

PREVENTION. THE KEY FOR FAMILIES WITH CHILDREN IN RISK SITUATION

Romana Oneț

Assoc. Prof., PhD., Technical University of Cluj-Napoca, North University Center of Baia Mare

Abstract: Marginalized people are facing socio-economic challenges¹ that are difficult to overcome without early intervention and without specialized support: lack of jobs, poor access to health services, lack of sources of income, increased cost of living, increased indirect costs related to education and school attendance, low school attendance on the part of children and young people.

The measures of early detection of social risk and intervention situations lead to positive effects in preventing marginalization and social exclusion. In this sense, problems were identified in the early detection of the risk factors favoring, raised by the lack of proactive provision of preventive services in the community, the lack of communication between the social service providers and the local institutions, respectively the mismatch between the actions of the different organizations regarding the identification of cases in risk situations and the monitoring of interventions.

Prevention of risk situations for vulnerable families (low-income families, single-parent families or those with 2 or more children) or socially marginalized people (homeless people, Roma people, people in emergency situations), can be achieved through concrete measures of financial / material support, specific and adapted to the individual needs; information and advisory services to facilitate access to education, employment, health, housing; awareness raising and awareness campaigns to promote positive models, community principles and values, especially on issues related to discrimination of any kind.

Keywords: prevention, risk situations, families with children, social services

INTRODUCERE

Riscul de marginalizare socială se materializează prin lipsa accesului la: ocupare pe piața muncii, educație, sănătate și locuire (Legea nr. 116/2002²). Rolul autorităților constă în facilitarea accesului la aceste servicii de bază ale comunității, întrucât în lipsa unor alternative de integrare socio-profesională, a unor oportunități de îmbunătățire a stării de sănătate, a unor condiții de locuire adecvată, respectiv de participare la educație inițială și continuă de calitate, nu se poate realiza incluziunea socială a persoanelor vulnerabile.

Un nivel redus de ocupare se înregistrează în rândul persoanelor vulnerabile, fapt care generează serioase probleme sociale, precum un nivel scăzut al veniturilor personale, respectiv familiale, cu consecințe asupra asigurării bunurilor ce acoperă nevoile sociale de bază, condițiilor de locuit, stării de sănătate sau accesului la educație. O situație mai serioasă e cauzată de lipsa actelor de identitate (cazul persoanelor fără adăpost, persoanelor de etnie

¹ Guvernul României, *Acordul de Parteneriat pentru perioada de programare 2014-2020*, accesibil la: http://www.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-62/2014-2020/acord-parteneriat/Acord_de_Parteneriat_2014-2020_RO_2014RO16M8PA001_1_2_ro.pdf

² Legea nr. 116/2002, privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 193 din 21 martie 2002.

romă, copiilor străzii, persoanelor marginalizate social), care împiedică accesul la drepturi sociale, locuințe, servicii medicale, educaționale și altele.

Pentru a suplini lipsa, respectiv nivelul scăzut al veniturilor individuale/ familiale, se aplică politici de redistribuire. Politicile de redistribuire slab direcționate pot duce la risipă de resurse și ineficiență. Acestea ar trebui orientate, potrivit unui raport OECD³, nu doar spre cei aflați în sărăcie, ci spre persoanele cu venituri scăzute în general (situați în ultimii 40% în ce privește distribuția venitului), întrucât s-a demonstrat că inegalitățile în ceea ce privește venitul afectează creșterea, subminează oportunitățile de educație pentru cei dezavantajați, scăzând mobilitatea socială și împiedicând dezvoltarea de abilități.

Creșterea șanselor de incluziune socială se poate face prin acces pe piața forței de muncă, care depinde de nivelul de educație și formare. Un nivel ridicat al competențelor, dar și al cunoștințelor dobândite pe tot parcursul vieții, sunt de natură să sporească competitivitatea pe piața muncii, cu efecte asupra dezvoltării economice și sociale. Facilitarea accesului persoanelor expuse riscului de excluziune socială către servicii de educație, formare pe tot parcursul vieții și ocupare pe piața muncii contribuie la reducerea riscului separării copilului de părinte.

I Considerații generale privind familiile în situații de risc

La nivelul comunităților urbane marginalizate din Baia Mare se remarcă o accesibilitate scăzută la serviciile de acoperire a nevoilor sociale de bază a persoanelor în situații de risc social, persoanelor fără adăpost, persoanelor de etnie romă și altor categorii vulnerabile. Nivelul scăzut de cunoaștere a drepturilor sociale și a serviciilor aflate la dispoziția cetățenilor poate fi îmbunătățit prin intervenții de informare și consiliere, campanii publice de conștientizare, respectiv servicii sociale acordate direct în comunitate ori în centre comunitare.

Este necesar ca intervențiile să ia în calcul toate nevoile sociale integrate ale locuitorilor acestor zone, în urma unor evaluări și analize complexe, pentru a adresa probleme precum accesibilitatea, educația, ocuparea, sănătatea sau locuirea.

Datele privind Recensământul populației și locuințelor în municipiul Baia Mare, indică faptul că în anul 2011 exista un număr de 31.280 familii legal constituite și 1.370 uniuni consensuale. Familia este primul pas prin care se facilitează interacțiunea dintre copil/tânăr și mediul social, fiind extrem de importantă că aceasta să fie menținută funcțională, cu ajutor și suport din partea autorităților, societății civile și comunității. Este necesar ca intervențiile să fie conjugate și orientate spre creșterea bunăstării acestora.

Până în prezent, s-au identificat următoarele situații de risc⁴ care afectează categoria compusă din familii, copii și tineri: sărăcie, condiții improprii de locuire, lipsa unui stil de viață sănătos și stare de sănătate precară, acces limitat la servicii de sănătate primară ori de specialitate, grad scăzut de alfabetizare ori nivel redus de educație, acces scăzut la servicii sociale și de ocupare, discriminare a familiei pe considerente etnice, de sărăcie sau localizare geografică. În cazul copiilor, vulnerabilitatea⁵ majoră este generată de riscul de separare a copilului de familia sa, cu efecte precum risc social, risc de violență și risc de nerespectare a drepturilor fundamentale.

³ OECD, *Focus Inequality and Growth 2014*, accesibil la: <http://www.oecd.org/social/Focus-Inequality-and-Growth-2014.pdf>.

⁴ Guvernul României, *Acordul de Parteneriat pentru perioada de programare 2014-2020*, accesibil la: http://www.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-62/2014-2020/acord-parteneriat/Acord_de_Parteneriat_2014-2020_RO_2014RO16M8PA001_1_2_ro.pdf

⁵ Guvernul României, *Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020*, accesibilă la: http://www.copii.ro/Files/2014-02-03_Anexa1_HG_Strategie_protectia_copilului.pdf

Asistența socială pentru susținerea copilului și familiei⁶, respectiv copii separați sau cu risc de separare de părinți, beneficiază de 29 centre și servicii, din care 18 publice (17 în subordinea DGASPC, 1 în subordinea consiliilor locale). Dintre acestea, 69% servicii și centre (16 în cadrul DGASPC și 4 private) sunt rezidențiale și 31% sunt nerezidențiale (1 DGASPC, 1 în instituții publice și 7 private).

Asistența medicală comunitară este considerată un domeniu de importanță majoră, pentru a asigura servicii destinate creșterii accesului echitabil al tuturor cetățenilor, dar în special al celor aparținând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate centrate pe prevenție. La nivel local, asistența medicală comunitară preventivă se desfășoară cu precădere în comunitățile izolate, respectiv zone marginalizate, însă este insuficient dezvoltată. Măsurile de prevenire a îmbolnăvirilor pot contribui la o mai bună stare de sănătate a populației. Acesta este motivul pentru care ne propunem prin proiect derularea de activități de prevenție primară și depistare precoce a bolilor cronice.

Până recent, protecția socială a copiilor aflați în situații de risc se baza pe analiza problemelor specifice care conduc spre situația de vulnerabilitate: discriminare, accesibilitate generală redusă la servicii de bază, servicii neadaptate nevoilor educaționale ale copiilor din familii marginalizate ori copiilor cu nevoi speciale, nivel redus de asumare a responsabilităților de către părinți, familia extinsă sau comunitate.

Autoritățile publice cu competențe în domeniul problematicii copilului trateau distinct protecția și promovarea drepturilor copilului, respectiv îmbunătățirea condiției acestuia, față de problematica familiei în general. Potrivit noilor orientări de politică⁷, incluziunea socială a familiilor și copiilor ține cont, de tratarea problematicii familiei cu copii în ansamblul ei, prin abordarea nevoilor complexe ale familiei, sprijinind atât integrarea socio-profesională a membrilor familiei, cât și depășirea obstacolelor ce țin de crearea unor oportunități mai bune pentru dezvoltarea armonioasă a copilului.

Totodată, sunt insuficient monitorizate anumite fenomene sociale în creștere, precum: abuzul, violența domestică, lipsa unui adăpost/ a unei locuințe, nesupravegherea și abandonul copiilor, delincvența juvenilă, copiii ai căror părinți sunt plecați în străinătate, pentru a dezvolta intervenții eficiente de prevenire a separării copilului de familie, a instituționalizării, precum și de combatere a acestor fenomene.

Măsurile de depistare timpurie a situațiilor de risc social și intervenție duc la efecte pozitive în prevenirea marginalizării și a excluziunii sociale. În acest sens, s-au identificat probleme în depistarea timpurie a factorilor favorizanți ai situațiilor de risc, ridicate de lipsa furnizării proactive a serviciilor preventive în comunitate, lipsa comunicării între furnizorii de servicii sociale și instituțiile locale (poliție, spital, biserică, etc.), respectiv necorelarea între acțiunile diferitelor organizații în ceea ce privește identificarea cazurilor aflate în situații de risc și monitorizarea intervențiilor.

Din această perspectivă, se pot înregistra efecte pozitive prin dezvoltarea cooperării parteneriale la nivel local, care să implice toți actorii sociali din municipiu, publici și privați, prin intermediul unor parteneriate reale.

⁶ Strategia de Dezvoltare Socială a Municipiului Baia Mare 2015-2020

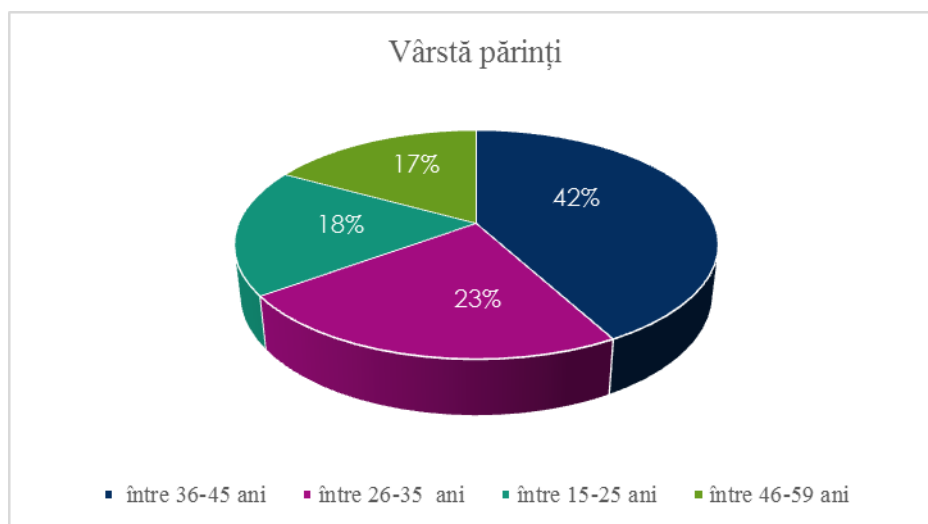
⁷ Guvernul României, *Acordul de Parteneriat pentru perioada de programare 2014-2020*, accesibil la: http://www.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-62/2014-2020/acord-parteneriat/Acord de Parteneriat 2014-2020 RO 2014RO16M8PA001 1 2 ro.pdf

Pentru a realiza incluziunea socială a categoriilor marginalizate este necesară furnizarea unui set de măsuri de sprijin, constând în parcurgerea unui program de servicii sociale, precum informare și consiliere pentru facilitarea accesului la drepturi sociale, programe educaționale, programe de ocupare în vederea integrării pe piața muncii, locuințe sociale, precum și servicii de sănătate.

II Analiza nevoilor familiilor cu copii în situații de risc

Evaluarea nevoilor familiilor cu copii în situații de risc din municipiul Baia Mare s-a realizat prin metoda anchetei sociale, în anul 2018. Pentru a realiza o analiză cât mai obiectivă a nevoilor, s-a selectat un eșantion de 60 de persoane. Anchetele sociale au fost aplicate, în cea mai mare parte în comunitățile marginalizate, care se confruntă cu deprivări multiple.

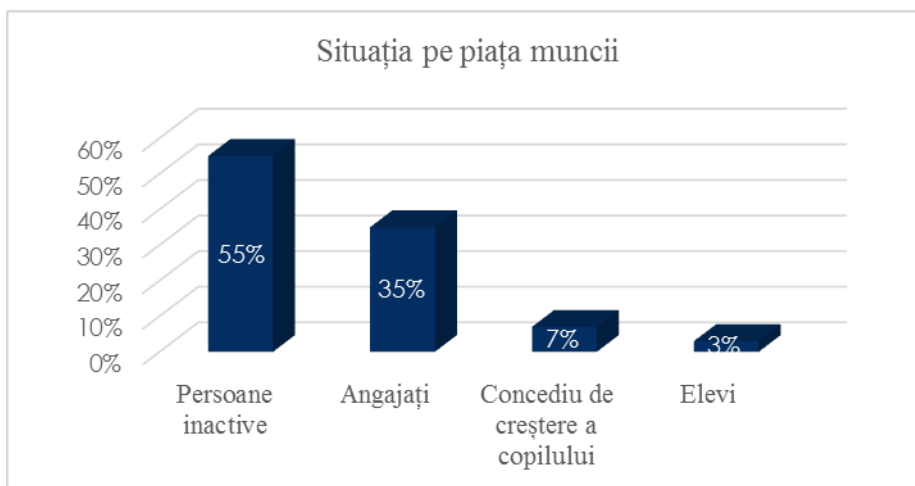
Din cercetarea realizată rezultă faptul că, majoritatea familiilor care prezintă risc de separare de copii sunt formate din părinți cu vârste cuprinse între 36-45 ani (42%), apoi între 26-35 ani (23%), 15-25 ani (18%) și 46-59 ani (17%).



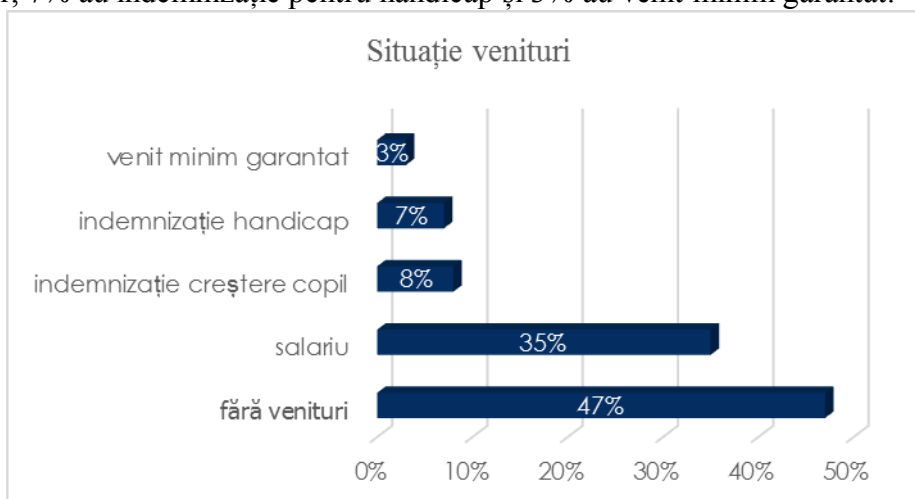
Famiiliile cele mai predispuse riscului sunt famiiliile monoparentale (58%), famiiliile cu 2 parinți (40%) și cele care trăiesc în concubinaj.

Din punctul de vedere al stării de **sănătate**, parinții copiilor în situații de risc sunt în majoritatea cazurilor sănătoși (90% din cazurile analizate), o mică parte fiind încadrați în grad de handicap (8% din cazurile analizate) sau cu boli cronice.

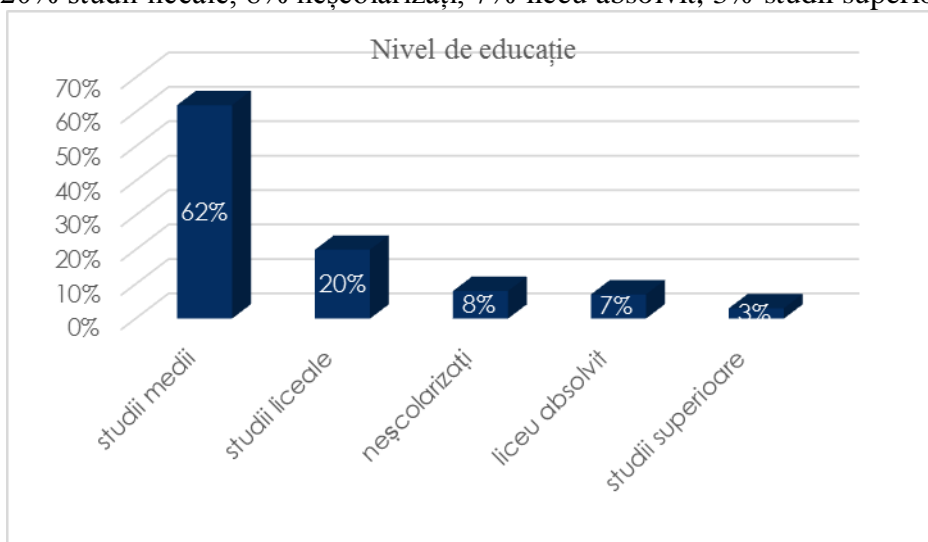
Situația acestora pe **piața muncii** prezintă următoarele caracteristici: 55% sunt persoane inactive, 35% sunt angajați, 7% sunt în concediu pentru creșterea copiilor și 3% sunt elevi.



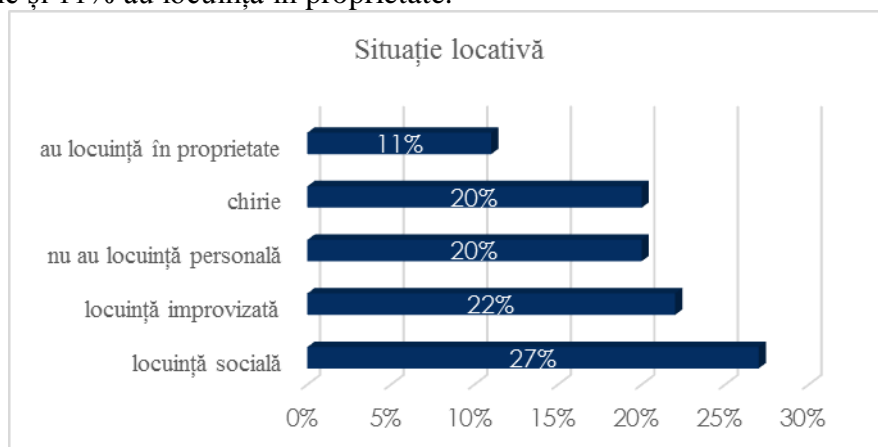
În ceea ce privește **veniturile**, situația familiilor analizate este următoarea: 47% dintre cazuri sunt fără venituri, 35% au salariu, 8% din cazuri au indemnizație pentru creșterea copiilor, 7% au indemnizație pentru handicap și 3% au venit minim garantat.



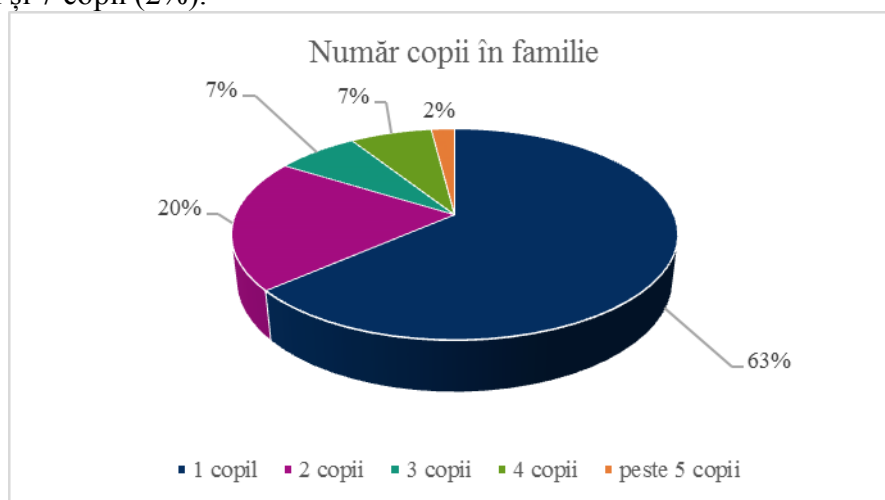
Nivelul de **educație** al părinților din familiile anchetate este următorul: 62% studii medii, 20% studii liceale, 8% neșcolarizați, 7% liceu absolvit, 3% studii superioare.



În ceea ce privește **locuirea**, 27% dintre familiile cu risc de separare de copii locuiesc în locuințe sociale, 22% în locuințe improvizate, 20% nu au locuință personală, 20% locuiesc în chirie și 11% au locuință în proprietate.



Familiile au în compoziție: un copil (63%), 2 copii (20%), 3 copii (7%), 4 copii (7%), 5 copii și 7 copii (2%).



Vârsta copiilor anchetați a fost, în majoritatea cazurilor, între 6-10 ani (30%), până în 5 ani (29%), între 11-14 ani (24%) și între 15-18 ani (17%).

Din perspectiva stării de sănătate a copiilor, 95 % sunt sănătoși, 4% cu dizabilități și 1% cu boli cronice.

În ceea ce privește situația școlară a copiilor, 63% sunt înscriși la școală, 2% sunt în abandon școlar și 1% sunt în învățământul preșcolar, 34% alte situații.

Analiza realizată arată că nevoile pe care le prezintă familiile cu copii în situații de risc pot fi grupate pe următoarele categorii:

a) situație materială precară: mijloace de trai reduse și lipsa unor venituri stabile;
 b) violență: minori supuși riscului de violență domestică; delincvență juvenilă; părinți privați de libertate, mama depășită de situație; comportamente antisociale; abuz asupra minorului;

c) situație familială: neglijență din partea părinților; plecare voluntară a părinților de la domiciliu; familie dezorganizată, divorț al părinților; dezinteres din partea familiei; neînțelegeri în familie; consum de alcool; riscul unor sarcini nedorite; minoră însărcinată; risc de separare al copilului de familie; probleme la școală; tentativă de suicid;

d) situație locativă: lipsa spațiului locativ;
 e) situație juridică: lipsa actelor de identitate.

CONCLUZII

Din ancheta realizată rezultă că familiile cu copii în situații de risc analizate au nevoi socio-economice complexe, care pot fi soluționate numai prin intervenții integrate ale tuturor organizațiilor cu competențe în domeniul ocupării, locuirii, sănătății, educației și asistenței sociale.

Abordarea integrată a nevoilor persoanelor marginalizate și familiilor cu risc de separare de copii ar putea fi realizată prin crearea unei rețele sociale de sprijin integrat, prin interconectarea furnizorilor de servicii sociale și dezvoltarea serviciilor sociale în comunitățile urbane marginalizate.

Pentru soluționarea acestor probleme este necesar un sistem comun, integrativ, însoțit de toți furnizorii de servicii sociale (publici și privați), de monitorizare și evaluare permanentă, în timp real, a stării sociale și coordonarea interinstituțională, prin crearea de proceduri și platforme electronice de comunicare. Monitorizarea permanentă a unor fenomene sociale aflate în creștere, realizarea de studii și analize, crearea unor baze de date interinstituționale, vor contribui la dezvoltarea unui sistem de furnizare de servicii proactive, eficiente și adecvate nevoilor cetățenilor.

Metodele de îmbunătățire a situației familiilor cu copii în situații de risc constau în dezvoltarea serviciilor pentru copil și familie; abordarea personalizată, corespunzător nevoilor specifice ale grupurilor vulnerabile. Serviciile care contribuie la reducerea riscului de separare a copiilor de părinți, care sunt insuficient acoperite la nivel local, sunt: informare, consiliere socială și psihologică; psihoterapie; dezvoltarea abilităților pentru o viață independentă; servicii adresate părinților, inclusiv de dezvoltare a abilităților parentale.

Prevenirea situațiilor de risc pentru familiile vulnerabile (familii cu venituri reduse, familii monoparentale sau cele cu 2 sau mai mulți copii) sau persoanele marginalizate social (persoane fără adăpost, persoane de etnie romă, persoane aflate în situații de urgență), se poate realiza prin măsuri concrete de sprijin financiar/ material, specifice și adaptate nevoilor individuale; facilitarea accesului la educație, ocupare, sănătate, locuire; campanii de sensibilizare și conștientizare pentru promovarea unor modele pozitive, a principiilor și valorilor comunității, în special pe teme legate de discriminare de orice natură.

BIBLIOGRAPHY

Strategii

- Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei 2014-2020.
- Strategia de Dezvoltare Socială a Municipiului Baia Mare 2015-2020.
- Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020.

Studii

- MMFPSV – OIR POS DRU, *Studiu de dinamică a pieței muncii în județul Maramureș*.

- OECD, *Focus Inequality and Growth 2014*

Legislație

- Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale.
- Ordonanța 68/2003 privind serviciile sociale.
- Legea nr. 116/2002, privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 193 din 21 martie 2002 Alte documente

- Guvernul României, *Acordul de Parteneriat pentru perioada de programare 2014-2020*
- Recomandarea Consiliului Uniunii Europene din 8 iulie 2014 privind *Programul național de reformă al României pentru 2014 și care include un aviz al Consiliului privind Programul de convergență al României pentru 2014 (2014/C 247/21)*