



Virtual Resources Center in Social Work

**Social
Research
Reports**

Volume 3

September 2009

Expert Projects, 2009

SOCIAL RESEARCH REPORTS

ISSN: 2066-6861 (print), ISSN: 2067-5941 (electronic)

Evaluarea serviciilor din perspectiva managementului de caz. Centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, DGASPC Bacău.

[Evaluation the services from case management perspective. Center for independent living skills, Department for Social Work and Child Protection Bacau County.]

Stefan Cojocaru, Daniela Cojocaru, Ovidiu Bunea

Social Research Reports, 2009, vol. 3, pp. 1-65

The online version of this article can be found at:

www.cceol.com

www.researchreports.ro

Published by:

Expert Projects Publishing House

On behalf of:

Virtual Resources Center in Social Work

www.asistentasociala.ro

Additional services and information about Social Research Reports can be found at:

www.researchreports.ro

**Evaluarea serviciilor din perspectiva managementului de caz.
Centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă,
DGASPC Bacău.**

[Evaluation the services from case management perspective. Center for independent living skills, Department for Social Work and Child Protection Bacau County.]

Ștefan Cojocaru¹ (coord.), Daniela Cojocaru² Ovidiu Bunea³

Abstract

Evaluation seeks to measure the impact of services provided in the center for independent life skills development, analysis of working procedures and tools used by the center team to develop independent life skills. Center offers specialized services to young people who are to leave the protection system, and those who have already left the system. The evaluation aimed to capture the way in which services are offered in terms of standard case management in child protection. The recommendations provided by evaluators are oriented organizational structure, the direct beneficiaries of activities and possibilities to develop new programs for youth.

Keywords: Social services, programs for youth, life skills, child protection, residential care, foster care, focus group, case management, partnership.

¹ Conf.dr. Ștefan Cojocaru Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, Departamentul de Sociologie și Asistența Socială, Iași, blv. Carol I, nr. 11, telefon: 0040.32201054, email: stefan.cojocaru@expertprojects.ro.

² Lect.dr. Daniela Cojocaru, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, Departamentul de Sociologie și Asistența Socială, Iași, blv. Carol I, nr. 11, telefon: 0040.32201054, email: dananacu@gmail.com.

³ Sociolog Ovidiu Bunea, DGASPC Iași, str. Vasile Lupu, nr. 56 A, tel: 0232477731, email: ovidiubunea@yahoo.com.

Detalii despre echipă.....	5
Introducere.....	6
Descrierea obiectivelor evaluării	6
Întrebările evaluării.....	6
Metodologia de evaluare.....	6
Scurtă descriere a procesului culegere a datelor	6
Descrierea metodelor de cercetare utilizate în procesul de evaluare	7
Implicarea personalului DGASPC în procesul de evaluare.....	8
Prezentarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău.....	9
Prezentarea generală a evoluției serviciilor DGASPC Bacău.....	9
Funcțiile Direcției Generale.....	9
Scurt istoric	9
Implementarea procesului de reforma a sistemului de protecție a copilului.....	11
Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte.....	14
Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a copilului.....	14
Compartimente funcționale comune	14
Structurile funcționale ale direcției generale	15
Evoluția numărului de beneficiari ai serviciilor de protecție a copilului..	17
Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție.....	17
Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție în funcție de vârste	18
Evoluția numărului de copii în sistem rezidențial.....	25
Evoluția numărului de copii în sistem familial	27
Intrările într-o formă de protecție și ieșirile din sistemul de protecție	30
Intrările în sistemul de protecție	30
Reintegrările familiale	31
Descrierea serviciilor evaluate.....	35
Locația centrului	35
Grupurile țintă și beneficiarii	35
Criterii de selecție beneficiarilor.....	37
Scopul serviciului.....	39
Descriere intervențiilor personalului CDVI și managementul de caz.....	39
Scurtă descriere a resurselor umane alocate serviciului.....	44
Consiliere și informare.....	44

Intervenție pe termen lung	45
Împărțirea responsabilităților între servicii	47
Utilizarea resurselor locale	47
Nevoia unor ateliere protejate	48
Parteneriatul cu AJOFM	49
Planul de intervenție specifică	49
Sprijin pentru integrare profesională	49
Relații permanente cu posibili angajatori	51
Reprezentarea tânărului	52
Soluții pentru asigurarea cazării tinerilor	52
Monitorizarea și închiderea cazului	53
Principiul angajabilității	54
Campanii de informare	55
Centrul DVI și managementul de caz	55
Slaba pregătire profesională a tinerilor	56
Recomandări	57
Recomandarea 1: Orientarea pentru obținerea de fonduri destinate dezvoltării unor ateliere protejate	57
Recomandarea 2: Dezvoltarea unor practici permanente în centrele rezidențiale de dezvoltare a deprinderilor de viață independente	58
Recomandarea 3: Realizarea unor evenimente anuale de întâlnire cu angajatorii și valorizarea acestora	58
Recomandarea 4: Urmărirea principiului angajabilității pentru creșterea șanselor de integrare socioprofesională a tinerilor cu dizabilități	58
Recomandarea 5: Realizarea unor campanii de informare-educare-comunicare care să aibă ca public țintă posibiii angajatori	59
Recomandarea 6: Dezvoltarea unor parteneriate cu AJOFM și agenți economici pentru realizarea unor programe de pregătire profesională la locul de muncă	59
Recomandarea 7: Identificarea unor oportunități de finanțare pentru realizarea unor locuințe de tranziție	59
Recomandarea 8: Realizarea unui sistem de raportare lunară a activității și rezultatelor pe fiecare angajat și fiecare serviciu	59
Bibliografie	61

Detalii despre echipă

Ștefan Cojocaru este conferențiar universitar doctor în cadrul Catedrei de sociologie și asistență socială a Facultății de Filosofie, Universitatea „Al.I. Cuza” din Iași, unde predă metodologia cercetării sociologice, metodologia elaborării proiectelor de intervenție, supervizarea în asistență socială, metode apreciative de cercetare și intervenție socială la nivel familial, metode apreciative de intervenție în domeniul securității comunitare. Este licențiat în sociologie și politologie, fiind șef al promoției 1996. Este director al Filialei Iași a organizației Holt România. Este cunoscut și în calitate de formator, evaluator al serviciilor sociale și practicician în domeniul asistenței sociale, fiind o persoană-resursă la nivel național. A publicat numeroase studii și cercetări în domeniul sociologiei și asistenței sociale în care a abordat aspecte contemporane ale teoriilor și practicii în domeniul social. Este promotorul metodelor apreciative în domeniul asistenței sociale, managementului de caz, supervizării și evaluării programelor, viziune care pune accent pe renunțarea la „paradigma deficienței” și centrarea pe succes.

Daniela Cojocaru, este lector universitar doctor în cadrul Departamentului de Sociologie și Asistență Socială a Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice, Universitatea „Al.I. Cuza” din Iași, unde predă sociologia familiei, metodologia cercetării sociale și evaluarea programelor de asistență socială. A participat la numeroase cercetări în domeniul social și la evaluări ale unor programe din domeniul asistenței sociale implementate atât de furnizori publici, cât și privați. A publicat articole de specialitate vizând anumite modalități de evaluare la nivelul familiei, organizației și serviciilor sociale și metode de cercetare în domeniul social. Domeniile de maxim interes sunt cel al sociologiei copilăriei și parentalității prezente în diverse tipuri de contexte sociale.

Ovidiu Bunea este sociolog specializat în metode cantitative de cercetare și are o bogată experiență în lucrul cu CMTIS (sistemul național de monitorizare a serviciilor oferite familiilor și copiilor aflați în dificultate). Este masterand la programul de master „Supervizare și planificare socială” din cadrul Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice a Universității „Al.I.Cuza” din Iași. A participat la numeroase evaluări de programe în domeniul asistenței sociale și protecției copilului și a publicat articole și reviste de specialitate.

Introducere

Descrierea obiectivelor evaluării

Evaluarea urmărește să măsoare impactul serviciilor oferite în cadrul centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, analiza procedurilor de lucru, a instrumentelor utilizate de echipa centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și de identificare a nevoilor pentru dezvoltarea serviciilor, a nevoilor personalului și a modului de implementare a managementului de caz în cazurile de prevenire instrumentate de centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă.

Întrebările evaluării

- Ce impact au serviciile oferite de personalului centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă asupra tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului?
- Cum se adaptează serviciile centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă la standardele managementului de caz în domeniul protecției copilului?
- Care sunt recomandările pentru îmbunătățirea serviciilor și creșterea eficienței centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă?
- Care sunt nevoile identificate la nivelul personalului din centru și ale comunității?
- Care a fost evoluția numărului de beneficiari în diferite tipuri de servicii destinate protecției copilului?

Metodologia de evaluare

Scurtă descriere a procesului culegere a datelor

Etapa 1. Consultarea documentelor DGASPC Bacău, a metodologiei de politici și proceduri, a materialelor de prezentare pentru cunoașterea serviciilor oferite de către centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, a organigramei de personal a DGASPC Bacău, a fișelor de acreditare a serviciilor etc.

Etapa 2. Analiza metodologiei de lucru a centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, a instrumentelor utilizate și confruntarea acestora din perspectiva managementului de caz.

Etapa 3. Evaluarea a continuat cu stabilirea unor indicatori privind evoluția numărului de copii din sistemul de protecție, cazuistica instrumentată la nivelul DGASPC Bacău, structura pe vârste a diferitelor categorii de beneficiari, practici dezvoltate în cadrul DGASPC Bacău, numărul intrărilor în sistemul de protecție, numărul reintegrărilor familiale, numărul ieșirilor naturale din sistemul de protecția copilului, piramida vârstelor copiilor aflați în diferite forme de protecție etc.

Etapa 4. Pe baza analizei statistice a datelor cuprinse în grila de analiză elaborată au fost construite ghidurile de interviuri de tip focus grup pentru personalul care lucrează în cadrul centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă.

Etapa 5. Realizarea focus grupului cu personalul angajat în cadrul centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă evaluat.

Etapa 6. Transcrierea și analiza transversală a datelor surprinse în situațiile statistice și analiza calitativă a datelor culese în cadrul interviurilor de tip focus grup, extragerea temelor recurente și a axelor tematice de analiză.

Etapa 7. Realizarea raportului de evaluare și culegerea feedback-urilor din partea participanților la evaluare.

Descrierea metodelor de cercetare utilizate în procesul de evaluare

În cadrul evaluării au fost utilizate atât metode cantitative cât și calitative. Analiza statistică a urmărit identificarea tipurilor de cazuri, a serviciilor oferite la nivelul întregii populații beneficiare ale serviciilor din domeniul protecției copilului oferite de către DGASPC Bacău pe perioada 2000-2008. Astfel, pentru a obține aceste date a fost realizată o listă cu indicatori menită să surpindă dinamica sistemului de protecție a copilului, servicii oferite și proceduri utilizate în perioada de referință, intrările-ieșirile din sistemul de protecție. Toate datele solicitate au fost oferite de către DGASPC Bacău.

Pentru culegerea datelor calitative au fost folosite următoarele tehnici: documentarea și focus grupul.

Documentarea: studierea informațiilor din documentele care argumentează intervenția, rezultatele serviciilor și procedurile instituționale care structurează intervenția și coordonează relațiile dintre diferite servicii. Analiza cantitativă a fost utilizată pornind de la unele date generale despre cazuri (media intervenției, caracteristici ale grupurilor țintă, indicatori pentru măsurarea rezultatelor), urmând ca după acest proces să fie analizate dinamica serviciilor (cazuri închise, cazuri în lucru, cazuri de succes, cazuri care prezintă eșecuri etc.). Analiza documentelor presupune și analiza instrumentelor utilizate în cadrul centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, a

procedurilor urmate și conformitatea cu standardele în domeniu. Totodată, pentru studiile comparative cu mediile naționale au fost consultate cercetări naționale în domeniul protecției copilului (prezente la bibliografie).

Focus grupul: utilizat în obținerea informațiilor din partea personalului angajat în cadrul centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă. Datele obținute în cadrul interviului de tip focus grup au ajutat echipa de evaluare în procesul de analiză calitativă, în surprinderea principalelor teme critice surprinse de personalul angajat și în identificarea unor soluții la problemele identificate.

Implicarea personalului DGASPC în procesul de evaluare

Echipa centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă a fost implicată în toate etapele de evaluare, atât la elaborarea metodologiei de lucru (ghidul ale interviurilor de grup și grila de analiză a indicatorilor), la definitivarea designului evaluării, la surprinderea datelor statistice pe perioada 2000-2008 și la organizarea focus grupului, la etapa preliminară de stabilire a indicatorilor, oferirea feedback-urilor la rapoartele intermediare de evaluare.

Prezentarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău

Prezentarea generală a evoluției serviciilor DGASPC Bacău

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău este instituție publică cu personalitate juridică înființată în subordinea Consiliului Județean Bacău, prin comasarea Direcției Județene de Asistență Socială și Direcției Generale pentru Protecția Copilului și preluarea atribuțiilor și funcțiilor acestora, precum și a personalului celor două instituții.

Misiunea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, este de a asigura la nivel județean aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

Funcțiile Direcției Generale

Direcția Generală îndeplinește următoarele funcții:

- *de strategie*, prin care asigură elaborarea strategiei de asistență socială, a planului de asistență socială pentru prevenirea și combaterea marginalizării sociale, precum și a programelor de acțiune antisărăcie, pe care le supune spre aprobare consiliului județean;
- *de coordonare* a activităților de asistență socială și protecție a copilului la nivelul județului;
- *de colaborare* cu serviciile publice deconcentrate ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități în domeniul asistenței sociale, cu serviciile publice locale de asistență socială, precum și cu reprezentanții societății civile care desfășoară activități în domeniu;
- *de execuție*, prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare pentru implementarea strategiilor cu privire la acțiunile antisărăcie, prevenirea și combaterea marginalizării sociale, precum și pentru soluționarea urgențelor sociale individuale și colective la nivelul județului;
- *de reprezentare* a Consiliului Județean, pe plan intern și extern, în domeniul asistenței sociale și protecției copilului.

Scurt istoric

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Drepturilor Copilului, a fost înființată prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 120/21.12.2004 cu misiunea de

a asigura la nivel județean aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor vârstnice, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în dificultate. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău a cunoscut, în decursul celor 12 ani parcurși de la înființare, o amplă dezvoltare și diversificare a serviciilor oferite beneficiarilor cu scopul implementării reformei sistemului de protecție a copilului în județul Bacău. În anul 1993, prin decizia nr. 158 a Delegației Permanente a Consiliului Județean Bacău din data de 25.06.1993, se înființa Serviciul pentru ocrotirea copilului, reintegrare și sprijin familial, la care erau angajate 15 persoane.

În anul 1996, prin decizia nr. 58 a Delegației Permanente a Consiliului Județean Bacău din data de 24.05.1996 se înființează Direcția Județeană de Ocrotire a Copilului și Sprijin Familial. Organigrama acestei structuri cuprindea: două servicii, un compartiment, un centru de plasament, iar statul de funcții cuprindea 28 de angajați. Ulterior, prin Hotărârea nr. 22 a Consiliului Județean Bacău din data de 13.12.1996, noua denumire a Direcției Județene de Ocrotire a Copilului și Sprijin Familial se schimbă în Direcția Județeană de Protecție a Copilului și Autoritate Tutelară.

Prin Hotărârea nr. 22 a Consiliului Județean Bacău din data de 18.04.1997, Direcția Județeană de Protecție a Copilului și Autoritate Tutelară se reorganizează astfel: două servicii, un compartiment, două centre, total posturi ocupate – 101. În același an, 1997, Guvernul României emite Ordonanța de Urgență nr. 26 privind protecția copilului aflat în dificultate. Astfel, prin Hotărârea nr. 36 a Consiliului Județean Bacău din data de 18.07.1997, se înființează Direcția Județeană pentru Protecția Copilului, cu următoarea organigramă: șase servicii, două centre, total personal angajat – 123.

În 1998, prin Hotărârea nr. 47 a Consiliului Județean Bacău din data de 31.08.1998, Direcția Județeană pentru Protecția Copilului se reorganizează astfel: șase servicii, opt centre, total personal angajat – 646.

Înființarea de noi servicii în structura Direcției Județene pentru Protecția Copilului este legiferată prin Hotărârea nr. 27 a Consiliului Județean Bacău din data de 30.04.1999, moment în care numărul de servicii din aparatul propriu crește de la 6 la 9, asta în condițiile în care numărul de centre rămâne același – opt – iar personalul angajat scade de la 646 la 603 ½. Tot în anul 1999, prin Hotărârea nr. 55 a Consiliului Județean din data de 24.10.1999, la nivelul Direcției Județene pentru Protecția Copilului se înființează Secretariatul Comisiei județene de protecție a copilului, iar organigrama D.J.P.C. se prezenta astfel: șapte servicii, opt centre, total personal angajat – 620. Totodată, denumirea oficială a Direcției Județene pentru Protecția Copilului se schimbă în Direcția Generală pentru Protecția Copilului.

Anul 2000 a fost pentru Direcția Generală pentru Protecția Copilului anul în care schema de personal s-a dublat prin preluarea unităților aflate în subordinea

Ministerului Educației Naționale, Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap și Ministerul Sănătății. Astfel, prin Hotărârea nr. 29 a Consiliului Județean Bacău din data de 30.08.2000, organigrama cuprindea: 11 servicii, 15 centre, total personal – 1448. Restructurarea serviciilor oferite a continuat între anii 2001-2003.

Implementarea procesului de reforma a sistemului de protecție a copilului

Activitatea Direcției Generale pentru Protecția Copilului, începând cu 1998 s-a concretizat în :

1. Restructurarea serviciilor și instituțiilor care asigură îngrijirea și protecția copilului prin:

- preluarea în conformitate cu prevederile O.U. nr.26/1997 a leagănelor și caselor de copii, reorganizarea acestora în centre de plasament, implementarea unor noi standarde de îngrijire și educare a copiilor ocrotiți, reinserția lor familială și comunitară.
- preluarea instituțiilor de protecție specială a persoanelor cu handicap în conformitate cu O.U. nr.261/2000, reorganizarea și restructurarea acestora.
- dezvoltarea de servicii preventive cu scopul reducerii abandonului copiilor și scăderii numărului de copii instituționalizați.

2. Crearea și promovarea unor servicii comunitare de protecție a copilului ca alternative durabile și eficiente la îngrijirea de tip rezidențial, respectiv :

- Complexele de servicii comunitare nr.1 Bacău și nr.3 Onești – funcționale din anul 2001. Cele două complexe create prin restructurarea centrelor de plasament au permis închiderea Căminului Spital Ungureni și dezvoltarea de servicii complementare alternative pentru copilul în dificultate și copilul cu dizabilități. Proiectul a fost realizat în parteneriat cu Fundația „Sera București”.
- Complexul de servicii comunitare nr.2 Bacău – proiect realizat cu finanțare de la Banca Mondială, funcțional din anul 2002. Serviciile oferite sunt : îngrijire de zi a copiilor aflați în dificultate, consiliere pentru părinți, asistență psihopedagogică pentru recuperarea copiilor cu handicap, consiliere pentru prevenirea abandonului prin planning familial, pregătire și suport pentru reintegrarea în familie.
- Centrul Familiar Bacău – funcțional din anul 1998. Proiectul a fost realizat în parteneriat cu organizația nonguvernamentală The European Children’s Trust. Centrul oferă servicii de consiliere, protecție pentru mamă și copil, planificare familială.
- Complexul de servicii comunitare „Pro-Familia” - creat pe structura primului centru de tip familial înființat în județul Bacău în anul 1991. Oferă servicii de protecție de tip familial pentru copii în dificultate, copii seropozitivi și îngrijire de zi pentru copii din comunitate.

- Complexele de servicii comunitare nr. 4 Moinești, nr.5 Comănești, nr. 6 Tg. Ocna, nr. 8 Bacău create în anul 2002 prin restructurarea centrelor de plasament. Complexele oferă servicii de protecție pentru copilul în dificultate și nevoi speciale, îngrijire de zi, consiliere familială, pregătire și suport pentru reintegrarea în familie, asistență în exprimarea liberă a opiniilor și dorințelor copiilor.
- Prin implementarea proiectelor Phare „Copiii mai întâi” BC 13- „Închiderea Centrului de Plasament nr. 5 Comănești” și BC 14-„Închiderea Centrului de Plasament nr. 7 Bacău, Modulul Preșcolari” s-a inaugurat la începutul anului 2003 rețeaua de 12 centre de tip familial (apartamente) care ocrotesc copii cu nevoi speciale și aflați în dificultate (între 4 și 6 copii într-un apartament), cu vârste cuprinse între 7 și 18 ani. Apartamentele funcționează în orașele Bacău (4), Buhuși (2), Onești (3) și Comănești (3).
- Prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003 aceste apartamente au fost preluate de Complexele de Servicii Comunitare nr. 8 Bacău (apartamentele din Bacău și Buhuși), Complexul de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești (cele din Comănești) și Complexul de Servicii Comunitare nr. 3 Onești (apartamentele din Onești).
- Complexul de Servicii Comunitare nr. 9 Bacău s-a transformat în Cămin Internat al Școlii Speciale Bacău prin Hotărârea Consiliului Județean nr. 25/31.03.2003, copiii ocrotiți în cadrul acestui complex fiind reintegrați în familie sau transferați în alte complexe din subordinea Serviciului Public Specializat.
- În cadrul Direcției Generale pentru Protecția Copilului funcționează un serviciu pentru intervenție rapidă și protecție în cazul copilului abuzat, neglijat sau aflat în situație de risc, implementate prin cofinanțare în cadrul Programului de interes național „Integrarea socială a copiilor care trăiesc în stradă”.

3. Dezvoltarea de sisteme alternative de protecție a copilului

- Începând cu anul 1997, a fost inițiată și dezvoltată rețeaua de asistenți maternali profesioniști. Asistența maternală reprezintă o alternativă viabilă la instituționalizare, deoarece oferă copilului în dificultate un mediu de viață stabil, diminuează efectele negative ale separării de familie și îi permite o dezvoltare armonioasă. Concomitent, respectându-se dreptul fundamental al copilului de a crește într-o familie s-a extins numărul de măsuri de protecție prin plasament familial în familia largită sau alte familii/persoane.

4. Închiderea instituțiilor clasice de tip rezidențial

- În anul 2000 a fost închis Centrul de plasament pentru copilul cu handicap sever Ghimeș-Făget.
- La data de 01.07.2003, prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003, Centrul de Plasament pentru Copilul Școlar cu Nevoi Speciale nr. 11 Zemeș se reorganizează în Centrul de Agreement și Recreere Zemes. Personalul Centrului de Plasament pentru Copilul Școlar cu Nevoi Speciale nr. 11 Zemeș se redistribuie la Centrul de Agreement și Recreere Zemeș și Complexul de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești. Copiii ocrotiți în fostul Centru de Plasament pentru

Copilul Școlar cu Nevoi Speciale sunt transferați în cadrul Complexului de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești.

5. Atragere de finanțări extra-bugetare în vederea diversificării serviciilor de protecție a copilului la nivel județean. S-au implementat un număr de 7 proiecte finanțate pe programul PHARE „Copii mai Întâi”. Proiectele au vizat:

- Crearea unui serviciu de asistență și sprijin pentru tinerii peste 18 ani care își continuă studiile și care se află într-o formă de ocrotire; serviciu preluat de către Direcția Generală pentru Protecția Copilului prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003;
- Crearea unui nucleu de asistenți maternali profesioniști pentru îngrijirea copilului cu nevoi speciale și cu handicap; serviciu preluat de către Direcția Generală pentru Protecția Copilului prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003;
- Închiderea Centrului de plasament nr. 5 Comănești;
- Închiderea Modulului preșcolar cu nevoi speciale;
- Prin implementarea proiectelor Phare „Copiii mai întâi” BC 13-„Închiderea Centrului de Plasament nr. 5 Comănești” și BC 14 - „Închiderea Centrului de Plasament nr. 7 Bacău, Modulul Preșcolari” s-a inaugurat la începutul anului 2003 rețeaua de 12 centre de tip familial (apartamente) care ocrotește în prezent 57 de copii cu nevoi speciale și aflați în dificultate (între 4 și 6 copii într-un apartament), cu vârste cuprinse între 7 și 18 ani. Apartamentele funcționează în orașele Bacău (4), Buhuși (2), Onești (3) și Comănești (3).
- Prin Hotărârea Consiliului Județean Bacău nr. 35/24.04.2003 aceste apartamente au fost preluate de Complexele de Servicii Comunitare nr. 8 Bacău (apartamentele din Bacău și Buhuși), Complexul de Servicii Comunitare nr. 5 Comănești (cele din Comănești) și Complexul de Servicii Comunitare nr. 3 Onești (apartamentele din Onești).
- Crearea unui centru de zi pentru intervenție timpurie asupra copilului (Orbeni);
- Crearea unui centru de zi pentru intervenție timpurie asupra copilului (Podu Turcului). Prin implementarea acestor două proiecte s-au creat două centre de zi în localitățile Orbeni și Podu Turcului care sunt sub coordonarea și administrarea consiliilor locale din aceste localități.

Începând cu anul 2005, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului este structurată din punct de vedere organizatoric pe următoarele trei componente generale:

- structuri privind protecția socială a persoanelor adulte;
- structuri privind protecția copilului;
- structuri comune.

Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte

- Serviciul pentru îngrijire de tip familial în domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte;
- Serviciul pentru îngrijire de tip rezidențial în domeniul asistenței sociale a persoanelor adulte;
- Compartimentul de intervenție în regim de urgență pentru protecția persoanelor cu handicap;
- Serviciul de acordare a drepturilor și facilităților sociale pentru persoanele cu handicap;
- Secretariatul comisiei județene de evaluare a persoanelor cu handicap pentru adulți;
- Comisia județeană de evaluare a persoanelor cu handicap pentru adulți.

Compartimentele funcționale din domeniul asistenței sociale a copilului

- Centrul pentru servicii de tip familial: compartimentul asistenți maternali profesioniști; compartimentul plasamente la familii și persoane; compartimentul de evaluare a copilului care săvârșește fapte penale și nu răspunde penal.
- Serviciul de îngrijire de tip rezidențial în domeniul protecției copilului;
- Centrul pentru servicii de intervenție în regim de urgență în domeniul protecției copilului: biroul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat și abandonat; biroul de consiliere, informare și sprijin pentru copilul străzii, copilul repatriat și copilul-victimă a traficului de persoane;
- Serviciul de evaluare complexă a copilului cu dizabilități;
- Centrul de servicii privind adopția: compartimentul adopției și compartimentul post-adopție;
- Secretariatul Comisiei pentru Protecția Copilului;
- Centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă;

Compartimente funcționale comune

- Serviciul antisărăcie și prevenire a marginalizării sociale;
- Serviciul de evaluare, monitorizare în domeniul asistenței sociale și protecției copilului;
- Biroul strategii, programe, proiecte în domeniul asistenței sociale și protecției copilului;
- Serviciul resurse umane: compartimentul evaluare și formare profesională, compartimentul statistică și arhivă;
- Serviciul economic și financiar-contabil: compartimentul financiar-contabil, compartimentul salarizare, biroul pentru achiziții publice;

- Serviciul juridic și contencios;
- Serviciul de relații cu publicul, compartimentul registratură;
- Serviciul administrativ.

Structurile funcționale ale direcției generale

În structura Direcției Generale funcționează, fără personalitate juridică, următoarele componente funcționale specifice protecției drepturilor copilului:

- Centrul rezidențial „Ghiocelul” Bacău: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Condorul” Bacău: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii Bacău;
- Centrul rezidențial „Alexandra” Onești: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul de îngrijire de zi pentru copilul cu dizabilități Onești: compartiment consiliere, educație, recuperare și asistență socială, compartiment contabilitate și deservire generală
- Centrul rezidențial „Pietricica” Comănești: compartiment consiliere, educație, asistență medicală și socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Henri Coanda” Bacău: compartiment consiliere, educație, asistență medicală și socială, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Pro-Familia” Bacău: compartiment consiliere și educație, biroul contabilitate, administrativ și deservire generală;
- Centrul rezidențial „Pinocchio” Bacău: compartiment consiliere, educație și asistență medicală, compartiment deservire generală;
- Centrul Maternal Bacău;
- Centrul de primire în regim de urgență a copilului Bacău: compartiment consiliere, educație și asistență socială, compartiment deservire generală;
- Centrul rezidențial pentru copilul delincvent Bacău: compartiment consiliere, educație și compartiment deservire generală;
- Rețeaua de apartamente „Casa mea”: compartiment consiliere, educație și asistență socială, compartiment asistență medicală;

În structura Direcției Generale funcționează următoarele componente funcționale specifice asistenței sociale a persoanelor adulte:

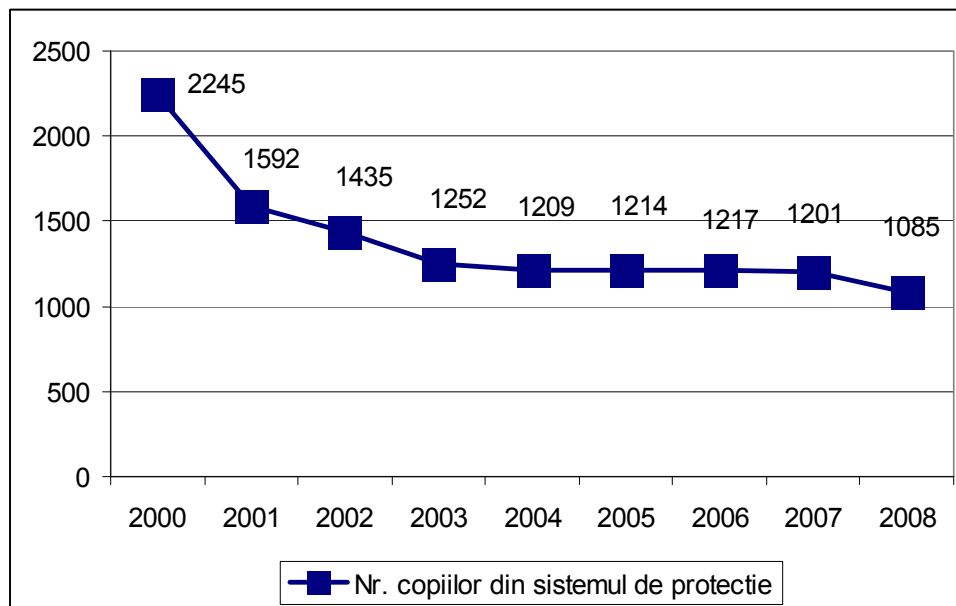
- Centrul de îngrijire și asistență Răchitoasa;

- Centrul de recuperare și reabilitare a persoanelor cu handicap Comănești;
- Centrul de recuperare și reabilitare a persoanelor cu handicap Ungureni;
- Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică Dărmănești;
- Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică Răcăciuni;
- Centrul de integrare prin terapie ocupațională „Miorița” Parinc.

Evoluția numărului de beneficiari ai serviciilor de protecție a copilului

Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție

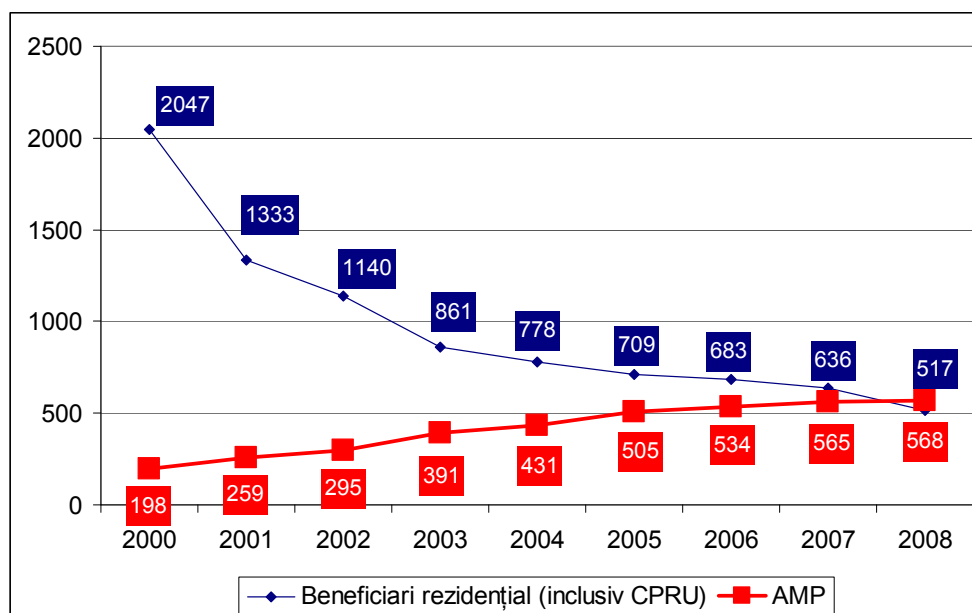
După cum se poate observa în Graficul 1, DGASPC Bacău a avut o strategie de reducere continuă a numărului de copii din sistemul de protecție (copii plasați în centre de plasament sau în asistență maternală). Astfel, se observă scăderea constantă a copiilor pentru care s-a luat o decizie privind îngrijirea copiilor într-o formă de protecție, astfel încât în anul 2008 numărul acestora a scăzut cu 50% față de anul 2000.



Graf. 1. Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție (sistem rezidențial și asistență maternală) - perioada 2000-2008

Analizând datele privind evoluția numărului de copii din sistemul de protecție al DGASPC Bacău se poate constata scăderea cu 74,74% a numărului de copii din centre de plasament (în 2008 față de 2000) acompaniată de o creștere a numărului de copii din asistență maternală, proporția fiind peste media națională (Cojocaru și Cojocaru, 2008). Astfel, în momentul realizării evaluării (noiembrie 2008), din totalul copiilor aflați în sistemul de protecție, 52,4% se aflau plasați în familii de asistență maternală și 47,6 % în sistem rezidențial. Strategia DGASPC Bacău privind

dezinstituționalizarea a condus la scăderea semnificativă a copiilor din centre de plasament, închiderea unor instituții de acest tip și dezvoltarea moderată a sistemului de asistență maternală.



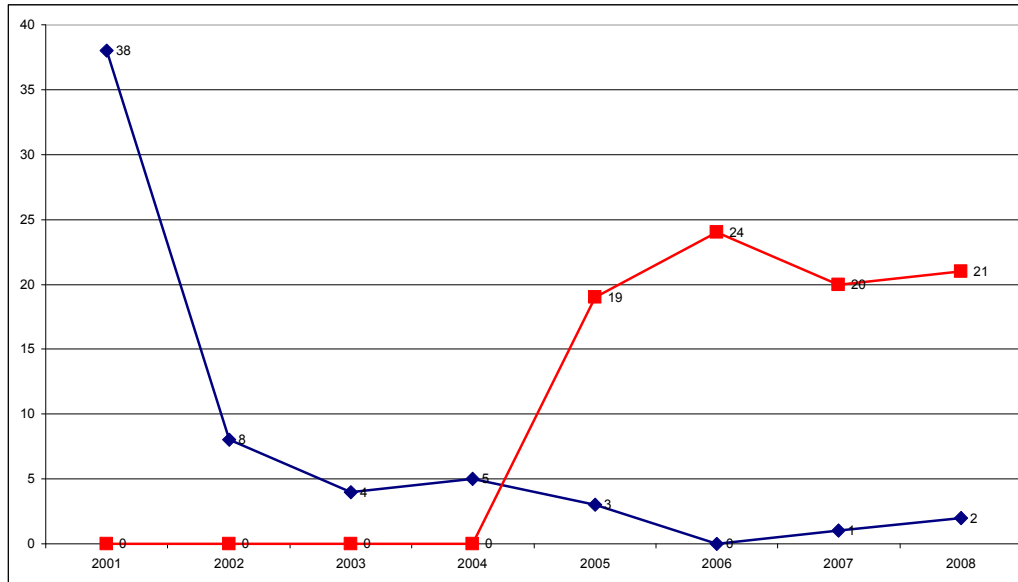
Graf. 2. Evoluția numărului de copii din sistemul rezidențial și din asistență maternală (perioada 2000-2008)

Dacă la nivel național, există o tendință de creștere anuală a numărului copiilor din sistemul de protecție de aproximativ 5% (Cojocaru și Cojocaru, 2008), DGASPC Bacău a reușit să reducă numărul acestora cu 9,6 % în 2008, ceea ce reprezintă un indicator de performanță în ceea ce privește managementul de caz utilizat în instrumentarea cazurilor.

Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție în funcție de vârste

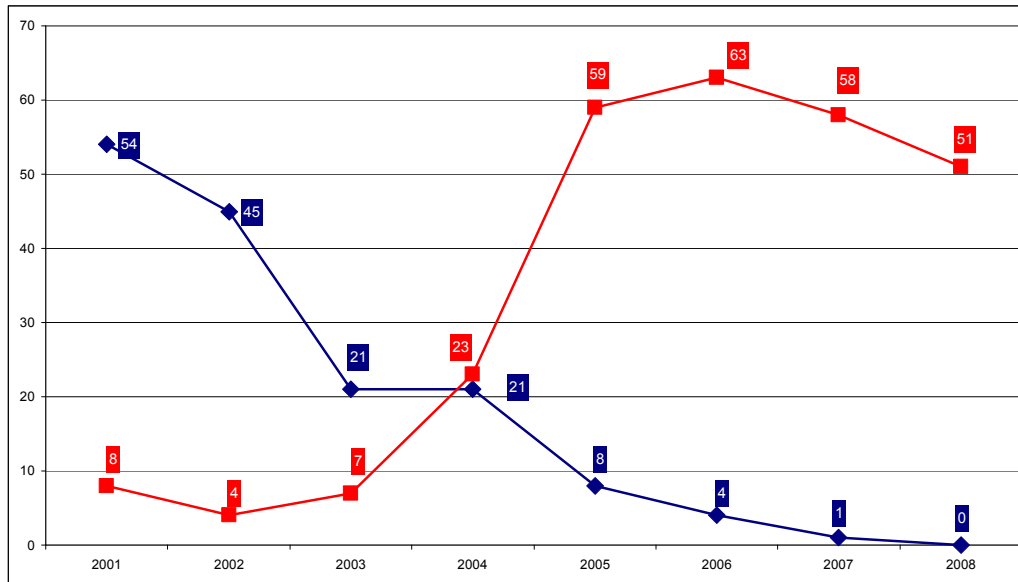
Graf. 3 ne arată faptul că, în principal, copii cu vârsta mai mică de un an aflați în dificultate, în special părăsiți în maternitate, au fost plasați în asistență maternală (Cojocaru, 2008a). Acest lucru este vizibil începând din anul 2004, când plasamentele în rețeaua specializată pentru copiii de vârstă mică a fost utilizată pentru evitarea instituționalizării copiilor care se încadrează în această categorie de vârstă. Astfel, practica DGASPC Bacău se încadrează în limitele legislației în vigoare în domeniul

protecției copilului, iar politicile instituționale sunt adaptate Strategiei Naționale privind provovarea drepturilor copilului.



Graf. 3. Evoluția numărului de copii cu vârsta mai mică de un an din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

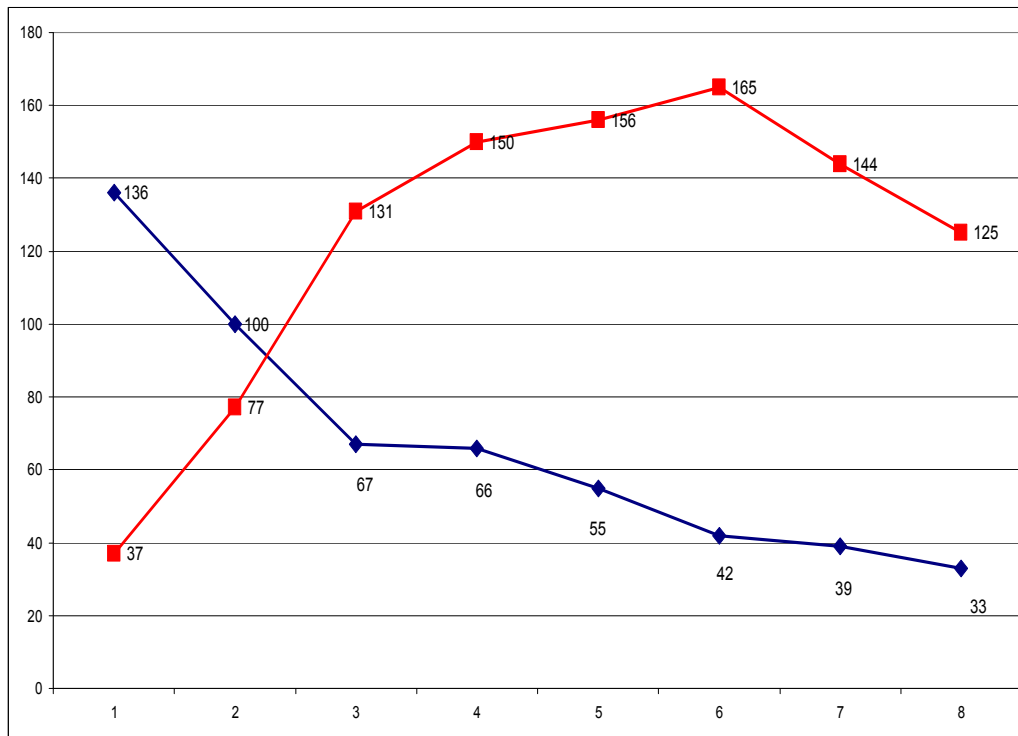
Observăm, totodată că pentru categoria de vârstă 1-2 ani (Graf. 4) niciun copil din această categorie nu se mai află în centre de plasament, începând cu anul 2008. Această strategie de înlocuire a măsurii de protecție de tip rezidențial cu cea de plasament într-o familie de asistență maternală este vizibilă în Graf. 4 începând cu anul 2001, care înregistrează cea mai semnificativă reducere a numărului de copii în anul 2002 și în anul 2004. De reținut este faptul că menținerea acestei rate nule de copii plasați în centre de plasament la această vârstă se poate menține în anul 2009 numai în condițiile în care cei doi copii cu vârsta de până la un an vor fi reintegrați familial, vor fi plasați în familii adoptatoare sau în asistență maternală specializată.



Graf. 4. Evoluția numărului de copii cu vârsta 1-2 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

Observăm, totodată, tendința de scădere a numărului de copii din această categorie de vârstă care se află în asistență maternală, așa cum se întâmplă și la nivel național (Cojocaru, D., 2008). Astfel, după o creștere semnificativă în anul 2004 (de la 23 la 59 de copii), tendința de scădere anuală a numărului de copii din asistență maternală (58 în anul 2007 și 51 de copii în 2008, față de 63 de copii în anul 2006).

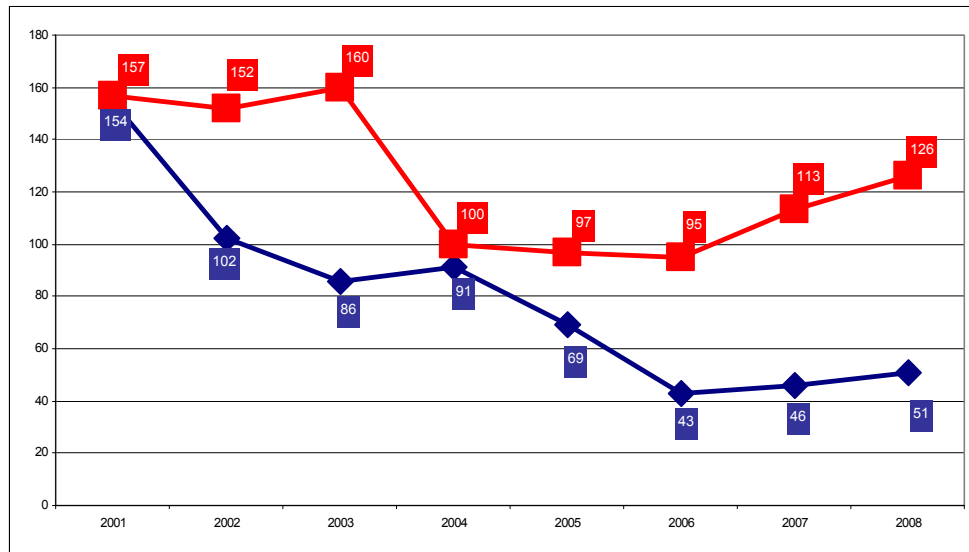
Graf. 5 ne indică evoluția numărului de copii cu vârsta 3-6 ani din sistemul de protecție a copilului, atât din sistemul rezidențial, cât și din asistență maternală) tinde către o scădere continuă; astfel, numărul copiilor din asistență maternală începe să scadă începând cu anul 2007 (cu 12,7 % față de începutul anului) și cu 13,1 % în anul 2008, față de sfârșitul anului 2007.



Graf. 5. Evoluția numărului de copii cu vârsta 3-6 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

În sistemul rezidențial regresul numărului de copii de această categorie de vârstă a început din anul 2001 și a scăzut continuu până în anul 2008. Astfel, dacă ne raportăm la începutul anului 2001, pe parcursul anului numărul copiilor plasați în centre de plasament a scăzut cu 26,4%; în anul 2002, raportându-ne tot la anul 2001, numărul copiilor din sistemul rezidențial a scăzut cu 50,7%, în anul 2003 cu 51,4 %. Astfel, în anul 2008 în centre de plasament se află cu 75,7% mai puțini copii cuprinși în această categorie de vârstă decât în anul 2001.

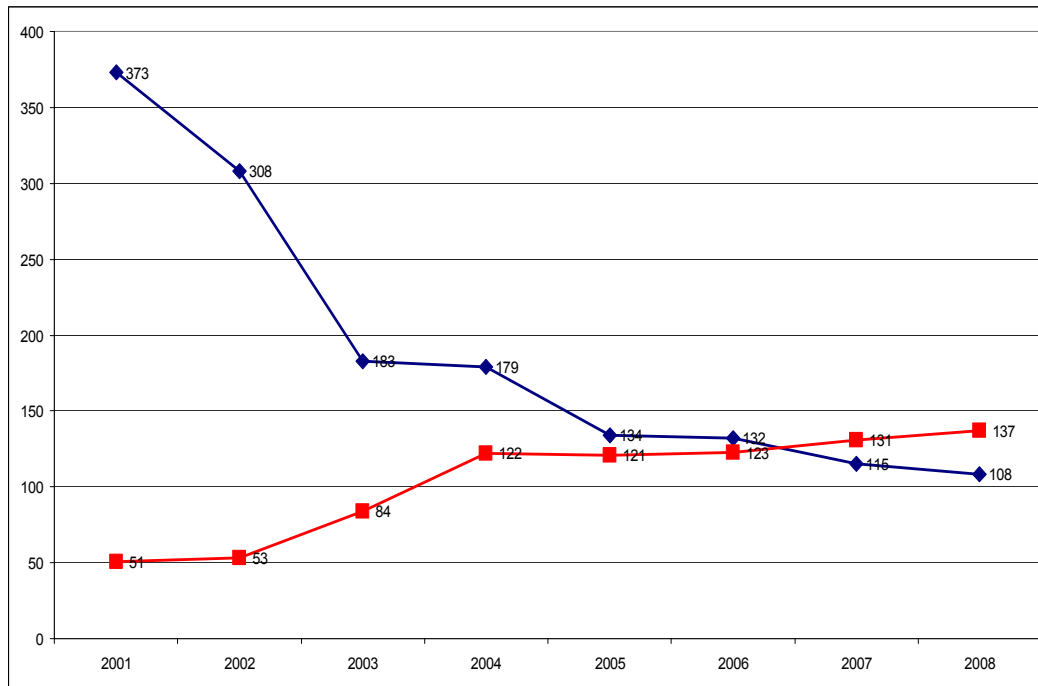
Graf. 6 ne arată liniile de evoluție a numărului de copii cu vârsta cuprinsă între 7 și 9 ani. Observăm că, după o scădere continuă a numărului de copii din asistență maternală în perioada 2004-2006, se înregistrează o tendință de creștere a numărului acestora în 2007 și 2008. În anul 2007, numărul copiilor din asistență maternală cu vârsta cuprinsă între 7 și 9 ani a crescut cu 18,9% și în 2008 cu 11,5% față de începutul anului. În sistemul rezidențial, după o scădere continuă până în anul 2006, se observă o creștere în 2007 (6,9 %) și 2008 (10,8%).



Graf. 6. Evoluția numărului de copii cu vârsta 7-9 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

Din discuțiile în cadrul focus grupurilor cu personalul angajat în cadrul Centrului de servicii de tip familial, cu cel din cadrul serviciului antisărăcie și din cadrul centrului de consiliere și sprijin pentru părinți se evidențiază o temă recurentă care pune accent pe puternica presiune ce se exercită asupra DGASPC Bacău în ceea ce privește luarea unei măsuri pentru protecția copiilor, datorită lipsei serviciilor de prevenire la nivel comunitar (Cojocaru, 2009). Chiar dacă Legea 272 din 2004 prevede în mod explicit obligația și responsabilitatea autorităților locale de oferire a serviciilor la nivel comunitar, în practică aceste servicii sunt într-o fază incipientă de dezvoltare, chiar la nivel național (Cojocaru, 2008a).

Pentru categoria de vârstă 10-13 ani, observăm că numărul copiilor din sistemul rezidențial a scăzut continuu în perioada 2001-2008, urmând modelul de la nivel național (Cojocaru, 2007b). Astfel, în anul 2008 în această formă de protecție există cu 71,0% mai puțini copii decât în anul 2001. Această scădere a numărului de copii din sistemul rezidențial este acompaniată cu o creștere a numărului de copii din asistență maternală, dar mult mai redusă decât scăderea numărului din centre de plasament. Din totalul copiilor aflați în asistență maternală în anul 2008, 18,9% dintre aceștia sunt încadrați într-un grad de handicap (vezi Tabelul 8, din Anexe); în sistemul rezidențial, din totalul copiilor cuprinși în această categorie de vârstă, 62,0% sunt copii cu dizabilități (vezi Tabelul 7, din Anexe).

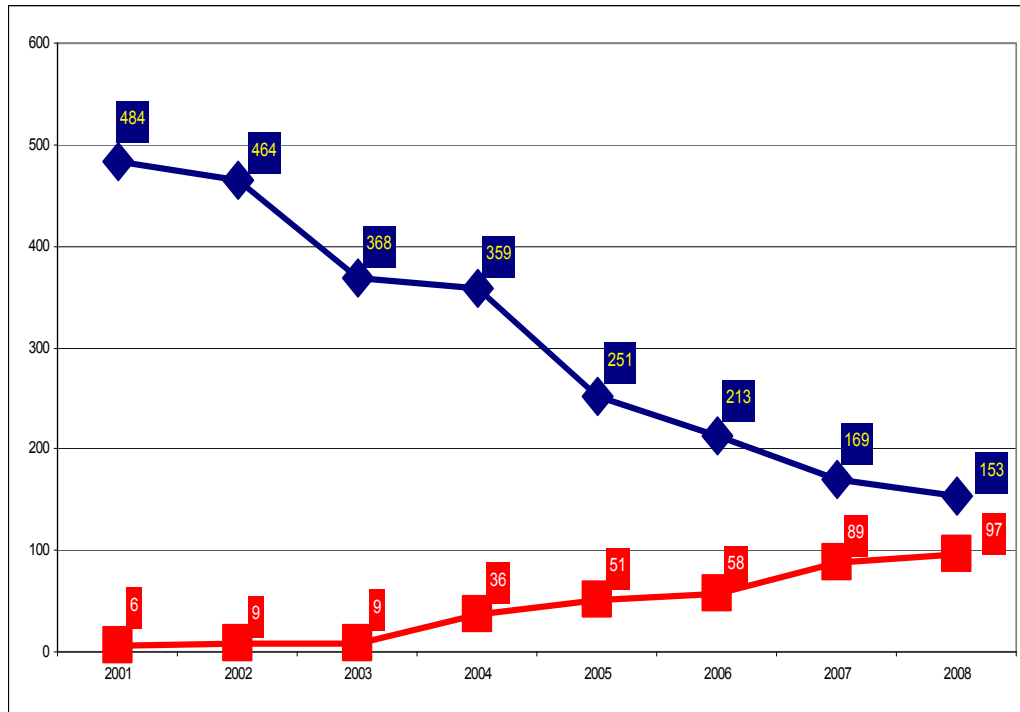


Graf. 7. Evoluția numărului de copii cu vârsta 10-13 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

Dacă luăm în calcul numărul total de copii, cu vârsta situată în intervalul 10-13 ani, aflați în sistemul de protecție (rezidențială și asistență maternală) observăm că numărul acestora a scăzut în anul 2008 cu 42,2 % (245 de copii, în valori absolute) față de anul 2001 (424 de copii, în valori absolute). Provocările pentru sistemul de asistență maternală sunt foarte ridicate datorită modificărilor comportamentelor copiilor ce sunt generate de vârsta acestora (Cojocaru, D., 2008).

La categoria de vârstă 14-17 ani, Graf. 8 ne arată o scădere continuă a numărului de copii din sistemul rezidențial ajungând în anul 2008 la un număr cu 68,3% mai mic decât în anul 2001. În ceea ce privește numărul copiilor din asistență maternală, relația este inversă, numărul copiilor a crescut în această perioadă.

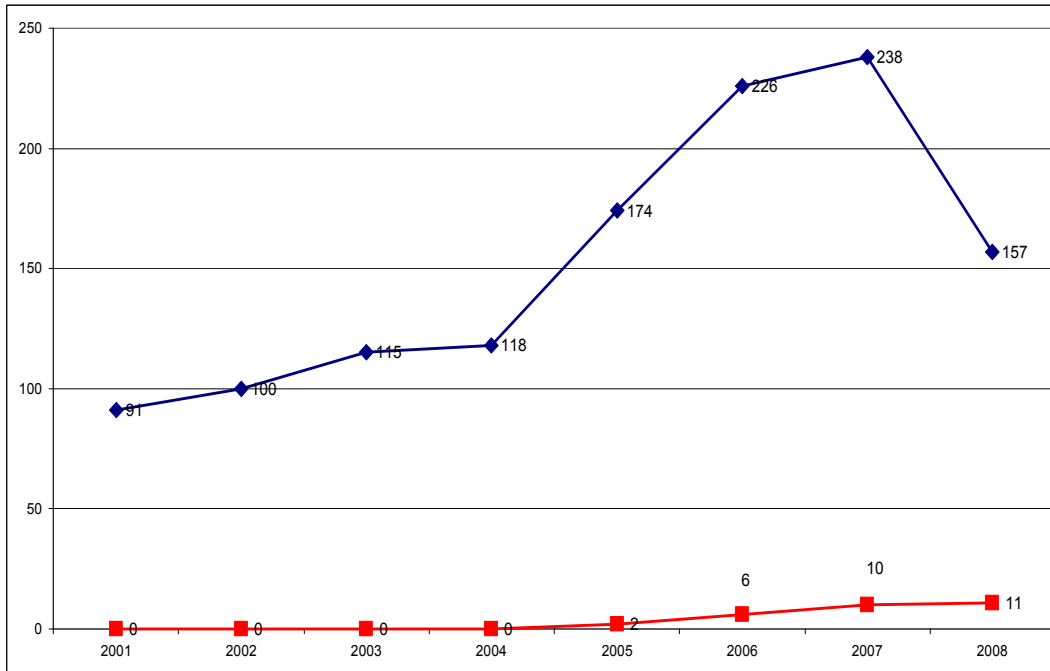
În anul 2008, din totalul copiilor cuprinși în această categorie de vârstă și care se află în sistem rezidențial, 49,0% dintre ei sunt cu dizabilități (vezi Tabelul 7, din Anexe). Dintre cei care se află în 2008 în asistență maternală, doar 6,1% sunt încadrați într-un grad de handicap.



Graf. 8. Evoluția numărului de beneficiari cu vârsta 14-17 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

Comparația numărului total de copii cu vârsta între 14 și 17 ani aflați în sistemul de protecție ne arată scăderea acestuia în anul 2008 (250 de copii, în valori absolute) cu 48,9% față de anul 2001 (490 de copii, în valori absolute).

Situația tinerilor din sistemul de protecție a copilului cu vârsta de peste 18 ani este prezentată în Graf. 9. Se poate observa că numărul acestora este mai ridicat în anul 2008 decât în 2001, dar cu o scădere semnificativă în 2008 (34,0% față de începutul anului). Trebuie precizat faptul că, ca și indicator extrem de important, din totalul tinerilor din centre de plasament, 97,4% dintre aceștia sunt cu dizabilități. Plasamentul acestora în familii de asistență maternală a fost imposibil și nici reintegrarea familială nu a reușit.

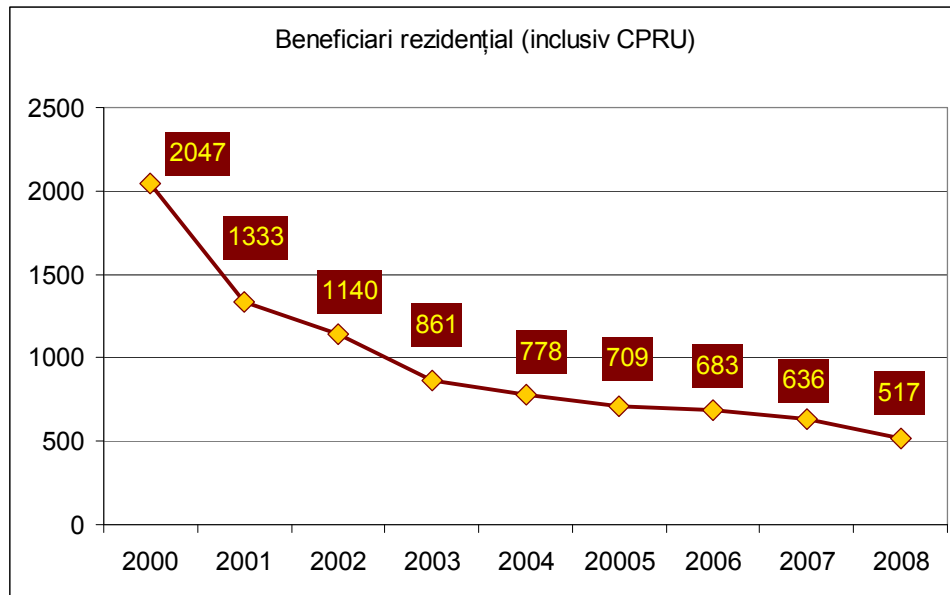


Graf. 9. Evoluția numărului de beneficiari cu vârsta peste 18 ani din centrele de plasament (albastru) și din asistență maternală (roșu) (perioada 2001-2008)

Numărul tinerilor cu vârste de peste 18 ani aflați în asistență maternală este relativ redus. Astfel, în anul 2008 se aflau în această formă de protecție un număr de 11 tineri, din care 5 au diferite grade de handicap.

Evoluția numărului de copii în sistem rezidențial

Cea mai semnificativă reducere a numărului de copii din sistemul de protecție se înregistrează la nivelul sistemului rezidențial, în 2008 numărul copiilor din sistem rezidențial fiind 517. De remarcat, sunt eforturile DGASPC Bacău de a reduce continuu numărul copiilor din centre de plasament care, în valori relative, arată că cele mai importante reduceri a numărului de copii raportate la numărul de la începutul anului au fost în anii 2001 (rata de reducere 34,8 %), 2003 (rata de reducere 24,4%) și 2008 (rata de reducere este 18,7%) (vezi tabelul nr.1), cu mult peste mediile naționale (Cojocaru și Cojocaru, 2008)

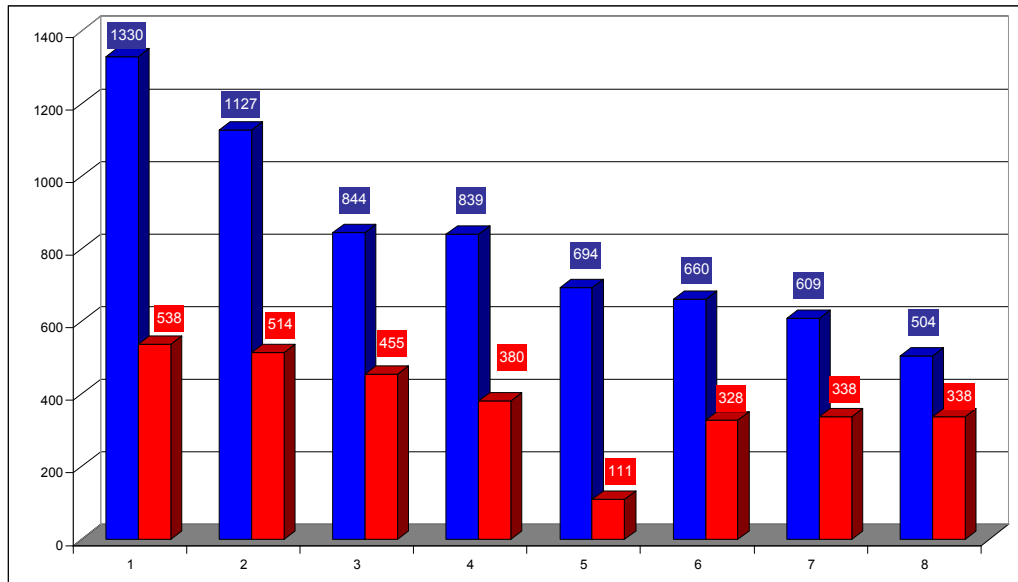


Graf.10. Evoluția numărului de copii din sistemul rezidențial (2000-2008)

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
%	34,8	14,4	24,4	9,6	8,8	3,6	6,8	18,7

Tabelul 1. Evoluția ratei anuale de reducere a numărului de copii din sistemul rezidențial (perioada 2001-2008)

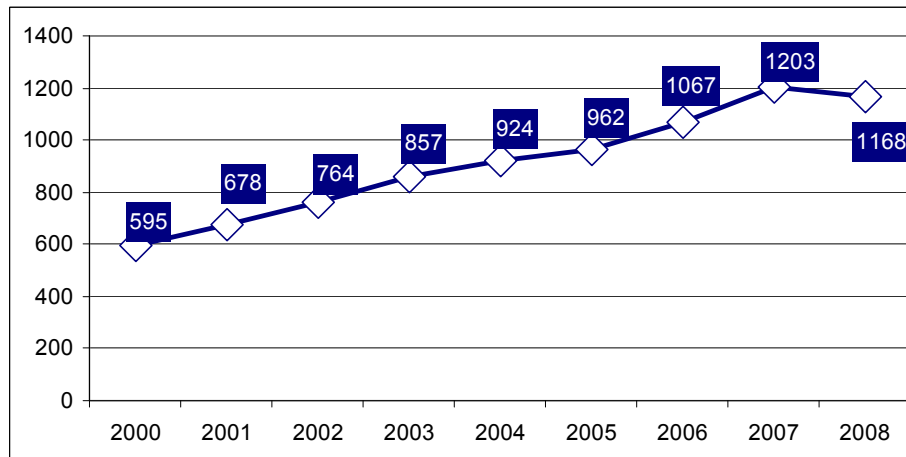
În Graf. 11 se observă faptul că în 2008, 67,0% dintre copii aflați în sistem rezidențial sunt copii cu dizabilități (338 de copii); acest lucru ne arată dificultatea în ceea ce privește reintegrarea familială a copiilor cu dizabilități, găsirii unor familii adoptatoare. Observație: în Graficul 11 sunt reprezentanți doar copii aflați în plasament în centre rezidențiale fără a cuprinde și copiii existenți în CPRU.



Graf.11. Copii din centrele de plasament (albastru) din care cu handicap (roșu) (2000-2008)

Evoluția numărului de copii în sistem familial

Sistemul familial presupune câteva direcții foarte importante legate de plasamentul copiilor în: 1) asistență maternală, 2) familia lărgită, 3) încredințare în vederea adopției, 4) tutela și 5) supravegherea specializată. Observăm că în perioada 2000-2008, practic numărul de copii din sistemul familial s-a dublat, reflectând interesul pentru dezvoltarea alternativelor la sistemul rezidențial (vezi Graf. 13).



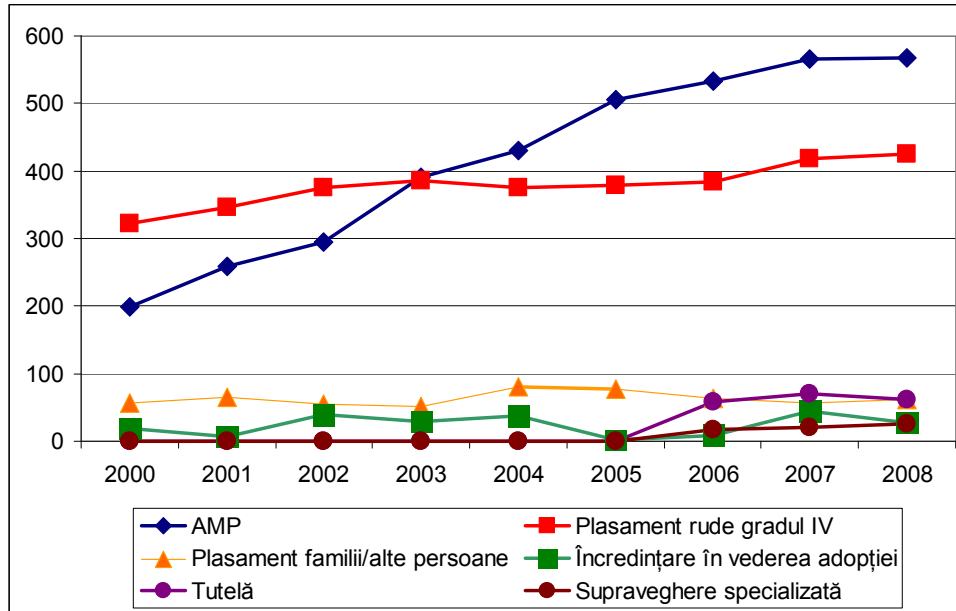
Graf. 12. Evoluția numărului de copii din sistemul familial (2000-2008)

Din tabelul nr. 2, putem observa:

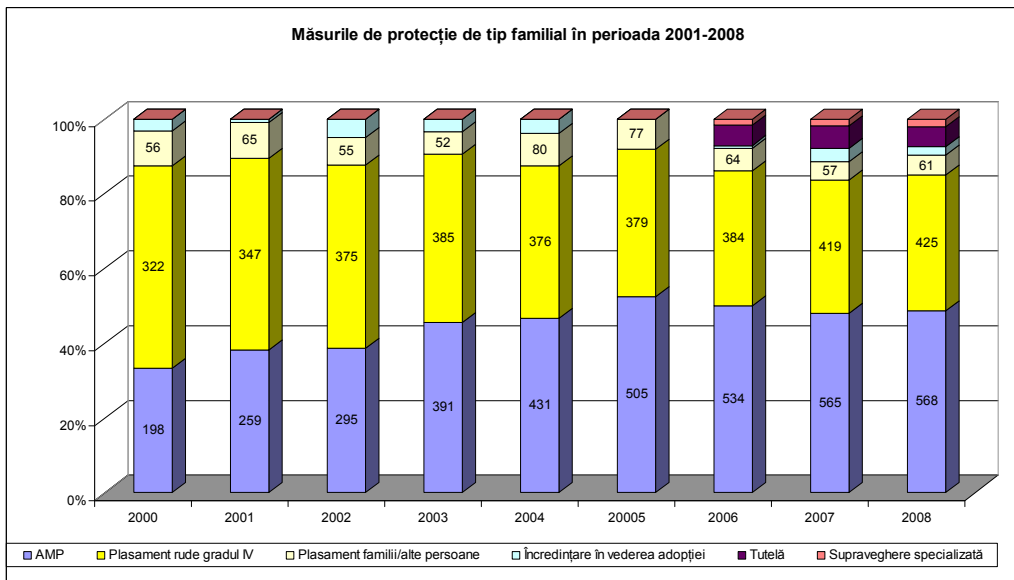
- creșterea constantă a numărului de copii din asistență maternală, dar cu un ritm mai scăzut față de alte DGASPC din țară, care au avut în ultimii trei ani de peste 20% anual (Cojocaru, Cojocaru, 2008); DGASPC Bacău a avut o creștere de 5,7% în 2006, 5,8 % în 2007 și 0,5% în 2008;
-
- creșterea redusă a numărului de copii plasați la rude sau familii/ alte persoane dar creșterea ponderii acestora în raport cu nivelul de creștere a copiilor plasați în familii de asistență maternală;
-
- încredințarea în vederea adopției a înregistrat o scădere semnificativă în 2005 și 2006 datorită schimbării legislației în domeniul protecției copilului (Cojocaru, 2008b), odată cu apariția noului pachet legislativ care a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2005; totodată, remarcăm rezultatele DGASPC Bacău în domeniul adopției ca fiind unele dintre cele mai semnificative din țară (Cojocaru și Cojocaru, 2007); cu excepția anilor afectați la nivel național de schimbarea legislației (2005-2006) DGASPC Bacău este una dintre direcții din România cu cel mai mare număr de plasamente în familii adoptatoare (Cojocaru și Cojocaru, 2008);
-
- creșterea numărului de copii pentru care s-a instituit tutela și supravegherea specializată, cea din urmă fiind un serviciu nou destinat copiilor predelinvenți și delinvenți.

Anul	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
AMP	198	259	295	391	431	505	534	565	568
Plasament rude gradul IV	322	347	375	385	376	379	384	419	425
Plasament familii/alte persoane	56	65	55	52	80	77	64	57	61
Încredințare în vederea adopției	19	7	39	29	37	1	9	44	28
Tutelă	0	0	0	0	0	0	59	71	61
Supraveghere specializată	0	0	0	0	0	0	17	21	25
Sistem familial (total)	595	678	764	857	924	962	1067	1177	1168

Tabelul 2. Evoluția numărului de copii din sistemul de protecție de tip familial (perioada 2001-2008)



Graf. 13. Evoluția numărului de copii din diferite forme de îngrijire care aparțin sistemului familial (2000-2008)



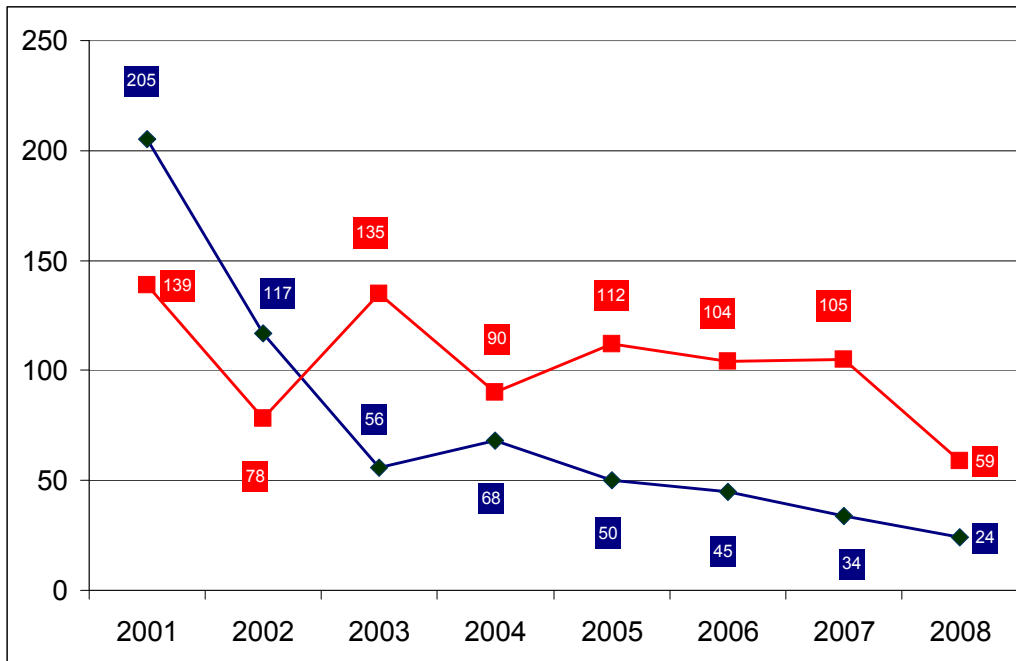
Graf. 14. Măsurile de protecție de tip familial (2000-2008)

Din Graf. 14 se poate observa tendința de creștere a numărului de copii aflați în plasament în familia lărgită acompaniată de o relativă stagnare a numărului de copii din asistență maternală. Acest lucru argumentează strategia DGASPC Bacău de a preveni separarea copilului de familia sa și plasarea în asistență maternală, sprijinirea familiei lărgite pentru asumarea rolurilor parentale atunci când se impune luarea unei măsuri de protecție. Menținerea copilului în familia lărgită constituie o formă de protecție care este văzută mai adecvată decât asistența maternală în condițiile în care familia biologică nu-și exercită anumite obligații parentale atunci când copilul este plasat în asistență maternală (Cojocaru și Cojocaru, 2006). Dincolo de considerente legate de identitatea copilului și de modalitățile de exercitare a parentalității biologice, naturale sau de substituție, asistența maternală reprezintă un serviciu costisitor și care tinde să se substituie parentalității biologice (Cojocaru, 2008). De aceea, remarcăm politica adecvată a DGASPC Bacău pentru încurajarea îngrijirii copiilor în familia naturală, extinsă și apelarea la sistemul de asistență maternală doar atunci când acest lucru nu este posibil.

Intrările într-o formă de protecție și ieșirile din sistemul de protecție

Intrările în sistemul de protecție

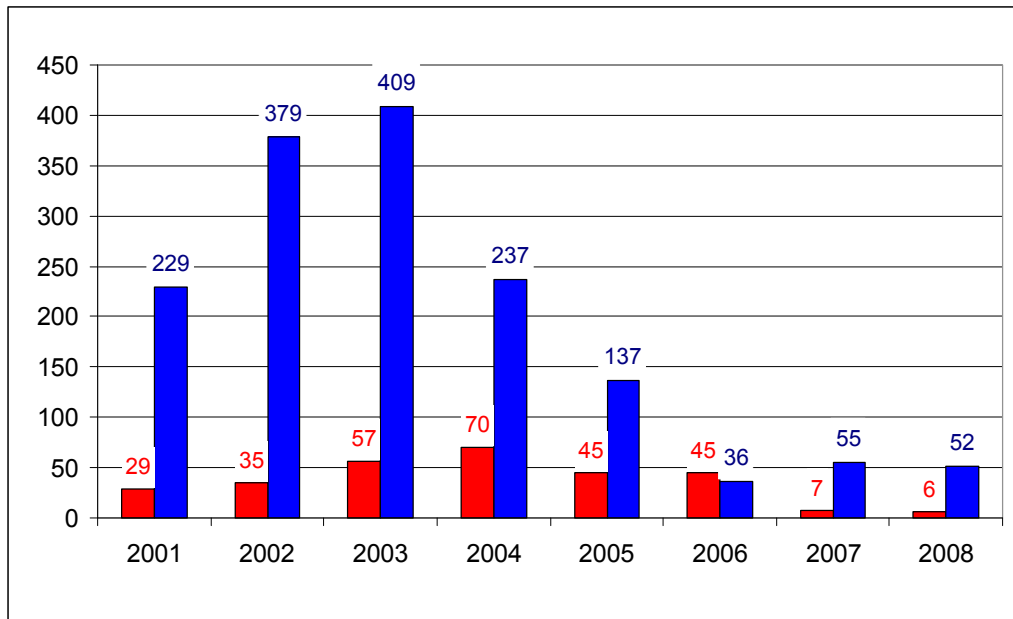
Graficul 15 ilustrează strategia de reducere a numărului de copii care intră într-o formă de protecție (rezidențială sau asistență maternală), cu valori semnificative în anul 2008; astfel, în anul 2008, după o scădere continuă, numărul copiilor care au intrat în asistență maternală a fost cu 43,8 % mai mic decât în anul precedent. În ceea ce privește plasamentele noi în centrele de plasament s-au redus în anul 2008 de aproximativ nouă ori față de anul 2001, ajungând la un număr de 24 de copii.



Graf. 15. Intrările în centre de plasament (albastru) și în asistență maternală (roșu) (2001-2008)

Reintegrările familiale

Reintegrarea familială reprezintă una dintre finalitățile planurilor individualizate de protecție, fiind o soluție permanentă pentru copiii care se află în sistemul de protecție, fiind totodată și un indicator al eficienței managementului de caz. Graficul 16 ne indică faptul că, în perioada 2001-2008, numărul copiilor reintegrați familial din sistemul rezidențial este mai mare decât al celor din asistență maternală, lucru firesc datorită strategiei de reducere a numărului de copii din centre de plasament și de încurajare a sistemului de tip familial (Cojocaru, D., 2008).



Graf. 16. Reintegrările în familie din sistemul rezidențial (albastru) și din măsurile de tip familial (roșu) 2001-2008

Datele sunt cu atât mai relevante, cu cât sunt raportate la numărul total de copii aflați în sistemul de protecție. Astfel, în Tabelul 3, se poate observa că în perioada 2002-2005 s-au înregistrat cele mai mari rate de reintegrare familială din sistemul de protecție de tip rezidențial, iar în perioada 2006-2008 a urmat o atenuare a acestei rate (2006) și o relativă creștere în ultimii doi ani, peste rata anuală națională care este de 5,1%.

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Beneficiari rezidențial (inclusiv CPRU)	1333	1140	861	778	709	683	636	517
Reintegrări familiale	229	379	409	237	137	36	55	52
Rata de reintegrare (%)	17,2	33,2	47,5	30,5	19,3	5,3	8,6	10,1

Tabel 3. Reintegrările în familie din sistemul rezidențial (2001-2008)

Rata de reintegrare familială din asistență maternală este mai redusă decât cea din sistemul rezidențial, observându-se o scădere majoră în ultimii doi ani (1,2% în 2007 și 1,1 % în 2008).

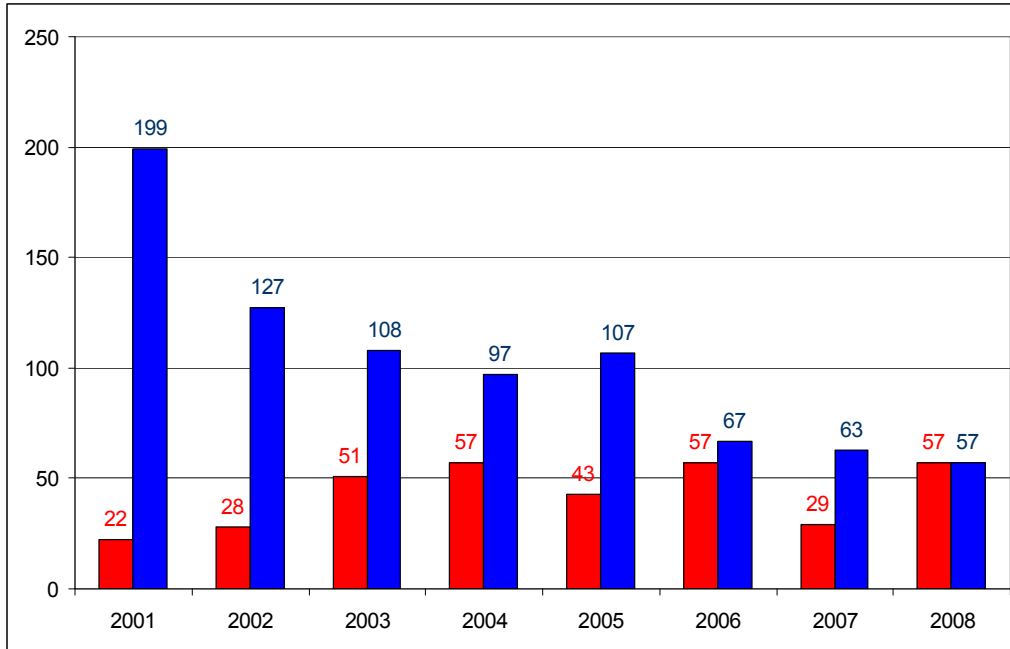
Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nr. copiilor în AMP	259	295	391	431	505	534	565	568
Reintegrari familiale	29	35	57	70	45	45	7	6
Rata de reintegrare (%)	11,2	11,9	14,6	16,2	8,9	8,4	1,2	1,1

Tabel 4. Reintegrările în familie din sistemul asistență maternală (2001-2008)

Ieșirile din sistemul de protecție datorită efectului legii, împlinirea vârstei și părăsirea sistemului de protecție după terminarea studiilor este un indicator pentru realizarea piramidei vârstelor copiilor aflați în sistemul de protecție care poate fi utilizat pentru analiza serviciului de integrare socioprofesională a tinerilor peste 18 ani care părăsesc sistemul de protecție. Tabelul 5 ne arată evoluția numărului de ieșiri și sistemul rezidențial și rata de ieșire din această formă de protecție. Remarcăm faptul că în perioada 2001-2005 rata de reintegrare familială este net superioară celei de ieșire din sistemul rezidențial, urmată de o perioadă 2006-2008, când numărul tinerilor care părăsesc centrele de plasament este mai mare decât a celor reintegrați familial.

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Beneficiari rezidențial (inclusiv CPRU)	1333	1140	861	778	709	683	636	517
Nr. ieșirilor prin efectul legii	199	127	108	97	107	67	63	57
Rata de ieșire din sistemul rezidențial	14,9	11,1	12,5	12,5	15,1	9,8	9,9	11,0

Tabel 5. Ieșirile din sistemul rezidențial datorită efectului legii (2001-2008)



Graf. 17. Ieșiri cu efectul legii din sistemul rezidențial (albastru) și din măsurile de tip familial (roșu) (2001-2008)

Aceași structură se evidențiază și în ceea ce privește reintegrările și ieșirile din asistență maternală. Aceasta se datorează creșterii vârstei copiilor care se află în asistență maternală și dificultăților legate de reintegrarea familială a copiilor de vârstă mare.

Anul	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Copii în AMP	259	295	391	431	505	534	565	568
Nr. ieșirilor prin efectul legii	22	28	51	57	43	57	29	57
Rata de ieșire și asistență maternală	8,5	9,5	13,0	13,2	8,5	10,7	5,1	10,0

Tabel 6. Ieșirile din sistemul de asistență maternală datorită efectului legii (2001-2008)

Descrierea serviciilor evaluate

Locația centrului

CENTRUL PENTRU DEZVOLTAREA DEPRINDERILOR DE VIAȚĂ INDEPENDENTĂ este situat în cadrul sediului DGASPC Bacău și oferă servicii pe întreg județul, atât în mediul urban, cât și în cel rural.

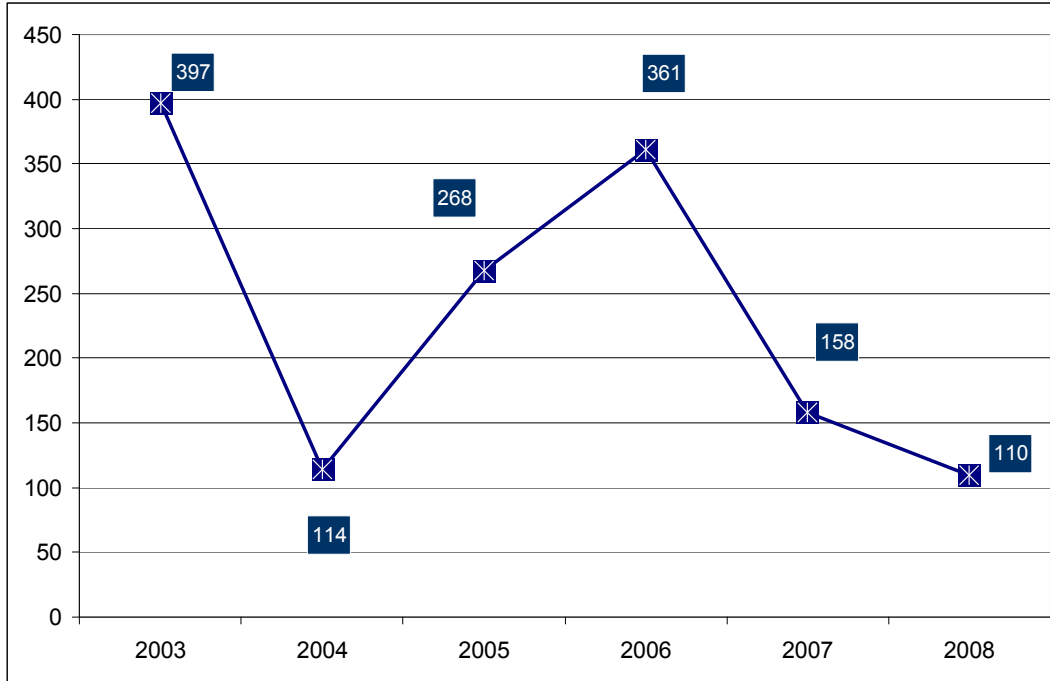
Grupurile țintă și beneficiarii

Centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă are următorii beneficiari:

- tinerii de peste 18 ani din sistemul de protecție (centre rezidențiale, asistenți maternali profesioniști etc) absolvenți ai unei forme de pregătire școlară/profesională și care urmează să părăsească sistemul de protecție după terminarea studiilor sau care își continuă studiile;
- tinerii din sistemul de protecție (centre rezidențiale, asistenți maternali etc), cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani, aflați în diverse forme de școlarizare și pregătire profesională și care au potențial scăzut de reintegrare în familia naturală și în comunitatea de proveniență;
- tinerii aflați în dificultate, cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani, din comunitate, a căror familii prezintă un risc ridicat de marginalizare socială, care solicită sprijin pentru orientarea școlară/profesională și ulterior integrarea lor socio-profesională;
- tinerii care au dobândit capacitatea deplină de exercițiu și au beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu au posibilitatea revenirii în propria familie;
- tinerele mame ocrotite în centrele maternale, care au terminat o formă de învățământ sau care necesită o pregătire profesională de scurtă durată sub forma unui curs de re/calificare;
- tinerii dezinstitutionalizați care urmează un program alternativ de integrare socio-profesională de tipul „casă tranzitorie” de pe lângă o organizație nonguvernamentală și care au nevoie de asistență și sprijin specializat pentru creșterea gradului de responsabilizare față de viitorul loc de muncă, prin exerciții de proiectare a viitoarei cariere ocupaționale.

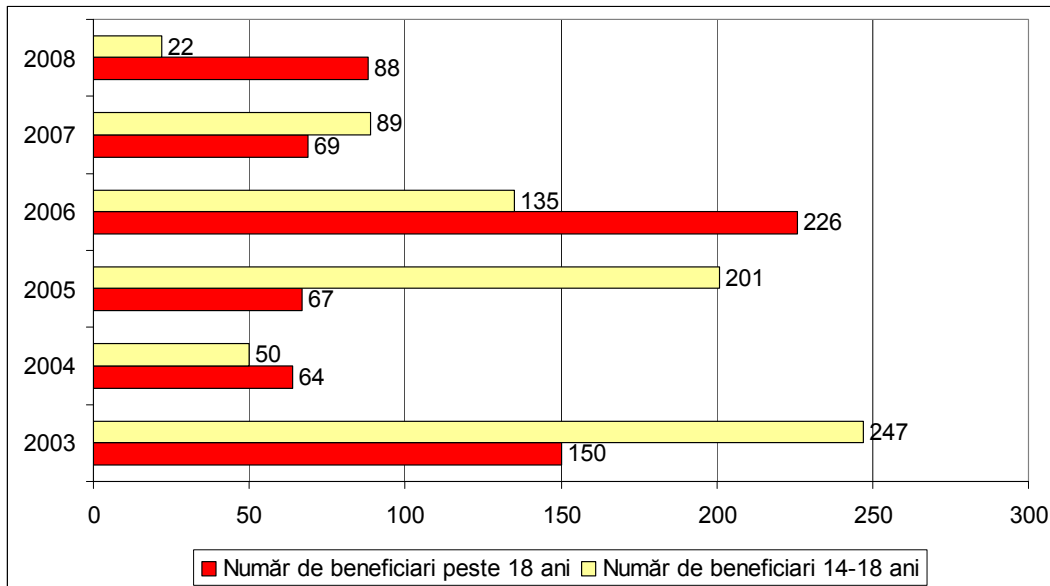
DGASPC Bacău a fost printre primele direcții din țară care a înființat în propria structură un centru care se concentrează asupra dezvoltării deprinderilor de viață independentă necesare pentru integrarea socială și profesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului. Actualmente, din cele 47 de DGASPC din țară, doar 12 au înființate astfel de servicii destinate tinerilor (Cojocaru și Cojocaru, 2008). De-a

lungul timpului, de când a fost înființat, numărul beneficiarilor a variat în funcție de numărul absolvenților și de numărul copiilor din sistemul de protecție a copilului.



Graf. 18. Evoluția numărului de beneficiari ai centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă (2003-2008)

În *Graf. 19* observăm că de când a fost înființat serviciul au fost două categorii de beneficiari (14 -18 ani și peste 18 ani), fiind pus accent, începând cu anul 2005, și pe categoria 14-18 ani; aceasta mutație importantă în oferirea serviciilor arată tendința de a oferi servicii de sprijin, de intervenție timpurie pentru sprijinirea tinerilor în dezvoltarea abilităților de viață independentă înainte de împlinirea vârstei de 18 ani și creșterea șanselor lor de adaptare socială.



Graf. 19. Evoluția numărului de beneficiari ai centrului pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă în funcție de vârstă (2003-2008)

Criteria de selecție beneficiarilor

Beneficiarii centrului sunt tineri care au fost într-o formă de protecție sau sunt încadrați într-un grad de handicap.

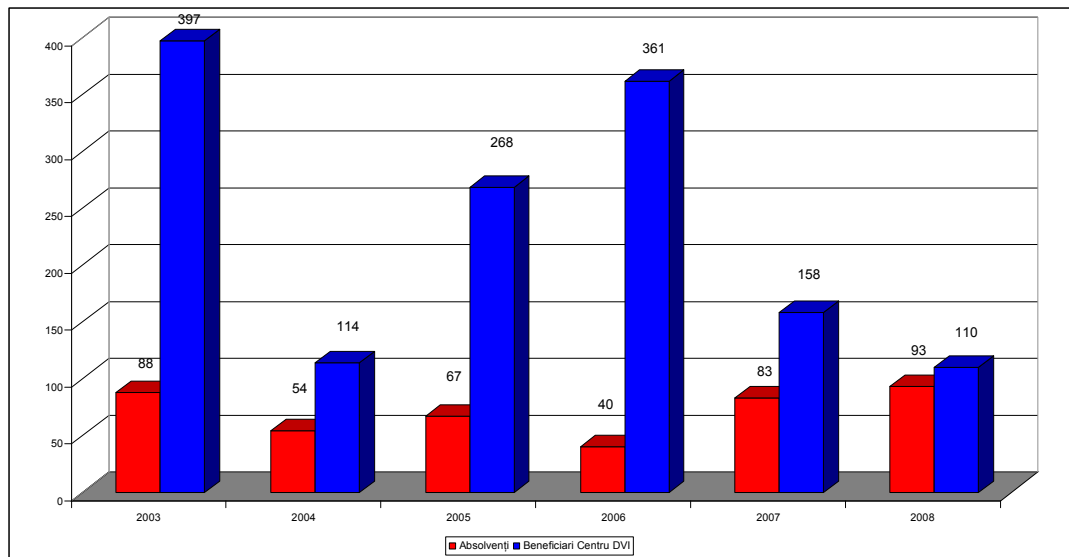
„Beneficiarii serviciului nostru sunt tinerii care au beneficiat de o măsură de protecție specială în cadrul unui centru rezidențial din subordinea DGASPC Bacău, sunt tineri aflați în dificultate sau tineri cu nevoi speciale, respectiv tinerii încadrați în diferite grade de handicap și care nu-și mai continuă studiile, conform articolului 51 din Legea 272” (FG3, octombrie 2008)

Centrul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă are o politică deschisă de recrutare a beneficiarilor și se adaptează nevoilor din comunitate.

„Suntem deschiși și dacă apelează la noi tineri din comunitate care nu au beneficiat de vreo măsură de protecție specială. Am avut și situații când tineri din comunitate, aflați în dificultate, au apelat la serviciile noastre pentru integrare profesională, bineînțeles cu toată seria de măsuri care se aplică până la rezultatul final care este reintegrarea profesională. Sau mai pot fi cazuri sesizate de colegii noștri de la Antisărăcie, cazuri sociale, persoane care se află în situații de risc sau

părinți ai copiilor care se află în situații de risc în sistemul rezidențial, cazuri sesizate de colegii noștri de la rezidențial, sunt preluați în baza de date din acea lună, beneficiază de serviciile noastre și după închiderea cazului, soluționarea cazului, îl scoatem din baza noastră de date” (FG3, octombrie 2008).

Graficul 20 ne dezvăluie faptul că nu numai absolvenții care trebuie să părăsească sistemul de protecție sunt beneficiari ai serviciului DVI. Numărul beneficiarilor acestui centru sunt și adolescenți, dar și tineri din comunitate care se confruntă cu probleme în integrarea socioprofesională.



Graf. 20. Numărul absolvenților și cel al beneficiarilor Centrului DVI (2003-2008)

Beneficiarii centrului sunt selectați după următoarele criterii:

- Vârsta;
- Anul de studii;
- Nivelul de școlarizare/profesionalizare;
- Caracteristicile socio-economice ale beneficiarilor;
- Statutul social al familiei în cadrul comunității;
- Posibilitatea comunității de a oferi un loc de muncă tinerilor ocrotiți în Centrele Rezidențiale;
- Gradul de dependență/independentă față de familia naturală, familia extinsă sau familia substitutivă etc.;

- Nivelul de optimizare și satisfacere a unor trebuințe fundamentale.

Scopul serviciului

Desfășurarea activităților de pregătire a fiecărui copil/tânăr, în raport cu vârsta, studiile și legislația în vigoare, în vederea integrării active a acestuia pe piața muncii la părăsirea sistemului de protecție.

Descriere intervențiilor personalului CDVI și managementul de caz

Centrul pentru Dezvoltarea Deprinderilor de Viață Independentă este complementar celorlalte servicii pentru protecția copilului, comunică cu acestea și funcționează în interdependență având ca scop comun integrarea socio-profesională a tinerilor la părăsirea sistemului de protecție a copilului.

Activitatea Centrului urmărește o abordare unitară și coerentă, susținută de un suport logistico-metodologic adecvat, a întregii problematice pe care o ridică tinerii de 14 – 17 ani și tinerii peste 18 ani, absolvenți ai unei forme de învățământ gimnazial, profesional, liceal sau superior, în procesul general de socializare anticipativă.

Activitățile se desfășoară în conformitate cu obiectivele stabilite prin „Strategia județeană în domeniul asistenței sociale și protecția copilului în perioada 2006 – 2011”, în sensul „de a implementa măsuri și acțiuni sociale pentru garantarea dreptului fiecărei persoane/colectivități aflate într-o situație de nevoie socială, datorată unor motive de natură economică, fizică, psihică sau socială, de a beneficia de servicii sociale corespunzătoare și nediscriminatorii.”

Pentru realizarea obiectivelor centrului și a impactului scontat asupra beneficiarilor, a fost elaborată o strategie de lucru care are la bază trei mari metode ale influenței și acțiunii activităților de informare, consiliere și integrare socio-profesională: 1) modelul transmisiv – normativ; 2) modelul incitativ – personal; 3) modelul achiziției prin inserție socială.

Conform metodologiei de lucru adaptate și a obiectivelor stabilite prin Planul de performanță al echipei (PPE), următoarele activități sunt caracteristice pentru definirea și individualizarea centrului în cadrul celorlalte structuri funcționale din cadrul DGASPC Bacău:

- *selecția beneficiarilor* se face conform criteriilor de selecție stabilite în procedurile centrului;
- *evaluarea beneficiarilor* se face utilizând instrumente standardizate aplicabile tuturor categoriilor de potențiali beneficiari ai centrului DVI;

- *implicarea beneficiarilor în activitățile desfășurate.* Beneficiarii centrului, absolvenți ai unei forme de învățământ sau pregătire profesională, sunt sprijiniți în consolidarea deprinderilor de viață independentă pentru a face față exigențelor de pe piața forței de muncă și pentru integrarea lor în cadrul comunității. Din această perspectivă, ei sunt implicați direct în cunoașterea potențialului de absorbție a pieței locale a forței de muncă, depistarea unui loc de muncă adecvat prin căutarea activă adresându-se direct agenților economici ofertanți, dar și AJOFM Bacău și filialelor acestuia, participând la bursele locurilor de muncă. Premergător acestor etape, beneficiarii sunt cuprinși în programul de orientare socio-profesională bazat pe itinerarii și obiective secvențiale. Evaluarea demersurilor în construirea itinerariilor de inserție se face împreună cu beneficiarul prin stabilirea unui diagnostic al angajabilității, care este baza oricărui proces de orientare socio-profesională. Pentru responsabilizarea față de viitorul loc de muncă, în ultimul an de pregătire profesională, în activitățile de consiliere desfășurate în activitățile educative din școală, fiecare viitor absolvent este implicat în exerciții de proiectare a viitoarei cariere ocupaționale. Automotivarea și formarea unui comportament pozitiv, coparticipativ constituie un demers pe care beneficiarii îl utilizează în proiectarea și formarea obiectivelor de carieră pe termen scurt și mediu. Conform standardelor de calitate de formare DVI, autoimplicarea beneficiarilor în propriul proces de formare și autoorganizare a vieții personale se realizează prin parcurgerea unei rute de formare care implică inițiativă și responsabilități. Beneficiarii integrați profesional și beneficiind de locuințe independente – de tip apartament, sunt coparticipanți activi la autogospodărirea, administrarea și organizarea vieții personale.
- *crearea unei baze de date;* ca suport pentru serviciile oferite, cuprinde în mod curent următoarele informații: a) situația săptămânală a locurilor de muncă pe structura de meserii și condiții de ocupare; b) oferta locurilor de muncă vacante; c) situația agenților economici - angajatori de „inserție”; d) structura și conținutul profilelor ocupaționale în meseriile în care sunt pregătiți beneficiarii serviciului; e) documente specifice de evaluare a beneficiarilor, sinteze de anchete sociale privind caracteristicile socio-economice ale acestora; f) instrumente de evaluare, informare și orientare (fișe de observație, chestionare, teste de interese etc), materiale publicitare; g) instrumente de lucru specifice asistentului social și psihologului. Ca suport pentru centru, baza de date este constituită, în general, în colaborare cu AJOFM Bacău, prin contactul direct al salariaților Centrului DVI Bacău cu agenții economici, instituțiile descentralizate de la nivel local, monitorizarea presei locale, prin comunicarea și relaționarea cu ONG-urile cu activitate în domeniul asistenței sociale și protecția copilului („BETANIA” Bacău, „BETHANY” Iași, Asociația „FAMILIA” Târgu Ocna, „MARILE SPERANȚE” Bacău, „ASOCIAȚIA TRUST ORFELINAT” Ungureni, „FAMILY CARE FOUNDATION”) și, nu în ultimul rând, cu sprijinul specialiștilor din centrele rezidențiale.
- *informare și orientare școlară și profesională;* Elementele componente și specifice informării școlare și profesionale consistă în: 1) oferirea de informații beneficiarilor despre ocupații prin metode comprehensibile și ușor accesibile; 2) furnizarea unor date organizate și structurate despre alternativele ocupaționale

(oferte de educație și formare profesională de diferite niveluri în instituții publice sau private); 3) semnalarea surselor de informare (locuri de muncă vacante publicate în presă, contact direct cu agenții angajatori, participări directe la bursele locurilor de muncă organizate de AJOFM Bacău și filialele acesteia); 4) precizarea calităților/aptitudinilor pe care urmează să le evalueze angajatorii, ex: responsabilitate la locul de muncă; adaptabilitate la locul de muncă; conștiinciozitate și fidelitate față de angajator; respect față de colegii de muncă; sinceritate și loialitate; adaptabilitate în munca de echipă; punctualitate și capacitate individuală de a respecta programul de lucru impus de angajator; adaptare la eventualele schimbări de program; stabilitate pe locul de muncă oferit; 5) accesarea calculatorului, a tehnologiei informației și comunicației, a resurselor Internet în activitate, în calitatea lor de mijloace moderne de instruire.

- *consilierea psihologică*, prin care se urmărește realizarea, prin beneficiari, a anumitor obiective, în următoarele domenii: 1) să-și dezvolte și să-și interiorizeze deprinderile de (auto)cunoaștere a caracteristicilor și abilităților personale; 2) să probeze înțelegerea dintre calitățile și aptitudinile personale și locurile de muncă în diferite domenii de activitate; 3) să se poată descrie (pe sine sau pe alții) în funcție de anumite criterii: fizic, psihic, comportament în grup, motivație pentru școală, pasiuni etc); 4) să fie capabil să se descrie în termeni pozitivi (calități, deprinderi și aptitudini existente și exersate) și să-și poată recunoaște anumite aspecte mai slabe, nedezvoltate sau neexersate încă; 5) să-și exprime și motiveze aspirațiile profesionale, atracțiile, alegerile, interesele; 6) să-și conștientizeze potențialul de agresivitate, violență, conflict, să și-l explice și să încerce să-l controleze; 7) să aibă explicații pentru viața lor psihoafectivă, respingeri, stereotipuri; 8) să conștientizeze și să motiveze/explice imaginea celorlalți despre ei; 9) să fie capabili să se autoevalueze sub diferite aspecte, în mod realist, să-și recunoască și îndrepte punctele mai slabe, să și le pună în valoare pe cele forte; 10) să știe în ce constă starea de sănătate fizică, psihică, emoțională și cum să o păstreze astfel.
- *consilierea educațională, profesională și orientarea în carieră* urmăresc depistarea tuturor soluțiilor maximal favorabile beneficiarului și armonizării competențelor acestuia cu exigențele ambianței sociale și profesionale. În cadrul activităților desfășurate cu beneficiarii centrului se urmărește consolidarea următoarelor deprinderi și moduri de conduită: 1) formarea și conturarea unei imagini clare cu privire la viitorul rol profesional după externarea din centrul rezidențial; 2) să cunoască elementele de bază și responsabilitățile pe care le vor avea ca viitori angajați; 3) să conștientizeze necesitatea de a avea un loc de muncă și să se automotiveze în păstrarea acestuia; 4) să fie capabili să expună și să identifice situațiile problematice care i-ar putea expune riscului de a nu se integra în mediul profesional, familial sau comunitar după externare; 5) să poată identifica soluții alternative pentru diferite situații de viață; 6) să cunoască și să coreleze propriile resurse personale cu realitățile sociale și economice din exteriorul centrului rezidențial; 7) să capete automatisme și conduite structurate în autoorganizarea vieții personale; 8) să cunoască și să demonstreze – în cadrul diverselor situații de simulare cum se redactează un C.V., o scrisoare de intenție și cum să se pregătească pentru interviul de selecție în vederea angajării; 9) să-și

motiveze alegerile sau deciziile cu privire la viitorul lor profesional, a propriei cariere și a viitorului statut de persoană independentă și autonomă față de centrul rezidențial; 10) să fie capabil să identifice și alți agenți economici sau locuri de muncă, în afara celor propuse de personalul CDVI; 11) să fie capabil să se implice responsabil și activ în negocierea unui loc de muncă și să se automotiveze permanent pentru ocuparea acestuia.

- *consilierea juridică și familială.* Beneficiarii centrului sunt consiliați pe următoarele componente punctuale: 1) stabilirea raporturilor de muncă între angajat și angajatorul de „insertie”; 2) cunoașterea contractului individual de muncă cu toate părțile lui componente: durata, drepturile și obligațiile ambelor părți, programul de lucru, salarizarea, concedierea etc; 3) condițiile de înscriere și obținere a indemnizației de șomaj; 4) cunoașterea conținutului unui Regulament intern de organizare și functionare a unei societăți economice, a cărui dispoziții sunt obligatorii atât pentru salariat, cât și pentru angajator; 5) familiarizarea cu instituțiile din comunitate la care pot apela în caz de necesitate sau pentru a-și rezolva diferite probleme personale (Primărie, Poliție, Judecătoria, Autoritatea Tutelară, Autoritatea de Sănătate, Ag. Imobiliare, CCA, AJOFM, ITM, Oficiul Județean pentru Protecția Consumatorului etc); 6) regimul juridic al actelor de stare civilă și organele emitente (BI sau Carte de Identitate, certificat de naștere, certificat de căsătorie, pașaport etc); 7) modalități concrete de a relua și păstra legătura cu familia; 8) etapele premergătoare și de pregătire pentru încheierea unui cuplu conjugal; 9) relațiile dintr-un cuplu conjugal.
- *consilierea în domeniul economic și de gestiune financiară, procurarea și administrarea unei locuințe.* Beneficiarii centrului vor fi capabili să-și însușească următoarele deprinderi: 1) cunoașterea valorii exacte a banilor; 2) gestionarea rațională a salariului; 3) necesitatea încadrării în cheltuieli, în limita sumelor disponibile; 5) tipurile de cheltuieli prioritare (chirie, utilități, alimente, îmbrăcăminte, elemente de curățenie, sănătate, abonament transport, publicații culturale și de informare etc); 6) necesitatea economisirii unei sume de bani rezonabile în fiecare lună; 7) planificarea cheltuielilor zilnice pentru hrană, modalitățile de preparare a hranei și procurarea alimentelor; 8) procurarea sau administrarea unei locuințe (camere de locuit), obligațiile curente de întreținere și păstrare a acesteia; 9) să cunoască modalitățile de inițiere a unei mici afaceri sau găsirea unui al doilea job care să-i aducă venituri suplimentare.
- *consiliere pentru de integrare comunitară și socială.* Beneficiarii sunt familiarizați și informați cu un pachet minim de cunoștințe despre resurse comunitare, aspecte sociale, activități de timp liber și anume: 1) organele administrației publice centrale, județene și locale (Guvern, Ministere, Primărie, Consiliul Județean, Prefectură etc); 2) serviciile medicale, sociale și juridice la care pot avea acces în comunitate; 3) familiarizarea cu principalele evenimente tradiționale din comunitate (manifestări culturale – distractive și de recreere, sportive, religioase etc); 4) modalități și locuri de petrecere a timpului liber; 5) manifestarea unui comportament pozitiv, o atitudine de respect față de mediu; 6) să aibă un minim de cunoștințe din domeniul protecției civile în cazul unor calamități naturale; 7) să fie capabili să evite tentațiile comunitare cu risc în

- marginalizarea socială: baruri, grupuri de infractori, tineri fără ocupație și cu preocupări antisociale etc.
- informarea și consilierea pentru autoangajare se referă la sprijinul acordat beneficiarilor pentru găsirea ;
 - *oferirea de informații ocupaționale*: starea generală a pieței forței de muncă, structura și specificul unui anumit loc de muncă, oportunități de instruire și calificare;
 - *medierea locurilor de muncă și integrarea profesională*; Beneficiarii centrului au posibilitatea să ocupe un loc de muncă conform pregătirii sau posibilităților oferite pe piața forței de muncă; Beneficiarii sunt: 1) sprijiniți și însoțiți la locul de muncă oferit de agenții economici; beneficiarii sunt asistați la încheierea contractului individual de muncă; 2) puși în temă cu exigențele angajatorilor și exigențele locurilor de muncă respective; 3) care nu reușesc să se adapteze la primul loc de muncă sunt consiliați și sprijiniți în obținerea altor joburi, iar în situația refuzului acestora, sunt îndrumați către AJOFM, ca orice persoană în căutarea unei slujbe, pentru cuprinderea lor în programele de inserție profesională; 4) sunt încadrați conform competențelor profesionale și compatibilităților fizice și psihice, cu cerințele profesiei specificate în profilul ocupațional al acesteia; 5) tinerii beneficiari sunt antrenați prin exercitarea „pe viu” a tuturor demersurilor pentru angajare prin formarea abilităților și însușirea tehnicilor active și sunt asistați în parcurgerea pașilor reali ai procesului angajării; 6) obișnuiți să intre în contact direct cu angajatorii la Bursele locurilor de muncă organizate de AJOFM, unde se pot orienta în alegerea mai multor alternative de încadrare în muncă, în funcție de exigențele angajatorilor și de propriile lor capacități profesionale; 7) obișnuiți să depășească, în prezenta angajatorilor, teama de eșec, ezitare, amânare, neîncredere și îndoială.
 - diseminarea publică a temelor/informațiilor legate de locurile de muncă;
 - *integrarea în comunitate*, iar acolo unde este posibil integrarea în familia biologică sau extinsă;
 - *monitorizarea postintegrare*. 1) Beneficiarii centrului, după încadrarea în muncă, sunt monitorizați lunar pe o perioadă de 6 - 12 luni, privind adaptarea la locul de muncă și prioritățile angajatorului. 2) Angajatorii sunt informați cu privire la modalitățile de stabilire a unei relații pozitive cu tinerii proveniți din centrele rezidențiale și structurile de personalitate ale acestora; În situații deosebite, beneficiarii sunt sprijiniți pentru a-și asigura un spațiu de cazare la locul de muncă sau contracost în regim de chirias; 3) În funcție de comportamentul beneficiarilor, împreună cu angajatorii, se identifică procedurile cele mai eficiente pentru gestionarea perioadei de tranziție și asumarea de către beneficiari a tuturor responsabilităților, consolidarea încrederii în propriile forțe și construirea unui mod pozitiv de activitate; 4) Beneficiarii sunt sprijiniți să se autoorganizeze în viața personală, să se automotiveze și să-și propună obiective clare și realiste (pe termen variabil, respectiv scurt, mediu sau lung).
 - *mediatizarea centrului și implicarea partenerilor sociali în ocuparea unui loc de muncă de către beneficiarii serviciului*, iar în situații deosebite asigurarea unui spațiu de cazare și posibilități de servire a mesei contra cost sau ca facilități

stipulate în contractul individual de muncă. 1) Centrul pentru Dezvoltarea deprinderilor de Viață Independentă Bacău colaborează cu organizații neguvernamentale care au ca obiect de activitate implementarea proiectelor privind integrarea socială și profesională a tinerilor (Asociația „BETANIA” Bacău, Asociația „BETHANY” Iași, Asociația „MARILE SPERANȚE” Bacău, Asociația „FAMILIA” Târgu Ocna, Asociația „TRUSTUL ORFELINAT” Ungureni, „FAMILY CARE FOUNDATION” etc); 2) Împreună cu specialiștii din centrele rezidențiale se stabilesc strategiile de integrare și grupul de suport în sprijinirea individuală a fiecărui absolvent; 3) Rezultatele serviciului sunt aduse la cunoștința comunității locale prin intermediul mijloacelor mass-media (articole de presă, conferințe de presă, înregistrări audio-video etc); 4) Centrul DVI Bacău colaborează permanent cu AJOFM Bacău, Serviciile publice de asistență socială municipale, orășenești și referenții sociali din mediul rural; 5) Centrul DVI Bacău promovează tipul de relații directe cu agenții economici și celelalte instituții solicitante de forță de muncă; 6) Centrul DVI Bacău cooperează, atunci când situația o impune, cu celelalte servicii din cadrul DGASPC Bacău (Serviciul Rezidențial, AMP, Rețeaua de Apartamente „Casa mea” etc); 7) Centrul DVI Bacău promovează managementul riscului și a strategiilor de intervenție în scopul diminuării efectelor factorilor de risc care pot apare în procesul integrării socio-profesionale a tinerilor; 8) Centrul DVI Bacău promovează în comunitate interesul superior al tinerilor beneficiari și intervenția personalizată în situații problematice sau de risc social; 9) Centrul DVI Bacău participă la organizarea de evenimente sau schimburi de experiență dintre organisme/organizații care activează în domeniul pieței forței de muncă; 10) Centrul DVI Bacău caută și studiază resursele de formare și angajare în localitate sau în mediul geografic corespondent.

- comunicarea și relaționarea cu alte organizații care au legătură cu piața muncii;
- *colaborarea cu ONG-urile autorizate* să desfășoare activități de protecție și asistență socială pentru copii și tineri care sprijină cuprinderea acestora în forme alternative de integrare și gestionare a perioadei de tranziție la viața independentă.

Scurtă descriere a resurselor umane alocate serviciului

Personal angajat cu contract individual de muncă: 4 persoane (1 psiholog, 3 asistenți sociali).

Consiliere și informare

Consilierea pentru pregătirea tinerilor care părăsesc sistemul de protecție în vederea integrării lor socio-profesionale este una dintre activitățile de bază ale centrului destinate beneficiarilor.

„Beneficiarii Centrului nostru sunt tinerii care la împlinirea vârstei de 18 ani, dacă nu își continuă studiile, legislația prevede să fie sprijiniți pentru integrarea lor profesională. Noi planificăm ședințele de

consiliere, primele de cunoaștere a tinerilor, de cunoaștere a dosarelor personale ale fiecărui tânăr, dosarul medical al lui, posibilitățile de reintegrare în cadrul familiei, ne interesăm despre gradul de pregătire profesională al fiecăruia pentru ca el să fie orientat profesional în funcție de școala și meseria în care s-a pregătit. Aceasta într-o primă fază, urmând apoi dacă ei nu se descurcă în meseria respectivă sau își doresc să plece în altă meserie deoarece am depistat pe parcursul consilierii abilități sau interese deosebite spre alte meserii, îi îndrumăm și îi sprijinim să fie reorientați profesional” (FG 3, octombrie 2008).

Procesul de consiliere și informare profesională are și rolul de a sprijini tânărul în procesul de adaptare a dorințelor și abilităților sale la oportunităților de angajaje. Rafinarea așteptărilor dorite de către tânăr este un proces complex, mai ales că perioada lungă de ședere în sistemul de protecție a copilului generează deseori așteptări nerealiste în ceea ce privește capacitatea acestuia de adaptare la locul de muncă.

„[În cadrul procesului de consiliere, n.n.] se detaliază în ce a constat practica lor efectivă, detalii dacă își cunosc meseria, dacă vor să o practice, cam unde se văd la un viitor loc de muncă, dacă păstrează legătura cu alți colegi angajați. Contează foarte mult dacă a auzit de la cineva și-și dorește un anumit loc de muncă, are capacitatea și pregătirea, putem să îl sprijinim” (FG 3, octombrie 2008).

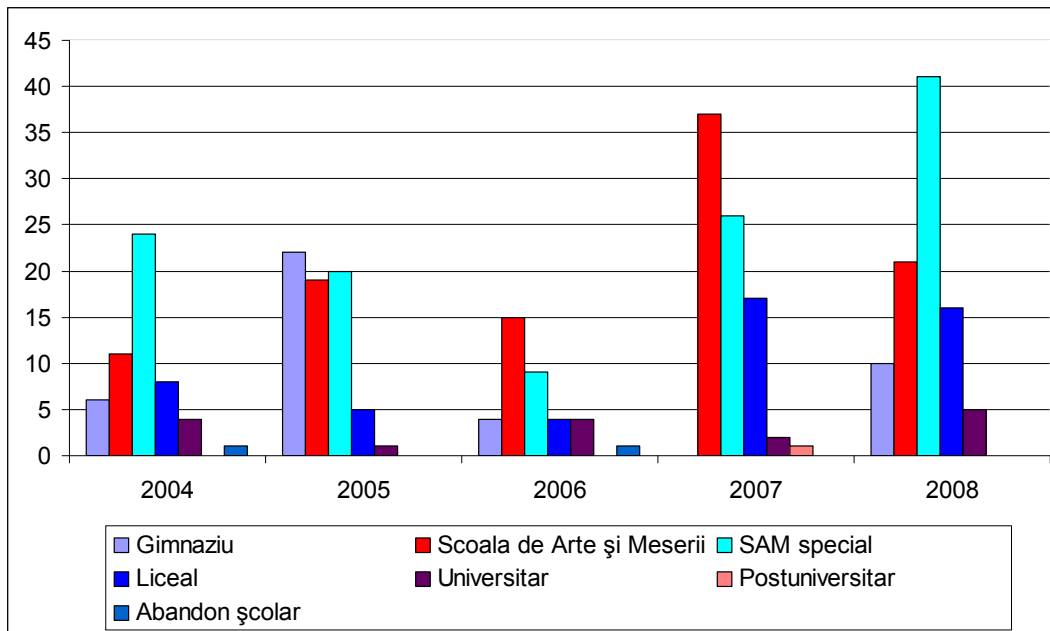
„La acest moment încep consilierile individuale în care urmărim să scoatem la suprafață abilitățile, capacitatea efectivă a fiecărui tânăr în vederea integrării sale profesionale, evaluăm capacitatea lui. Căutăm să-i scoatem la suprafață propriile resurse, motivația lui pentru un viitor loc de muncă. Să-și identifice și să-și valorizeze punctele forte care, în stadiu latent, nu și le conștientizează... Și pe cele slabe să și le cunoască și să putem lucra împreună pentru creșterea lor și transformarea lor în resurse, pentru că la un moment dat își poate dori niște lucruri nerealiste, care nu concordă cu realitatea și cu propria lui capacitate” (FG 3, octombrie 2008).

Intervenție pe termen lung

Intervențiile oferite de centrul DVI se caracterizează printr-o perioadă lungă de timp în acordarea serviciilor, acompanierii sociale și suport pentru integrare socioprofesională. Pe de o parte, centrul oferă servicii tinerilor de peste 14 ani și acest suport continuă până la finalizarea studiilor și integrarea profesională. Pe de altă parte, vulnerabilitatea locurilor de muncă, situația precară a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție sunt argumente pentru un suport pe termen lung, prin oferirea unor servicii și după ce tinerii și-au găsit un loc de muncă.

„Aș mai preciza că activitatea centrului se poate situa și la nivel comunitar și chiar la nivelul tinerilor care au beneficiat de sprijinul fostelor echipe din cadrul centrului și care la un moment dat se află într-o perioadă nefastă dpdv al integrării profesionale și chiar sociale. Deși au primit suportul nostru la un moment dat, când au fost grup-țintă, implicarea echipei noastre se materializează și după 2-3 ani, după 6 ani când revin și solicită ajutor” (FG 3, octombrie 2008).

Intervențiile pe termen lung oferite beneficiarilor de către personalul centrului DVI sunt argumentate și de nivelul de pregătire a absolvenților. Ponderea cea mai mare a acestora este reprezentată de absolvenți ai școlilor de arte și meserii și mai ales ai școlilor de arte și meserii destinate tinerilor cu handicap. Dificultățile legate de integrarea socioprofesională generate de greutățile întâmpinate în găsirea unui loc de muncă sunt accentuate și potențate de problemele tinerilor cu dizabilități.



Graf. 21. Beneficiarii Centrului DVI în funcție de școala absolvită (2004-2008)

Școala absolvită	2004	2005	2006	2007	2008
Gimnaziu	6	22	4	0	10
Scoala de Arte și Meserii	11	19	15	37	21
SAM special	24	20	9	26	41
Liceal	8	5	4	17	16
Universitar	4	1	4	2	5
Postuniversitar				1	
Abandon școlar	1		1		

Tabel 7. Beneficiarii Centrului DVI în funcție de școala absolvită (2004-2008)

Împărțirea responsabilităților între servicii

Pentru asigurarea unei eficiențe sporite în ceea ce privește integrarea profesională a tinerilor, personalul centrului DVI nu se ocupă de reintegrarea familială a acestora; această activitate este susținută de către serviciul rezidențial, care cunoaște mai profund istoricul copilului, a familiei, a intercațiunilor dintre copil și familia biologică. Centrul DVI lucrează cu comunitățile locale după ce tânărul a fost reintegrat familial, fiind o structură de susținere și reprezentare a intereselor acestuia.

„Componenta asta de integrare familială o face Serviciul Rezidențial, nu noi ne ocupăm. Și centrul unde este tânărul. Pe noi ne interesează pentru că vrem să știm unde va fi integrat profesional tânărul. Noi informăm consiliile locale de unde provin tinerii că ei provin din acea comunitate, sunt absolvenți și urmează să părăsească sistemul de protecție” (FG 3, octombrie 2008).

Utilizarea resurselor locale

Pentru a reuși o integrare profesională, personalul centrului DVI identifică și mobilizează resursele locale care ar putea fi cel mai puternic suport pentru tânărul ce trebuie să părăsească sistemul de protecție a copilului. Deseori, procesul de integrare socioprofesională este susținut de comunitatea locală, mai ales în situația în care personalul centrului DVI se implică în mobilizarea acestor resurse.

„Pe urmă s-a luat legătura cu referentul social de la primărie și ne-a spus că ar exista o societate și ne-a dat numele persoanei de contact. Am sunat la societatea respectivă, am vorbit cu administratorul ei, o persoană foarte deschisă, cunoștea situația deoarece tatăl băiatului era

angajat la această firmă, le-am trimis prin fax o solicitare scrisă, ne-au răspuns scris că sunt de acord” (FG 3, octombrie 2008).

„Resursele de integrare pot fi chiar rudele de până la gradul IV sau chiar cunoștințele, familia extinsă, comunitatea rurală sau orășenească” (FG 3, octombrie 2008).

Nevoia unor ateliere protejate

Tânând cont de caracteristicile populației țintă care primește servicii din partea centrului DVI, de ponderea ridicată a tinerilor cu dizabilități din sistemul de protecție, participanții la evaluare au identificat nevoia dezvoltării unor ateliere protejate care să asigure condițiile unui proces de integrare socioprofesională a tinerilor cu handicap. Slaba dezvoltare a unor asemenea servicii, lipsa unor locuințe sociale, inexistența unor ateliere protejate fac imposibilă integrarea socioprofesională a tinerilor cu dizabilități, iar mulți dintre aceștia sunt transferați din sistemul de protecție a copilului în cel al protecției adulților cu dizabilități.

„Cei care au handicap și nu au posibilitate să fie integrați profesional sunt sprijiniți în întocmirea dosarului de șomaj și beneficiază de ajutor. Și rămân în continuare în centrele rezidențiale până când sunt preluați de centrele de adulți pentru că în momentul acesta, la nivelul județului Bacău nu avem ateliere protejate care ar soluționa într-un fel această problemă. Nu avem nici locuințe sociale de tranziție pentru tineri, avem doar parteneriate cu ONG-uri care desfășoară activitate de pregătire și sprijin a tinerilor în această perioadă de tranziție. Avem Asociația TOU (Trust Orfelinat Ungureni) care au 3 proiecte, proiectul „Cireșarii”, proiectul „Fortuna” pentru tinerii cu HIV și proiectul „Ciocârlia” care e un proiect pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independente pentru tinerii din instituții. Avem Asociația „Favor” care are un apartament cu 4 locuri de găzduire pentru tinerii în perioada de tranziție” (FG 3, octombrie 2008).

Atelierele protejate ar asigura, pe de o parte, exersarea utilității sociale a tinerilor și dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și, pe de altă parte, rezolvarea problemei legate de lipsa unor locuințe sociale destinate acestei categorii sociale defavorizate și marginalizate.

„Ei muncind, fiind integrați profesional ar putea și ei să contribuie la cheltuielile personale și deci implicarea statului ar putea scădea. Pentru ei problema mare rămâne cazarea. Ei niciodată nu vor fi în stare să trăiască în comunitate, să își plătească o chirie. Cei cu grad de handicap”

Parteneriatul cu AJOFM

Pentru creșterea șanselor de obținere a rezultatelor propuse de către centrul DVI în integrarea socioprofesională a tinerilor, acest serviciu este într-o relație de parteneriat cu AJOFM, care, la rândul său, oferă săptămânal informații cu privire la piața locurilor de muncă, bază pentru direcționarea și orientarea tinerilor în procesul de integrare profesională.

„Consiliere și informare în domeniul carierei. Noi avem un parteneriat cu AJOFM Bacău prin care suntem informați săptămânal de oferta de locuri de muncă, apoi studiem zilnic presa locală. Este oferta generală la nivelul județului Bacău. În funcție de baza de date pe care o avem, de calificările tinerilor, de opțiunile lor...” (FG 3, octombrie 2008).

Planul de intervenție specifică

Ficerea beneficiar al centrului DVI are întocmit planul de servicii care reprezintă un instrument de organizare și planificare a tuturor serviciilor și intervențiilor oferite de personalul centrului. PIS-ul (planul de intervenție specifică) este o condiție esențială pentru îndeplinirea standardelor minime obligatorii fiind un rezultat al consultării dintre toți specialiștii implicați în acest proces.

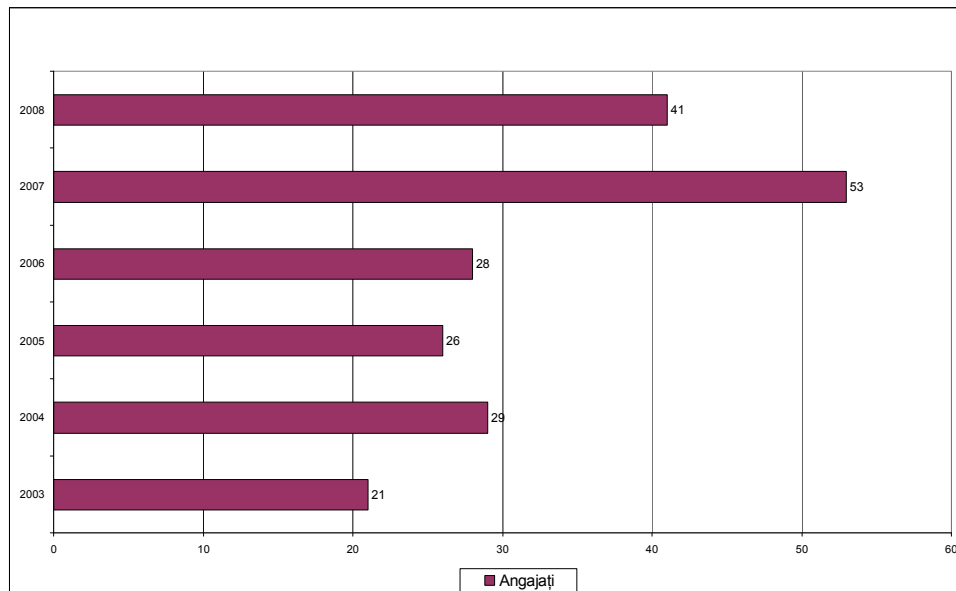
„De când ne-am întâlnit la această consiliere de grup și până la următoarea întâlnire în care facem efectiv consilierea și informarea privind cariera, are loc completarea PIS-ului pentru fiecare tânăr. Planul de Intervenție Specifică pe care-l face echipa multidisciplinară. Consultăm dosarul fiecărui tânăr. Este un plan de intervenție specifică, este specific centrului nostru” (FG 3, octombrie 2008).

Sprijin pentru integrare profesională

Graficul 22 ne arată numărul de tineri care au fost integrați profesional, ca rezultat al intervențiilor oferite de personalul centrului DVI. Corelând aceste date cu cele prezentate în *Graf. 19* (Evoluția numărului de beneficiari ai centrului DVI în funcție de vârstă), putem identifica ponderea numărului de tineri integrați profesional în raport cu numărul total de beneficiari cu vârsta peste 18 ani; astfel, în anul 2008, din total numărului de beneficiari (88 de tineri), 46,5% dintre aceștia au fost integrați profesional, iar în 2007, din totalul beneficiarilor de această vârstă (69 de tineri), 76,8% au fost încadrați în muncă. Acest lucru este posibil datorită faptului că DGASPC Bacău are în propria structură un serviciu specializat, acompaniat de profesionalismul și interesul personalului care lucrează în cadrul centrului DVI. Județul Bacău este unul dintre puținele DGASPC din țară care au servicii specializate

pentru integrarea socioprofesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție (Cojocaru și Cojocaru, 2008).

„A doua întâlnie este cea de consiliere și de informare în care tânărul este informat detaliat privind evoluția profesiei alese pe piața locurilor de muncă... Informații privind piața forței de muncă la momentul respectiv... Oferte concrete, putem discuta chiar pe cazuri, iar tânărul, în funcție de decizia pe care o ia contactăm apoi societatea când începe sprijinirea tânărului privind integrarea lui socioprofesională” (FG 3, octombrie 2008).



Graf. 22. Beneficiari ai Centrului DVI care au fost anagajați cu sprijinul serviciului (2003-2008)

În procesul de sprijinire a integrării socioprofesionale organizat de către centrul DVI sunt incluși, alături de tinerii din centre de plasament, și tinerii care sunt în familii de asistență maternală și care urmează să părăsească sistemul de protecție. Acest lucru se face fie sub forma unor ședințe de informare, fie în cadrul ședințelor de consiliere individuală.

„Atunci când începem și facem planificarea acestor ședințe pe centre rezidențiale facem o informare, o adresă și către asistenții maternali profesioniști. În măsura în care tinerii doresc și nu-și continuă studiile suntem dispuși să-i primim. De obicei vin individual” (FG 3, octombrie 2008).

Deseori, pentru tinerii din asistență maternală procesul de integrare socioprofesională este sprijinit și acompaniat de către familia de îngrijire. Viața în familia de substituție temporară este un avantaj pentru tineri în ceea ce privește dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, ei fiind integrați în familiile respective, primesc responsabilități domestice care le dezvoltă aceste deprinderi, fiind un proces permanent de suport din partea familiilor. Sunt familii de asistență maternală care sprijină tânărul și după împlinirea vârstei de 18 ani, continuă să locuiască în familia respectivă, chiar dacă nu mai este în sistemul de protecție.

„Am avut cazuri de tineri de la Serviciul familial, de la AMP [asistență maternală profesionistă, n.n.] care sunt sprijiniți în continuare de familia de AMP. Se formează o relație de atașament, sau tânărul refuză să părăsească familia iar amp își ia responsabilitatea... Și dacă îl putem ajuta în funcție de pregătirea profesională cu un loc de muncă e OK” (FG 3, octombrie 2008).

Relații permanente cu posibili angajatori

Reușitele centrului DVI în ceea ce privește integrarea profesională a tinerilor sunt datorate și relațiilor de colaborare permanente pe care personalul le-a dezvoltat și menținut cu posibili angajatori. Menținerea legăturilor cu societățile comerciale care au angajat în trecut absolvenți ce au fost în sistemul de protecție reprezintă una dintre strategiile centrului DVI pentru maximizarea șanselor de angajare a tinerilor ce trebuie să părăsească sistemul de protecție.

„Foarte important, avem o bază de colaboratori la care apelăm an de an. Sunt anumite societăți la care știm că anul trecut am integrat cu succes 2-3 persoane. Apelăm din nou la ei și noi le spunem din timp, cu câteva luni înainte: ‘în februarie sau în iunie vom avea 2-3 absolvenți pe calificarea respectivă. Ați avea nevoie de forță de muncă?’... ,Discutăm, să-i vedem’, spun ei de obicei” (FG 3, octombrie 2008).

Relațiile formale cu angajatorii nu oferă prea multe șanse de integrare profesională a tinerilor; la încercările oficiale de stabilire a unor relații de colaborare, angajatorii nu au fost receptivi. Soluția abordată de personalul centrului este aceea de contact direct, discuții cu posibili angajatori și sensibilizarea acestora prin prezentarea situației tinerilor și a prezentații acestora în relație cu societățile comerciale angajatoare.

„S-a încercat cu adrese oficiale către angajatori rugându-i să ne ofere baza de date cu locurile de muncă disponibile. (...) Dar acest lucru nu a funcționat, trebuie să recunoaștem și am renunțat. Mergem direct și stăm de vorbă cu angajatorii, vedem care sunt posibilitățile reale de a integra tinerii acolo. Încercăm și ne folosim de aspectul emoțional sau

de implicare a angajatorului în cadrul comunității pentru că și el desfășoară activitate în cadrul comunității. Avem și noi ca și toți cetățenii drepturi și obligații” (FG 3, octombrie 2008).

Reprezentarea tânărului

Un alt aspect important în relațiile cu potențiali angajatori este reprezentarea tânărului de către personalul centrului DVI; acest lucru face ca încrederea angajatorului să crească, iar tânărul se simte mai protejat și sprijinit în acest proces dificil pe care trebuie să-l parcurgă. Personalul centrului DVI consideră că această strategie de abordare a angajatorilor conduce la succes, cu o rată mare de reușită, fiind o formă de mediere ce presupune și asumarea unui rol activ în acest proces de către DGASPC; astfel, angajatorul are partener de dialog în situația în care tânărul este angajat, are o reprezentare instituțională a relațiilor stabilite cu centrul DVI.

„Studiem oferta de locuri de muncă și noi contactăm societatea, fixăm o întâlnire cu angajatorul, mergem stăm de vorbă, îi prezentăm intenția noastră de a integra un viitor absolvent fără a da prea multe informații despre el după care fixăm o altă întâlnire, mergem cu tânărul. Între timp cu tânărul desfășurăm o serie de activități de pregătire. Rata de succes pentru acest demers, putem spune că este de 90%. Dacă tânărul are capacitate este imposibil să nu reușim. Putem spune că în prezent nu mai este o problemă cu locurile de muncă, deși poate sună bizar. Avem colaboratori care ne solicită ei și nu avem noi ce oferi” (FG 3, octombrie 2008).

Soluții pentru asigurarea cazării tinerilor

O situație dificilă cu care se confruntă tinerii care părăsesc sistemul de protecție este generată de lipsa spațiilor pentru cazare, mai ales pentru cei care nu sunt beneficiari ai unor programe în care li se asigură cazarea în apartamente. De aceea, personalul centrului DVI încearcă să combine nevoia unui loc de muncă cu nevoia de locuință, căutând locuri de muncă la angajatori care au disponibile și spații de cazare.

„Zonele în care se fac angajările sunt, de obicei, confecții, construcții, în tipografii. Mulți dintre tineri sunt angajați în munci necalificate; chiar dacă sunt calificați pe o anumită meserie ei nu-și cunosc meseria și pregătirea lor profesională din școli e foarte slabă. Pe noi la momentul acesta ne interesează foarte mult posibilitatea lor de cazare după plecarea din sistemul rezidențial. Dacă nu sunt incluși în proiecte cu apartamente... Și locurile în aceste proiecte sunt limitate, atunci noi le depistăm un loc de muncă, dar din salariul minim pe economie cu care vor porni ei, nu vor reuși să își plătească o chirie și aceasta este o

principală dificultate. Am întâlnit angajatori care au fost dispuși să ofere și un loc de cazare. Sau identificăm noi angajatori care să ofere și loc de muncă și loc de cazare. Să plătească chiria și utilitățile, iar tânărul, pe măsură ce învață să își administreze bugetul să preia eșalonat toate cheltuielile, asta însemnând responsabilitate la locul de muncă și creșterea venitului și menținerea atitudinii constante a patronului în acest sens” (FG 3, octombrie 2008).

Lipsa locuințelor sociale constituie, așa cum precizează și personalul centrului DVI, o piedică serioasă în integrarea socioprofesională a tinerilor. De aceea, participanții la evaluare au identificat ca o nevoie dezvoltarea unor programe care să asigure locuințe tinerilor pentru perioada de tranziție, către o viață independentă.

„Principala problemă care există este cea a lipsei locuințelor sociale sau de tranziție pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție și a locuințelor protejate. Tinerii cu nevoi speciale sunt în centru. Chiar și absolvenți de 2004-2005, în număr redus, este adevărat, circa 17 tineri din promoțiile 2004-2007 sunt încă în centru pentru că nu am găsit soluții pentru ei” (FG 3, octombrie 2008).

„Noi chiar am avut depus un proiect pentru locuințe de tranziție. Doream să asigurăm într-un centru 14 locuri de cazare pt tineri după absolvirea școlii. Nu a fost selectat, dar vom reveni. În cadrul acestui proiect vom putea să desfășurăm toate aceste activități desfășurate de ONG-uri pe programele alternative și să ne implicăm mai mult în exersarea deprinderilor de viață independentă”

Monitorizarea și închiderea cazului

Închiderea cazului se realizează atunci când, în urma evaluărilor, se constată de către personalul DVI că tânărul nu mai are nevoie de asistență. Este un proces de independizare, de scădere treptată a dependenței beneficiarului de serviciile primite, care se desfășoară pe termen lung, în funcție de nevoile și situația particulară a fiecărui tânăr. Pentru a accelera acest proces de independizare și pentru sprijinirea tânărului în a se adapta mai ușor la această perioadă, în principiu, personalul centrului DVI a stabilit o perioadă de monitorizare de maximum un an; astfel, tânărul știe că aceasta este perioada în care trebuie să-și rezolve problemele și stabilirea unui asemenea termen este oportună pentru construirea de către tânăr a propriului plan de dezvoltare. În situații speciale, această perioadă este prelungită, dar acest lucru se realizează în urma unor analize ale fiecărui caz în parte.

„Închidem cazul când nu mai are nevoie de serviciile noastre. După perioada de monitorizare se închide cazul. Poate să fie angajat, poate

să aibă loc de cazare, îl monitorizăm 6 luni, un an de zile. Poate fi și 2 ani dacă situația o cere. Iar monitorizarea presupune vizite bilunare la locuințe. Pot fi și monitorizări telefonice pentru că dacă este cazul cum a fost integrarea de la Mangalia unde am avut 14 tineri integrați vizita acolo era dificilă. Și atunci monitorizam telefonic. Se discută cu angajatorul” (FG 3, octombrie 2008).

„Aici [în județul Bacău, n.n.] îi monitorizăm în cadrul locuinței unde își desfășoară viața și în cadrul locului de muncă. Urmărim adaptarea lui la locul de muncă, discutăm cu angajatorii, cu colegii, mediem relațiile de muncă acolo unde sunt mici probleme de adaptare. Ca orice tânăr la început de drum nu e obișnuit să lucreze după program, să respecte anumite reguli. Avem și cazuri când tinerii abandonează fără motiv întemeiat locul de muncă, căutăm să mediem relația cu angajatorul pentru că putem apela pe viitor la el pentru un alt caz. Am avut un caz acum recent, o tânără a plecat de la locul respectiv de muncă din motive personale, angajatorul era dispus să o țină în continuare, a căutat un loc de muncă și nu a găsit nimic sigur. A lucrat o lună de zile într-un loc, după care a stat pe tușă 2 luni de zile. Într-un final, când a văzut cât este de greu, a revenit tot la acel angajator. A găsit deschidere, a angajat-o, chiar am fost săptămâna trecută, am fost într-o vizită de monitorizare la locul de muncă, doamna [patron, n.n.] a spus că acum tânăra se comportă foarte diferit față de cum făcea la început, e mult mai liniștită, responsabilă, deci poate și să dea singur de greu poate fi o soluție... Important e să învețe din acele experiențe negative, din eșecuri. Ei știu că suntem aproape de ei în permanență și dacă au o problemă ne sună. Alții care sunt în altă localitate trec pe aici, ne salută...” (FG 3, octombrie 2008).

Principiul angajabilității

Principiul angajabilității, care se referă la identificarea unor locuri de muncă adaptate celor mai importante calități a tânărului, este urmărit de către personalul centrului DVI. Astfel, evidențierea unor calități ale tânărului, inclusiv a celui cu dizabilități, trebuie să scoată în evidență și avantajele angajatorului prin oferirea unui loc de muncă acestuia. Acest principiu este foarte util în urmărirea angajării, în mod special, a tinerilor cu dizabilități; activitățile repetitive pot fi, de exemplu, o oportunitate pentru anumiți tineri și chiar o calitate de a nu se plictisi realizând aceeași activitate pe o perioadă lungă de timp; în plus, angajarea unui tânăr cu dizabilități care desfășoară astfel de activități nu reprezintă o amenințare la promovare pentru ceilalți angajați.

„Noi căutăm să găsim mereu ceva de care să ne agățăm, să-i motivăm pentru ca ei să-și dorească acest lucru. Să știți că, de multe ori, cei care

au capacitate mentală la un nivel mediu își și doresc. Unde nu se poate face chiar nimic e capacitatea redusă a fiecărui tânăr. Și atunci ei se pretează pentru ateliere protejate. Ei pot desfășura o serie de activități la nivelul lor. Activități repetitive care să nu implice eforturi de gândire atât de mare. Avem acum integrați 10 tineri la o societate, ei fac dosare de carton. Împachetează cartonul, îl capsează și lor le place ceea ce fac. Patronul firmei respective ne-a spus că a avut angajați care nu au rezistat multă vreme pentru că ei se plictisesc, nu au motivație. Să faci aceeași activitate la nesfârșit. Cu ei este foarte mulțumit. Ei își descoperă o motivație nouă. Sunt valorizați. Omul potrivit la locul potrivit. Asemenea activități pot face. Îi ajută foarte mult pentru că ei se ridică și evoluează. Se simt valorizați, se simt implicați și în viața colectivității, leagă relații de prietenie la locul de muncă și progresele se înregistrează. Nu sunt progrese foarte mari, dar pentru nivelul lor sunt progrese vizibile” (FG 3, octombrie 2008).

Campanii de informare

O acțiune propusă de personalul centrului DVI este aceea referitoare la realizarea unor campanii de informare în rândul tinerilor care trebuie să părăsească sistemul de protecție; pentru a asigura un impact crescut, personalul centrului DVI și-a propus implicarea în campanie a tinerilor care au fost integrați profesional, ca modele ce pot fi urmate de către ceilalți. Totodată, remarcăm nevoia realizării unor campanii de informare-educare-comunicare care să aibă ca public țintă posibili angajatori.

„Încercăm acuma să dezvoltăm campanii de popularizare a serviciului... Noi vrem să desfășurăm acuma o întâlnire cu foștii absolvenți, tineri care au reușit să se integreze profesional și social, care să se constituie exemple pentru tinerii care vor urma să pășească în viața independentă. Să fie grupuri de suport pentru tinerii din protecție. Proiectul este în fază finală, este conceput, urmează să stabilim data și să luăm legătura cu tinerii și să-i implicăm. Câteva discuții s-au făcut prealabil cu tinerii când ne-am mai văzut cu ei și au fost foarte deschiși. Unii chiar au revenit cu telefonul, când va avea loc întâlnirea? Și-au manifestat de a-și sprijini foștii colegi” (FG 3, octombrie 2008).

Centrul DVI și managementul de caz

Personalul centrului DVI lucrează conform metodologiei managementului de caz și standardelor din domeniul specific de intervenție; metodologia managementului de caz este asumată de către personalul centrului DVI și acesta participă la îndeplinirea

obiectivelor stabilite în planurile individualizate de intervenție ce au ca finalitate integrarea socioprofesională a tinerilor.

„Lucrăm conform metodologiei managementului de caz. Conform standardelor [referitoare la managementul de caz, n.n.] la noi este responsabil de caz. Manageri de caz sunt colegii de la rezidențial. În activitatea noastră urmărim etapele managementului de caz, luarea în evidență a tânărului, informarea și consilierea profesională, dezvoltarea abilităților de viață independentă, desfășurarea concretă a activităților, monitorizarea și progresele înregistrate. Iar relația cu managerul de caz este una de colaborare. Cerem date despre tineri, pentru că ei i-au preluat cu ani în urmă și răspund de ei. La noi întâlnirea cu tânărul se face cu un an înainte de a fi absolvent” (FG 3, octombrie 2008).

Slaba pregătire profesională a tinerilor

Nivelul de pregătire al tinerilor care urmează o formă de învățământ este considerat de către personalul DVI ca fiind insuficient și chiar inadaptat nevoilor de pe piața locurilor de muncă; chiar dacă există propuneri către sistemul de învățământ privind adaptarea pregătirii la cerințele pieții din partea AJOFM, sistemul pare a fi destul de inert și inflexibil în a pregăti tinerii pentru meserii cerute pe piața locurilor de muncă. Acest lucru nu poate fi rezolvat de către DGASPC Bacău, dar există posibilitatea implicării Inspectoratului Școlar în elaborarea strategiei județene și în implementarea acesteia privind integrarea socioprofesională a tinerilor.

„Alt punct slab, slaba lor pregătire profesională în cadrul atelierelor școlare. Dotarea care este la nivelul anilor de dinainte de '89 în aceste ateliere. Oferta de calificări a școlilor cu piața muncii nu este deloc adecvată. Ei sunt pregătiți de foarte multă vreme în confecții, croitorie, băieții...La nivelul școlii speciale am înțeles că s-au făcut nenumărate demersuri și AJOFM, am discutat cu dna psiholog de la AJOFM și ea ne-a spus că a făcut an de an numeroase demersuri la Inspectoratul Școlar pentru adaptarea programelor școlare la solicitările de pe piața muncii. Și nu s-a întâmplat nimic” (FG 3, octombrie 2008).

Atelierele din școli, mai ales din cele destinate copiilor cu nevoi speciale, au programe de formare învechite, pregătesc tinerii în meserii care nu sunt cerute pe piață sau la un nivel destul de scăzut în ceea ce privește însușirea unor meserii.

„În orele de practică de specialitate toți efectuează aceeași operațiune. Să zicem la băieți – toți efectuează aceeași operațiune timp de un an. Vă dați seama, procesul productiv, nu te poți duce la patron să spui că știi

doar atât. Ca urmare, mulți tineri au ajuns să se pregătească profesional în niște meserii de care nici nu vor să audă. La prima ședință de consiliere, 90% dintre tineri spun că nu le place meseria pe care au învățat-o în școală și nu vor să o profeseze. În timpul consilierilor, tânărul ajunge să o accepte pentru că noi încercăm să-l convingem că și salarizarea lui e mult mai bună dacă lucrează în meseria în care este plătit decât ca muncitor necalificat. Este una din puținele lui resurse. Încercăm să identificăm societăți care îi oferă lui calificare la locul de muncă. Mai sunt sprijiniți să urmeze și cursuri de calificare prin AJOFM. Urmează acum un curs de lucrători comerciali pentru că asta are acum căutare. Trebuie ca doar starea lor de sănătate să fie compatibilă” (FG 3, octombrie 2008).

Calificarea la locul de muncă, adaptarea treptată a tinerilor la cerințele posturilor și implicarea AJOFM în procesul de integrare socioprofesională constituie aturi în obținerea unor rezultate coerente, pe termen lung.

„În vederea integrării profesionale finale această perioadă de un an când tinerii sunt beneficiarii centrului nostru ei participă la cele 4 burse anuale organizate de AJOFM în care intră în contact cu angajatorul, vede exact care sunt așteptările acestuia, care sunt condițiile pe care trebuie să le îndeplinească la viitorul loc de muncă. Noi îi însoțim la aceste burse, mediem... „(FG 3, octombrie 2008).

Recomandări

Recomandarea 1: Orientarea pentru obținerea de fonduri destinate dezvoltării unor ateliere protejate

Situația specifică a copiilor și tinerilor cu dizabilități aflați în sistemul de protecție generează o serie de probleme în ceea ce privește integrarea lor socio-profesională după împlinirea vârstei de 18 ani. O parte dintre aceștia, datorită unor handicapuri grave sau asociate, nu au nicio șansă de a fi integrați profesional; mai mult decât atât, cei mai mulți nu au șanse de reintegrare familială și sunt transferați din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție rezidențială destinată adultului. Dificultățile de integrare profesională, identificate de personalul centrului DVI, sunt evidente; de aceea, o recomandare pentru DGASPC Bacău este de a identifica fonduri, granturi pentru dezvoltarea unor ateliere protejate destinate tinerilor cu dizabilități.

Recomandarea 2: Dezvoltarea unor practici permanente în centrele rezidențiale de dezvoltare a deprinderilor de viață independente

Pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă în categoria tinerilor de peste 14 ani, aflați în sistemul rezidențial, propunem organizarea permanentă a unor activități de viață independentă, sub coordonarea educatorilor din centre, în cadrul unor „ateliere” special amenajate în centrele rezidențiale. Astfel, tinerii pot exersa diferite activități domestice, pot învăța să-și administreze bugetul personal, cumpărarea alimentelor, igienă personală, educație sexuală etc. Această activitate trebuie să se regăsească în statistica activității DGASPC, iar toate programele de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă trebuie realizate sub coordonarea și cu supervizarea din partea centrului DVI, după o programă și planificare realizată de acesta pentru toate centrele de tip rezidențial.

Recomandarea 3: Realizarea unor evenimente anuale de întâlnire cu angajatorii și valorizarea acestora

Așa cum reiese și din discuțiile cu personalul, relațiile informale cu angajatorii și menținerea relațiilor cu aceștia asigură cele mai ridicate șanse pentru găsirea locurilor de muncă pentru tinerii care trebuie să părăsească sistemul de protecție. De aceea, pentru consolidarea acestei practici și stimularea angajatorilor, ar fi binevenită organizarea unei întâlniri anuale cu toți angajatorii care au oferit locuri de muncă tinerilor care au părăsit sistemul de protecție și premiarea simbolică a interesului acestora pentru asigurarea unor locuri de muncă acestei categorii defavorizate.

Recomandarea 4: Urmărirea principiului angajabilității pentru creșterea șanselor de integrare socioprofesională a tinerilor cu dizabilități

În integrarea socioprofesională a tinerilor cu dizabilități a fost dovedită importanța principiului angajabilității; scoaterea în evidență a unor calități a tinerilor și evidențierea avantajului angajatorului de a oferi locuri de muncă tinerilor cu dizabilități reprezintă o strategie care poate mări șansele de integrare socioprofesională a tinerilor cu dizabilități. De aceea, este foarte important ca, pornind de la evaluările detaliate realizate de personalul de specialitate din centrele rezidențiale, personalul centrului DVI să identifice capacitățile cele mai evidente ale tinerilor și să realizeze un repertoriu de activități pe care poate să le realizeze fiecare tânăr, punând accent pe potențialul acestuia și nu pe dizabilitate.

Recomandarea 5: Realizarea unor campanii de informare-educare-comunicare care să aibă ca public țintă posibili angajatori

Dincolo de campaniile de informare destinate tinerilor care urmează să părăsească sistemul de protecție, sunt utile și campaniile de informare-educare-comunicare destinate potențialilor angajatori; aceasta și pentru creșterea numărului de posibili angajatori cu care centrul DVI să colaboreze pentru integrarea profesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție. Aceste tipuri de activități pot fi organizate ca preambul la evenimentele anuale destinate angajatorilor care au colaborat cu DGASPC Bacău.

Recomandarea 6: Dezvoltarea unor parteneriate cu AJOFM și agenți economici pentru realizarea unor programe de pregătire profesională la locul de muncă

O soluție pentru reprofesionalizarea tinerilor, pregătirea acestora în meserii cerute pe piața muncii ar fi posibilă prin dezvoltarea unor parteneriate între DGAPSC, AJOFM și agenți economici prin care se pot dezvolta programe de pregătire profesională la locul de muncă. Acest lucru poate avea multiple avantaje pentru tineri și agenți economici care își pot pregăti și recruta viitorii angajați, după finalizarea stagiilor de formare.

Recomandarea 7: Identificarea unor oportunități de finanțare pentru realizarea unor locuințe de tranziție

Pentru asigurarea unei eficiențe sporite în ceea ce privește integrarea socioprofesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție, considerăm că este necesară dezvoltarea unor programe prin care să se asigure locuințe de tranziție pentru tinerii care părăsesc sistemul de protecție. Aceste unități pot fi apartamente în comunitate și care pot fi puse la dispoziția tinerilor pentru o perioadă limitată de timp (poate fi o perioadă de 12 luni), asigurându-se astfel șansele și pentru următorii absolvenți să beneficieze de un astfel de suport. Pe de altă parte, stabilirea unei perioade maxime de ședere într-un centru de tranziție conduce la mobilizarea beneficiarilor pentru găsirea unor soluții pe termen lung; astfel de unități de tranziție pot fi destinate în mod special tinerilor care nu au suport din partea familiei și reintegrarea familială nu este posibilă, chiar și după finalizarea studiilor.

Recomandarea 8: Realizarea unui sistem de raportare lunară a activității și rezultatelor pe fiecare angajat și fiecare serviciu.

Raportul lunar de activitate pe fiecare serviciu presupune realizarea unei liste de indicatori de implementare (ce se face) și de impact (ce rezultate se obțin la nivelul beneficiarului) și capturarea acestora într-un raport statistic lunar al fiecărui angajat din

serviciu. Șeful de serviciu are rolul ca la sfârșitul fiecărei luni să facă raportarea pe serviciu, însumând datele oferite de fiecare angajat al serviciului. Un astfel de raport ar captura o serie de activități care nu sunt incluse în rapoartele actuale și ar ajuta echipa de profesioniști în direcționarea resurselor pentru eficientizarea activității. De exemplu, în cadrul unui asemenea raport lunar de activitate ar fi capturați indicatori precum: numărul de tineri pregătiți pentru interviu, numărul ședințelor de consiliere, numărul grupurilor de suport pentru tineri, numărul de participanți la ședințele de informare, numărul întâlnirilor cu familia biologică, numărul firmelor contactate, numărul tinerilor care s-au angajat etc.

Bibliografie

Cojocaru, D., 2008, *Copilăria și construcția parentalității. Asistența maternală în România*, Polirom, Iași.

Cojocaru, S., 2009, "Child rights based analysis of children without parental care or at risk of losing parental care in Romania", *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol 24, pp. 41-72.

Cojocaru, S., 2007b, „Case management in child protection. A national study: short presentation”, *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, vol. 18, pp. 7-18.

Cojocaru, S., 2008a, "Child protection in Romania after the fall of communism: challenges for the development of community social services", *International Journal of Environmental Studies*, vol 65, issues 4, pp. 515-527.

Cojocaru, S., 2008b, "Domestic adoption of children currently in the protection system", *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol 21, pp.73-78.

Cojocaru, S., 2008c, „Evaluarea apreciativa – forma a evaluarii formative”, *Revista de cercetare si interventie sociala*, vol 20, pp.42-48.

Cojocaru, S., Cojocaru, D., 2006, „Serviciile de protecție temporară a copiilor aflați în dificultate și managementul de caz. Studiu național”, *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, vol. 14, pp. 5-30.

Cojocaru, S., Cojocaru, D., 2007, "Adoptia nationala din perspectiva managementului de caz", *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, vol. 17, pp. 7-37.

Cojocaru, S., Cojocaru, D., 2008, *Managementul de caz în protecția copilului. Evaluarea serviciilor și practicilor din România*, Polirom, Iași.

*** Hotărâre nr. 1007/2005 privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 539/2005 pentru aprobarea nomenclatorului instituțiilor de asistență socială și a structurii orientative de personal, a Regulamentului cadru de organizare și funcționare a instituțiilor de asistență socială, precum și a normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale.

*** Hotărâre nr. 1024/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, precum și a Metodologiei de acreditare a furnizorilor de servicii sociale.

*** Hotărâre nr. 1440/2004 privind condițiile și procedura de licențiere și de inspecție a serviciilor de prevenire a separării copilului de familia sa, precum și a

celor de protecție specială a copilului lipsit temporar sau definitiv de ocrotirea părinților săi.

*** Legea nr. 272 /2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

*** Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției.

*** Ordin nr. 177/2004 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru telefonul copilului, standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat, precum și a standardelor minime obligatorii privind centrul de resurse comunitare pentru prevenirea abuzului, neglijării și exploatării copilului.

*** Ordin nr. 21/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial.

*** Ordin nr. 24/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrele de zi.

*** Ordin nr. 25/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrele de zi pentru copiii cu dizabilități.

*** Ordin nr. 27/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități.

*** Ordin nr. 286/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea planului individualizat de protecție.

*** Ordin nr. 289/2006 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde.

*** Ordin nr. 35/2003 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde.

*** Ordin nr. 45/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind procedura adopției interne.

*** Ordin nr. 48/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciul pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă.

*** Ordin nr. 64/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de pregătire și sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie.

*** Ordin nr. 69/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției copilului.

*** Ordin nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.

*** Ordin nr. 87/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru centrul maternal.

*** Ordin nr. 88/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de consiliere și sprijin pentru părinți și copii.

*** Ordin nr. 89/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind centrul de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat.

*** Ordinul nr. 288/2006 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului.

*** Ordinul nr.101/2006 privind aprobarea standardelor minime obligatorii pentru centrul maternal și a Ghidului Metodologic de implementare a acestor standarde.

*** Ordinul nr.287/2006 privind aprobarea standardelor minime obligatorii privind centrul de pregătire și sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie, precum și a ghidului metodologic de implementare a acestor standarde.

*** Ordonanța nr. 86/2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale.

	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap
< an	38	0	8	0	4	0	5	0	3	0	0	0	1	0	2	0
1-2 ani	54	0	45	1	21	0	21	0	8	0	4	0	1	2	0	2
3-6 ani	136	6	100	4	67	4	66	6	55	0	42	19	39	19	33	19
7-9 ani	154	80	102	38	86	13	91	6	69	4	43	21	46	19	51	19
10-13 ani	373	218	308	188	183	132	179	99	134	14	132	72	115	67	108	67
14-17 ani	484	234	464	263	368	241	359	183	251	57	213	95	169	78	153	78
> 18 ani	91	0	100	20	115	65	118	86	174	36	226	121	238	153	157	153
Total	1330	538	1127	514	844	455	839	380	694	111	660	328	609	338	504	338

Tabel 7. Structura beneficiarilor din centrele de plasament pe grupe de vârstă si handicap (2001-2008)

SOCIAL RESEARCH REPORTS
vol. 3/2009

	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap	Total	Handicap
< 1an	0		0		0	0	0	0	19	2	24	1	20	1	21	1
1-2 ani	8		4		7	1	23	0	59	4	63	6	58	6	51	6
3-6 ani	37		77		131	9	150	17	156	17	165	25	144	28	125	32
7-9 ani	157		152		160	12	100	28	97	13	95	23	113	23	126	22
10-13 ani	51		53		84	1	122	15	121	19	123	21	131	23	137	26
14-17 ani	6		9		9	0	36	2	51	14	58	5	89	5	97	6
> 18 ani	0		0		0	0	0	0	2	2	6	0	10	4	11	5
Total	259	0	295	0	391	23	431	62	505	71	534	81	565	90	568	98

Tabel 8. Structura beneficiarilor din asistență maternală pe grupe de vârstă