au desfășurat în locuri în care acestea nu au fost puse în pericol. Mai mult, având în vedere natura sensibilă a întrebărilor, copiii au fost permanent asigurați asupra faptului că nu sunt obligați să răspundă la unele întrebări dacă nu doresc. Surprinzător într-o oarecare măsură la copiii care au participat la acest studiu a fost lejeritatea și deschiderea cu care au acceptat să povestească despre experiențele lor. Nu toate întrebările adresate au fost însă primite cu aceeași atitudine. Unul dintre băieții intervievați, de exemplu, dacă nu voia să vorbească despre anumite evenimente, menționa că cercetătoarea le cunoaște, însă atunci când i se răspundea că nu le cunoaște, prin limbajul non-verbal demonstra că nu dorește să revină asupra subiectului. În cazul unei fete, tonul mai ridicat, râsul sacadat sau tusea erau semnele prin care ea arăta că nu dorește să dezvolte un anumit subiect. De asemenea, unor copii le-a fost mai ușor să vorbească despre prezent, evitând aspecte legate de trecutul familial sau despre viitor. Deși uneori curiozitatea de a afla mai multe detalii era foarte mare, respectul față de copil și experiențele acestuia, față de decizia sau modul prin care își exprima voința de a nu povesti despre anumite subiecte a fost mai important. Expertiza copilului cu

privire la propria sa viață include și cunoașterea lucrurilor din viața sa pe care nu dorește să le împărtășească, indiferent de nivelul de încredere creat între cercetător și copilul participant la cercetare, iar acest lucru trebuie respectat.

Interviurea copiilor în scop de cercetare presupune și realizarea unei balanțe de putere. De cele mai multe ori, cercetătorul este perceput ca având o anumită putere asupra copilului nu doar prin faptul că este cel/cea care adresează întrebările și ghidează subiectul discuției, ci și prin faptul că este un adult (persoană capabilă, educată) aflat în fața unui copil (persoană în dezvoltare, aflată în situație de vulnerabilitate). Conversațiile cu copiii în situații de stradă în cadrul acestui studiu au încercat să atenueze aceste diferențe prin recunoașterea, cu sinceritate, a dorinței cercetătoarei de a afla despre viața copilului, dar și prin explicarea faptului că el, copilul, este singurul care deține adevărul cu privire la viața sa și este alegerea sa dacă vorbește despre acest adevăr sau nu.

Poziția de putere poate fi însă exprimată și de către copilul care participă la cercetare. În acest studiu, în două situații, băieții adolescenți au încercat să-și exprime această putere prin adresarea unor întrebări personale (de ex., „Ce vârstă aveți?”, „Ce anume faceți la lucru?”) sau prin folosirea unui limbaj sarcastic la adresa altor copii în aceeași situație sau la adresa tuturor autorităților. La întrebările personale s-a răspuns într-un mod simplu, deschis și fără a se intra în detalii. Ar fi fost nedrept pentru copil să i se ceară să povestească despre experiențe personale și să nu i se dea dreptul de a întreba, la rândul său, unele lucruri despre viața persoanei care îl interviează. În ceea ce privește limbajul sarcastic, acesta a fost acceptat ca atare, deoarece făcea parte din modul în care adolescentul respectiv își prezenta propriile experiențe.

Un alt aspect al cercetării copiilor în situații de stradă îl reprezintă reacțiile subiective ale cercetătoarei. Unii dintre copiii intervievați aveau un aspect extrem de neîngrijit și un miros înțepător. Nu ar fi corect dacă nu s-ar recunoaște senzația de disconfort resimțită. Acest lucru însă contribuie la conștientizarea faptului că acceptarea copiilor și a experiențelor lor începe cu

acceptarea și înțelegerea propriilor reacții și continuă cu ascultarea activă și respectuoasă față de copii.

În încheierea acestui raport trebuie menționat faptul că experiențele descrise de către copii sunt la fel de variate ca situațiile de stradă în care au trăit. Modul deschis în care copiii au ales să le povestească, dar

și faptul că nu s-au prezentat ca fiind victime ale unui sistem sau ale sorții arată că sunt persoane capabile și conștiente de dreptul pe care îl au de a alege să trăiască în situații de stradă. Acest lucru nu exclude însă responsabilitatea statului de a-i proteja și de a asigura respectarea drepturilor lor în calitate de copii și de cetățeni.

# Anexe

## Anexa nr. 1. Ghid de interviu realizat cu profesioniști

*Acest ghid de interviu este precedat de prezentarea cercetării și de semnarea formularului de consimțământ. Ambele documente se înmânează, pentru păstrare, persoanei intervievate. Un exemplar al formularului de consimțământ rămâne la cercetător.*

### I. Date personale

1. Cum vă numiți?
2. Ce funcție ocupați?
3. De cât timp lucrați în această funcție?

### II. Percepția privind copiii în situații de stradă

4. Aveți informații din studii, date statistice despre acești copii în general? Dar despre cei din Moldova?
5. Dacă ar fi să-i descrieți în câteva cuvinte, care ar fi acestea?

### III. Intervenții pentru copii

6. Ați lucrat în mod direct cu copii aflați în situații de stradă?

*Dacă da:*

- 6.1. Aproximativ câte cazuri ați instrumentat? Ce vârste aveau copiii?
- 6.2. Care au fost intervențiile la care ați participat (sesizare/referire, evaluare inițială, complexă, alte tipuri de intervenții)? Descriere.
- 6.3. Care au fost punctele tari ale intervenției Dumneavoastră? De ce? Care au fost rezultatele pentru copil/copii?
- 6.4. Care au fost punctele slabe? De ce? Care au fost rezultatele pentru copil/copii?
- 6.5. Ce considerați că este cel mai dificil în lucrul cu copilul aflat în situații de stradă? De ce? De ce anume ați avea nevoie Dumneavoastră ca să obțineți rezultate pozitive/mai bune în lucrul cu acești copii (pregătire profesională – pe ce teme?, logistică, altele)?

*Dacă nu:*

Ați intrat în contact în meseria Dumneavoastră cu acești copii? În ce situații? Care au fost demersurile la care ați participat/asistat? Ce părere aveți despre modul în care au decurs situațiile respective?

### IV. Aspecte legislative

7. Care credeți că sunt principalele instituții responsabile de protecția copiilor aflați în situație de risc și, implicit, a copiilor în situații de stradă? De ce?
8. Ce părere aveți despre cooperarea între instituții cu privire la copiii în situații de stradă? Care instituții credeți că sunt cel mai importante pentru protecția și reintegrarea acestor copii?
9. Care sunt instituțiile cu care Dumneavoastră ați colaborat cel mai bine? Ce anume a făcut ca această colaborare să funcționeze?
10. Dar instituțiile cu care ați avut o colaborare mai puțin bună? Din ce motive?
11. Dacă ar fi să schimbați/adăugați ceva la legislația în vigoare, ce anume ați schimba/adăuga? (De ce?)
12. Ce considerați că ar trebui făcut ca alți copii să nu ajungă în stradă? Cine ar trebui să facă acest lucru /aceste lucruri?

*Pe o scară de la 1 la 10, ce notă ați acorda șanselor de reintegrare socio-familială a copiilor aflați în situații de stradă? Vă rog să motivați. Vă mulțumesc pentru interviu.*

*Cum vi s-a părut? Doriți să mai adăugați ceva?*

*Doriți să mă întrebați pe mine (alt)ceva în legătură cu această cercetare? Vă mulțumesc!*

## Anexa nr. 2. Ghid de interviu realizat cu copii

### Introducere

*Mă numesc Liliana și sunt cercetător, adică o persoană care încearcă să afle mai multe despre oameni. Acum mă ocup cu o cercetare în care încerc să aflu despre copiii care trăiesc în stradă sau care își petrec timpul pe stradă: cine sunt, ce gândesc și cum cred ei că ar putea fi ajutați. Ca să aflu despre toate acestea, te voi întreba despre tine: cine ești, cum este familia ta, despre școală, cum ai plecat de acasă, cum este viața ta acum, despre sănătate, dar și despre prietenii tăi. Îți mulțumesc că ai acceptat să vorbești cu mine și să mă ajuți.*

*Vreau să-ți spun încă de pe acum că nu există răspunsuri bune sau răspunsuri rele. Dacă consideri că întrebările mele sunt prea sensibile, atunci spune-mi și pot renunța la întrebarea respectivă. După aceea putem fie continua, fie întrerupe discuția noastră. Te rog, ține minte că poți alege să nu răspunzi la unele întrebări sau să te retragi din cercetare oricând dorești. De asemenea, atunci când voi scrie despre experiența ta și a altor copii, numele tău nu va apărea deloc și orice informație care ar putea să conducă la aflarea identității tale eu nu o voi menționa. Discuția noastră va dura aproximativ o oră, însă poate fi între 30 de minute și 1 oră și jumătate. Pentru că doresc să fiu atentă la tine și pentru că nu pot scrie foarte repede și nici să rețin tot ce poți să-mi spui, te rog să mă lași să înregistrez discuția noastră. Doar eu și echipa de cercetare vom avea acces la această înregistrare și ea nu va fi dată altcuiva. Totuși, trebuie să-ți mai spun că, dacă tu îmi vei zice despre o persoană sau despre un copil a cărui viață este pusă în pericol și despre care autoritățile nu au aflat, eu am obligația să anunț autoritățile despre acest lucru.*

*Sunt lucruri legate de această cercetare despre care ai vrea să mă întrebi?*

*Dacă ești de acord să continuăm, te rog să citești/am să-ți citesc o foaie care se numește „Formular de acord” și care este un document ce arată că eu am stat de vorbă cu tine și tu ai acceptat acest lucru. Acest document va fi văzut numai de tine, de mine și de echipa de cercetare. Eu îl am în două exemplare: unul pentru mine și unul pentru tine.*

.....

**Data interviului** (copilul poate fi întrebat dacă știe în ce dată suntem):

**Ora de început:** .....

**Ora de final:** .....

### I. Date de identificare

1. Spune-mi cum te numești și ce vârstă ai.
2. Dă-mi exemplu de un lucru care îți place cel mai mult. Dar ceva care nu-ți place?

### II. Date despre viața copilului

3. Povestește-mi un pic despre familia ta:
  - Cine sunt părinții tăi? Cu ce se ocupă?
  - Mai ai frați/surori? Câți? Unde sunt ei acum? Tu al câțulea ești născut?
  - Cum te înțelegi cu părinții și cu frații/surorile tale? Cu cine te înțelegi cel mai bine? (De ce?) Dar cel mai puțin bine? (De ce?)
  - Înainte să pleci de acasă, când te simțeai rău sau aveai vreo problemă, la cine mergeai pentru ajutor?
4. Unde locuiești acum? Ai mai locuit și altundeva? Dacă da: Unde? Cât timp? Cu cine? Din ce cauză ai plecat de acolo?

### III. Date despre componenta educațională

5. Ai fost la școală? Dacă da: Câte clase ai terminat? Ce ți-a plăcut cel mai mult la școală? Ce nu ți-a plăcut? (Cum erau profesorii? Dar colegii tăi?)
6. La ce școală/școli ai învățat?

*Dacă a frecventat mai multe școli: Din ce motiv ai schimbat școala?*

*Dacă a abandonat școala: Din ce motiv ai încetat să frecventezi școala?*

#### IV. Viața în stradă

7. De când ai început să trăiești în stradă? Câți ani aveai atunci? Cum a fost prima zi în stradă? *(descriere)*
8. Cum faci rost de bani? Câți bani câștigi într-o zi proastă? Dar într-o zi bună? Pe ce îi cheltuiești?
9. Cine are grijă de tine cât timp ești în stradă? *(De investigat și dacă din banii pe care-i face într-o zi trebuie să plătească o parte pentru protecție)*
10. Ai prieteni? Cine sunt ei? Ce-ți place cel mai mult la X, Y *(numele prietenilor)*? Ce nu-ți place la X, Y?
11. Descrie o zi obișnuită din viața ta de când te trezești și până când mergi la culcare.
12. Tu ai reguli pe care trebuie să le respecti? *Dacă da:* Dă-mi ca exemplu câteva reguli. Ce se întâmplă dacă nu le respecti?
13. Povestește un pic despre cel mai greu moment prin care ai trecut de când ești/ai fost în stradă.
14. Dar cel mai frumos moment?
15. Cum se poartă de obicei cu tine oamenii pe care-i întâlnești pe stradă *(de exemplu, la cerșit)*? *(Dacă răspunsul este „frumos” sau „urât”, de descris. Cum ți-ar plăcea să se comporte cu tine?)*
16. Cum ți-ar plăcea să-ți petreci timpul?

#### V. Date despre sănătatea copilului

17. Spune-mi când ai fost ultima dată bolnav(ă)? Ce-ai avut/Cum te-ai simțit? Cine a avut grijă de tine? Cum te-ai vindecat?
18. Ce faci de obicei când te îmbolnăvești?
19. Fumezi? Ce fumezi de obicei? Dar clei sau alte substanțe consumi? *(De investigat cât de des și ce alte substanțe).* Cum te face să te simți atunci când fumezi/consumi clei/te droghezi?

#### VI. Date despre servicii

20. Tu ai acte de identitate (certificat de naștere, carte de identitate)?  
*Dacă da:* La cine este actul?  
*Dacă nu:* Crezi că ai avea nevoie de așa ceva? Pentru ce anume? Din ce cauză nu ai act de identitate *(certificat de naștere, carte de identitate)*?
21. Pe tine te-a mai ajutat cineva sau o instituție până acum? Cum? Ce ți-a plăcut/nu ți-a plăcut?
22. Ce părere ai despre centrele unde trăiesc copiii care nu au unde să doarmă? Cum ți-ar plăcea să fie un astfel de centru? Ce reguli ar trebui să aibă? Cum ar trebui să se comporte oamenii care lucrează acolo? Dar copiii? Ce activități ți-ar plăcea să faci? De ce ai avea nevoie ca să te simți mai bine/să nu vrei să fugi de-acolo?
23. Tu crezi că ai nevoie de ajutor în viață? Care ar fi ajutorul de care ai avea nevoie? Cine te-ar putea ajuta?
24. Dacă ai întâlni un copil de vârsta ta care ți-ar spune că vrea să plece de acasă, tu ce i-ai răspunde? *(De ce?)* L-ai sfătui să solicite ajutor? Unde? *(De ce?)*

#### VII. Percepția despre viitor

25. Acum am să încep o propoziție. Eu am să spun câteva cuvinte după care te rog să termini tu propoziția: "Ca să mă simt protejat(ă), am nevoie de...."
26. Aici am o foaie de desen, culori și creioane. Te rog desenează pe această foaie conturul mâinii tale. Scrie în palma pe care ai desenat-o cinci dorințe pentru fiecare deget, ce culoare crezi tu că se potrivește fiecărei dorințe. Dacă nu știe să scrie: Mi le spui și le scriu eu. Îmi spui tu cu ce culoare să scriu fiecare dorință.  
*În timpul desenării, copilul va fi încurajat să se exprime cu privire la ceea ce desenează.*

#### Încheiere

27. Îți mulțumesc pentru că ai acceptat să vorbești cu mine și pentru curajul de care ai dat dovadă. Cum ți s-a părut această discuție?
28. Acum, în încheiere, dorești să mai adaugi ceva? Dar să mă întrebi tu pe mine ceva?

.....

*Mulțumesc încă o dată!*



### Anexa nr. 3. Ghid de interviu realizat cu părinți

*Acest ghid de interviu este precedat de prezentarea cercetării și de semnarea formularului de consimțământ. Ambele documente se înmânează, pentru păstrare, persoanei interviu. Un exemplar al formularului de consimțământ rămâne la cercetător.*

.....

#### **I. Date personale**

1. Cum vă numiți?
2. *Pentru părinți:* Câte clase ați absolvit? Aveți un loc de muncă? Ce anume lucrați? Câți copii aveți? Sunteți căsătorit(ă)? *(istoricul relațiilor)*
3. *Pentru alte persoane:* De unde cunoașteți copilul X? Ce puteți să spuneți despre familia lui/ei?

#### **II. Istoricul copilului/copiilor**

4. Povestiți-mi despre X: ce vârstă are? Cum era când era mic(ă)? Când a plecat prima dată în stradă? Cum ați aflat despre acest lucru? Din ce cauză credeți Dumneavoastră că a început să plece de acasă?
5. Dacă ar fi să-l/să o descrieți în câteva cuvinte, care ar fi acestea?

#### **III. Intervenții pentru copil/copii**

6. Cum ați reacționat când ați aflat că își petrece timpul în stradă?
  7. Ați anunțat/apelat la cineva/servicii/instituții care să vă ajute? La cine? Ce anume ați făcut? Cu ce rezultate/ce s-a întâmplat? Dacă ar fi să dați timpul înapoi, ați face lucrurile altfel? Cum/ce anume ați face altfel?
  8. *Pentru părinți (dacă copilul este într-un centru):* Îl/o vizitați? Cât de des? Cum a reacționat la prima vizită? Despre ce anume vorbiți? Credeți că s-a schimbat? Credeți că se va întoarce acasă? Cum vedeți copilul Dumneavoastră peste cinci ani?
  9. Ce credeți că ar trebui făcut pentru copiii care ajung în stradă? Cine ar trebui să facă aceste lucruri?
  10. Ce s-ar putea face ca alți copii să nu mai ajungă în stradă?
- .....

*Vă mulțumesc pentru interviu.*

*Cum vi s-a părut?*

*Doriți să mai adăugați ceva?*

*Doriți să mă întrebați pe mine (alt)ceva în legătură cu această cercetare?*

*Vă mulțumesc!*

## Anexa nr. 4. Formular de consimțământ pentru profesioniști

### FORMULAR DE CONSIMȚĂMÂNT

*Înainte de a lua parte la cercetare, vă rog să citiți propozițiile de mai jos și, dacă sunteți de acord cu acestea, să bifați căsuțele din dreptul lor.  
Vă rog să semnați acest formular dacă sunteți de acord să participați la această cercetare.*

**Am primit informații clare** cu privire la această cercetare și ceea ce implică și am avut posibilitatea să adresez întrebări.

**Îmi dau consimțământul** ca orice spun să fie folosit în cercetare doar cu condiția ca numele meu să nu fie menționat și ca eu să nu pot fi identificat(ă) în nici un fel.

**Am fost informat(ă)** că toate informațiile cu caracter personal pe care le voi oferi vor fi confidențiale. Acest lucru înseamnă că acestea nu vor fi împărtășite cu nimeni, cu o singură excepție (*vezi rândul de mai jos*).

**Înțeleg** că dacă spun ceva despre un copil sau orice altă persoană care a fost sau care poate fi abuzată sau a cărei viață poate fi pusă în pericol și despre care autoritățile nu au fost sesizate, această informație va fi transmisă autorităților în cauză.

**Înțeleg** că pot să refuz să particip la această cercetare, să nu răspund la întrebări la care nu doresc să răspund sau să renunț la participarea mea la această cercetare oricând doresc.

Numele: .....

Semnătura: .....

Data: .....

## Anexa nr. 5. Formular de consimțământ pentru părinți

### FORMULAR DE CONSIMȚĂMÂNT

*Înainte de a lua parte la cercetare, vă rog să citiți propozițiile de mai jos și, dacă sunteți de acord cu acestea, să bifați căsuțele din dreptul lor. Vă rog să semnați acest formular dacă sunteți de acord să participați la această cercetare.*

**Am primit informații clare** cu privire la această cercetare și ceea ce implică, și am avut posibilitatea să adresez întrebări.

**Îmi dau consimțământul** ca orice spun să fie folosit în cercetare doar cu condiția ca numele meu să nu fie menționat și ca eu să nu pot fi identificat(ă) în nici un fel.

**Am fost informat(ă)** că toate informațiile cu caracter personal pe care le voi oferi vor fi confidențiale. Acest lucru înseamnă că acestea nu vor fi împărtășite cu nimeni, cu o singură excepție (*vezi rândul de mai jos*).

**Înțeleg** că dacă spun ceva despre un copil sau orice altă persoană care a fost sau care poate fi abuzată sau a cărei viață poate fi pusă în pericol și despre care autoritățile nu au fost sesizate, această informație va fi transmisă autorităților în cauză.

**Înțeleg** că pot să refuz să particip la această cercetare, să nu răspund la întrebări la care nu doresc să răspund sau să renunț la participarea mea la această cercetare oricând doresc.

Numele: .....

Semnătura: .....

Data: .....

## Anexa nr. 6. Acord de participare al copilului

### ACORD DE PARTICIPARE

*Înainte de a lua parte la cercetare, te rog să citești propozițiile de mai jos și, dacă ești de acord cu acestea, să bifezi căsuțele din dreptul lor.  
Te rog să semnezi acest formular dacă ești de acord să participi la această cercetare.*

**Am primit informații clare** cu privire la această cercetare și ceea ce implică, și am avut posibilitatea să adresez întrebări.

**Îmi dau consimțământul** ca orice spun să fie folosit în cercetare doar cu condiția ca numele meu să nu fie menționat și ca eu să nu pot fi identificat(ă) în nici un fel.

**Am fost informat(ă)** că datele cu caracter personal pe care le voi oferi vor fi confidențiale. Acest lucru înseamnă că informațiile pe care le dau nu vor fi împărtășite cu nimeni, cu o singură excepție (*vezi rândul de mai jos*).

**Înțeleg** că dacă spun ceva despre un copil sau orice altă persoană care a fost sau care poate fi abuzată sau a cărei viață este în pericol și despre care autoritățile nu au cunoștință, această informație va fi transmisă autorităților în cauză.

**Înțeleg** că pot să refuz să particip la această cercetare, să nu răspund la întrebări la care nu doresc să răspund sau să renunț la participarea mea la această cercetare oricând doresc.

Numele: .....

Semnătura: .....

Data: .....

# Bibliografie

- Anarfi, J.K. (1997). Vulnerability to sexually transmitted disease: street children in Accra. *Health Transition Review*, 7, 281-306.
- Aptekar, L. (1991). Are Columbian Street Children Neglected? The Contributions of Ethnographic and Ethnohistorical Approaches to the Study of Children. *Anthropology & Education Quarterly*, 22(4), 326-349.
- Beazley, H. (2003). The Construction and Protection of Individual and Collective Identities by Street Children and Youth in Indonesia. *Children, Youth and Environments*, 13(1). Extras de pe <https://www.colorado.edu/journals/cye>
- Butler, U. & Rizzini, I. (2001). Young people living and working on the streets of Brazil: revisiting the literature. *International Journal of Educational Policy, Research and Practice*, 2(4). Extras de pe [http://www.streetchildrenresources.org/wp-content/uploads/2013/08/artigo\\_young\\_people\\_streets.pdf](http://www.streetchildrenresources.org/wp-content/uploads/2013/08/artigo_young_people_streets.pdf)
- Convention on the Rights of the Child. General comment No. 21 (2017) on children in street situations
- Council of Europe Steering Committee on Social Policy, CoE (1994) Street Children: Co-ordinated research programme in the social field (1992-1993), Strasbourg, Council of Europe
- Dybiczy, P. (2005). Interventions for street children. An analysis of current best practices. *International Journal of Social Work*, 48(6), 1-9. doi: 10.1177/0020872805057083
- Einarsdottir, J. (2007). Research with children: methodological and ethical challenges. *European Early Childhood Education Research Journal*, 15(2), 197-211. doi: 10.1080/13502930701321477
- Ennew, J. & Swart-Kruger, J. (2003). Introduction: Homes, Places, and Spaces in the Construction of Street Children and Street Youth. *Children, Youth and Environments*, 13(1). Extras de pe [https://www.colorado.edu/journals/cye/13\\_1/Vol13\\_1Articles/CYE\\_CurrentIssue\\_ArticleIntro\\_Kruger\\_Ennew.htm](https://www.colorado.edu/journals/cye/13_1/Vol13_1Articles/CYE_CurrentIssue_ArticleIntro_Kruger_Ennew.htm)
- Kellet, M. (2009). Children as researchers: issues, impact and contribution to knowledge. In: Counting Children In! 2nd International Conference of Child Indicators, 3-5 Nov 2009, Sydney, Australia.
- Lalor, K. (1999). Street children: a comparative perspective. *Child Abuse and Neglect*, 23(8), 759-770. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00047-2
- Oino, P.G., Sorre, B.M. & Bor, E. K. (2013). The influence of social organization among street children on their survival on the streets. *International Journal of Science and Research*, 2(7), 202-208.
- Parveen, S. (2014). Conceptual Meaning and Definition of Street Children.: Worldwide. *Sociology*, 12(11), 78-80
- Rizzini, I. & Lusk, M. W. (1995). Children in the Streets: Latin America's Lost Generation. *Children and Youth Services Review*, 17(3), 391-400
- Saldana, J. (2008). Coding manual for qualitative research. Los Angeles, California: Sage Publications
- Saldana, K., D'Souza, B., & Madangopal, D. (2017). „It's only a game of chance”. A Portrait of Gambling among Street Children in Mumbai. *Journal of Adolescent Research*. Doi: 10.1177/0743558416684949. Extras de pe <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0743558416684949>
- Scanlon, T. J, Tomkins A., Lynch, M. A., Scanlon, F. (1998). Street Children in Latin America. *British Medical Journal*, 316(7144), 1596-1600.
- Scherthaner, M. (2011). Coming of Age on the Streets. An Exploration of the Livelihoods of Street Youth in Durban. Extras de pe <http://www.rc21.org/conferences/amsterdam2011/edocs2/Session%2030/30-1-Scherthaner.pdf>
- Terre des hommes (2010). Children in Street Situations – Sectoral policy – January 2010. Extras de pe <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Children/Study/TerreDesHommes.pdf>
- Thapa, K., Ghatane, S., Rimal, S.P. (2009). Health problems among the street children in Dharan municipality. *Kathmandu University Medical Journal*, 7(3), 272-279.
- Thomas de Benitez, S. (2011). State of the World's Street Children: Research. Extras de pe [https://www.streetchildrenresources.org/wp-content/uploads/2013/02/State\\_of\\_the\\_Worlds\\_Street\\_Children\\_Research\\_final\\_PDF\\_online.pdf](https://www.streetchildrenresources.org/wp-content/uploads/2013/02/State_of_the_Worlds_Street_Children_Research_final_PDF_online.pdf)
- Thomas de Benitez, S. (2000). Street Children's Rights and the Convention on the Rights of the Child: A study of acceptance and observance in Mexico and Ecuador. Extras de pe [http://www.streetchildrenresources.org/wp-content/uploads/2013/11/street\\_children\\_crc\\_acceptance\\_and\\_observance\\_Mexico\\_Ecuador.pdf](http://www.streetchildrenresources.org/wp-content/uploads/2013/11/street_children_crc_acceptance_and_observance_Mexico_Ecuador.pdf)
- UNICEF (2001). Evaluation Report. Orphans and Other Vulnerable Children and Adolescents in Zimbabwe. Extras de pe [https://www.unicef.org/french/evaldatabase/index\\_14428.html](https://www.unicef.org/french/evaldatabase/index_14428.html)
- United Nations Centre for Human Settlements (Habitat) (2000). Strategies to combat homelessness. Extras de pe <http://mirror.unhabitat.org/documents/HS-599x.pdf>



**Studiu calitativ privind copiii în situații de stradă în Republica Moldova** a fost elaborat pe parcursul anului 2017 de către Terre des hommes Moldova cu susținerea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului (mun. Chișinău), Inspectoratul General al Poliției, UNICEF Moldova.

**Autor:** Liliana Foca, psiholog și doctorand în criminologie. Liliana Foca are o experiență de peste șapte ani în cercetare în domeniul protecției copilului. Temele de interes includ: copii afectați de migrația pentru muncă a părinților, copii cu părinți deținuți și copiii aflați în centre de plasament.

© Publicat de Terre des hommes, 2018.





© Tdh

**Terre des hommes Moldova**  
str. Nicolae Iorga, nr. 6, ap.3  
MD-2009, Chişinău, Moldova  
+373 22 23 80 39 / 23 86 37  
office@tdh-moldova.md  
tdh-moldova.md  
[www.facebook.com/tdhmoldova](https://www.facebook.com/tdhmoldova)  
[www.childhub.org](http://www.childhub.org)

**Sediul central Terre des hommes**  
Avenue de Montchoisi 15  
CH-1006 Lausanne, Switzerland  
T +41 58 611 06 66, F +41 58 611 06 77  
E-mail: info@tdh.ch, CCP: 10-11504-8  
www.tdh.ch  
[www.facebook.com/tdh.ch](https://www.facebook.com/tdh.ch)  
<https://twitter.com/tdh.ch>



**Terre des hommes**

**Sprijin copiilor.**