

# MODUL MANAGEMENTUL DE CAZ ÎN ASISTENȚA COPIILOR VICTIME ALE VIOLENȚEI, NEGLIJĂRII, EXPLOATĂRII ȘI TRAFICULUI

## SCOPUL

Consolidarea cunoștințelor participanților cu privire la utilizarea managementului de caz în asistența copiilor victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

## OBIECTIVE

- familiarizarea cu metoda managementului de caz în asistența copiilor victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;
- familiarizarea cu abordarea psihosocială și asistența multidisciplinară în protecția copilului victimă;
- însușirea metodelor și tehnicilor de lucru cu copiii.



## DURATA

8 ore

## MATERIALE NECESARE

- foi flipchart, carioci;
- fișa resursă A-C.

## PAȘI

### 1. Activitate de grup. *Managementul de caz* (120 min.)

Pentru început, rugați participanții să facă schimb de opinii în legătură cu metoda management de caz și etapele acesteia. Apoi, formați 4 grupuri și dați-le foaie flipchart și carioci.

#### **Instrucțiuni**

Grupurilor le revine să analizeze câte 2 etape a managementului de caz:

*Grupul I:* identificarea și înregistrarea cazului copilului victimă a violenței, neglijării, exploatării și traficului (evaluarea primară);

*Grupul II:* evaluarea generală și elaborarea planului individual de asistență;

*Grupul III:* intervenția propriu-zisă și monitorizarea cazului;

*Grupul IV:* reevaluarea cazului și închiderea cazului.

În cadrul analizei, orientați-vă după următoarele situații: specificul etapei; importanța etapei; participanții implicați; modalitățile aplicate; timpii disponibili; locul desfășurării intervențiilor. Aveți la dispoziție 40 min.

La sfârșit, foile sunt afișate pe perete și participanții fac schimb de rezultate, înregistrate în cadrul activităților de echipă (30 min.). În caz de necesitate, oferiți informații suplimentare. (Fișa resursă A)

### **Debriefing**

Cum vă simțiți? Ce dificultăți ați întâmpinat? Sunteți de acord cu sugestiile colegilor? Ce ați modifica?

## **2. Discuții. Etapele managementului de caz (60 min.)**

Evaluati etapele managementului de caz în baza celor menționate de participanți în activitatea anterioară și completați cu informații noi, la capitolul:

- principiul participativității: rolul beneficiarului în calitate de obiect, subiect și actor în cadrul asistenței;
- abordarea psihosocială în asistența copiilor (vezi modulele Necesitățile copilului și Reziliența și resursele personale);
- 3 etape ale intervenției (vezi modulul Percepția și acțiunea). (Fișa resursă A, B)

## **3. Discuții. Metode și tehnici de lucru cu copiii (60 min.)**

Explicați participanților schema „Etapele instrumentării cazului” și implicați-i în discuții constructive, la fiecare metodă și tehnică utilizată, completând răspunsurile oferite de către participanți cu informații noi. Întrebări pentru participanți: Ce reprezintă metoda respectivă? Ce scop are? Când se impune? Ce trebuie să evitați în perioada aplicării? etc. (Fișa resursă B)

## **4. Joc de rol. Tehnici de lucru cu copiii (90 min.)**

Explicați participanților fișele cu tehnicile de lucru cu copiii, scopul și modalitatea de aplicare: relațiile mele; activitățile mele; aspirațiile mele; linia vieții.

Formați grupuri a câte 3 persoane și dați-le câte o fișă.

### **Instrucțiuni**

Rolurile în cadrul grupurilor: o persoană va interpreta rolul copilului; o persoană – specialistul; o persoană – observatorul.

Persoana în rolul copilului, va reconstitui un caz cu care a lucrat anterior și va prezenta date generale despre copil colegilor din echipă (specialistul, observatorul): vârsta, starea generală a familiei, problemele cu care se confruntă.

Persoana în rolul specialistului, va obține mai multă informație de la copil, în conformitate cu fișa primită.

Persoana în rolul observatorului, va înregistra desfășurarea conversației dintre specialist și copil: strategia aplicată, comportamentul subiecților etc.

Timp rezervat – 15 min.

### **Debriefing**

- întrebări pentru copil: Cum v-ați simțit? Cum au fost adresate întrebările? Cât de dificil a fost să răspundeți? Cum ați vrea să deruleze o conversație cu specialistul? etc.;
- întrebări pentru specialist: Cum v-ați simțit? Ce dificultăți ați întâmpinat în abordarea copilului? Ce ați modifica? etc.;
- întrebări pentru observator: Ce ați înregistrat? Cum s-a desfășurat conversația? Ce sugestii aveți pentru specialist? etc.

## **5. Activitate individuală. Instrumentele raportate metodei managementului de caz (150 min.)**

Pentru început, familiarizați participanții cu instrumentele de lucru: scopul, etapa intervenției, informațiile specifice în cazurile copiilor victime, principiile intervențiilor etc.

### ***Instrucțiuni***

Completați fișele de lucru: ancheta socială/evaluarea primară; evaluarea generală a familiei; planul individual de asistență; acordul de colaborare.

Timp rezervat – 60 min.

### ***Debriefing***

Cum vă simțiți? A fost dificil să completați fișele? Ce dificultăți ați întâmpinat? Cine vrea să prezinte ancheta socială ? Ceilalți, ascultați și interveniți în cazul în care aveți întrebări. În modul respectiv vor fi analizate toate fișele.



### Fișa resursă A

#### Managementul de caz în asistența copiilor victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului

Managementul de caz este metoda de lucru principală utilizată în domeniul protecției copilului, prin intermediul căreia asistentul social evaluează nevoile copilului și ale familiei lui. În colaborare cu aceștia, îi coordonează, monitorizează, evaluează și susține întru oferirea serviciilor sociale care să răspundă intereselor copilului (ordinul MMPSF, nr.71 din 03.10.2008, Managementul de caz).

##### Etapele managementului de caz:

##### **1. identificarea și înregistrarea cazurilor copiilor victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului**

– depistarea copilului victimă a violenței, neglijării, exploatării și traficului de către asistentul social/alți profesioniști prin interacțiunea activă cu membrii comunității. Scopul activităților este de a preveni situații de violență asupra copiilor și de a interveni imediat în soluționarea lor.

Cazurile de violență sunt greu de identificat din cauza specificului lor. De exemplu, adesea: violența este ascunsă atât de părinți, cât și de copii; părinții rareori recunosc faptul că și-au neglijat sau abuzat copiii; copiii, încearcă să ascundă orice urmă ale violenței etc.

Cazurile de violență asupra copiilor pot fi identificate de către asistentul social în baza sesizărilor victimei (copilul), rudelor, instituțiilor, cetățenilor etc. și în urma autosesizărilor.

În momentul sesizării, asistentul social trebuie:

- să se informeze în legătură cu persoana ce a făcut sesizarea, motivele solicitării și cât mai multe date cu privire la copil;
- să fie atent la sesizările anonime, ambigue privind situația copilului;
- să fie atent să nu exagereze sau desconsidere situația copilului.

**Notă:** orice caz semnalat trebuie analizat, în baza rezultatelor se va hotărî nivelul intervenției.

Cazurile identificate sunt înregistrate într-un registru special, în care se notează informația generală despre beneficiar și problema imputată de persoană sau din ce a identificat asistentul social;

**2. evaluarea primară** - investigarea sumară a situației copilului în vederea deciderii dacă: informațiile raportate se înscriu în definiția violenței; cât de urgent este cazul (stabilirea nivelului de risc, vezi modulul Fenomenul violenței, neglijării, exploatării și traficului”). De fapt, sunt urmăriți 3 pași esențiali:

- culegerea suficientă de informații în vederea luării unei decizii asupra cazului;
- evaluarea informațiilor pentru confirmarea situației de violență;
- verificarea informațiilor obținute pentru a avea garanția existenței unui caz de violență.

Evaluarea primară este realizată de către asistentul social, implicând și membrii echipei multidisciplinare, în dependență de specificul cazului. La această etapă e necesar de răspuns la întrebările: copilul a fost supus unui abuz sancționat de lege?; a existat o infracțiune?; e părintele sau

reprezentantul legal vinovat de acest abuz?; cine este agresorul?; există alte surse de informare sau martori?; există și alte victime?; e posibil ca abuzul să se repete?; e copilul în siguranță?; dacă nu, care este măsura ce trebuie luată pentru a-i oferi un mediu securizat? (prima măsură întreprinsă); există necesități urgente în familie?; a mai fost sesizată și altă instituție?

În cazuri grave, în vederea protecției victimei, se impune raportarea cazului conform legii nr.45, „cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie” la:

- Comisariatul Raional de Poliție și/sau Procurorul raional/instanța de judecată;
- Direcția Raională de Asistență și Protecție a Familiei/Direcția pentru Protecția Drepturilor Copilului;
- Administrația Publică Locală.

Deschiderea cazului are loc odată ce managerul de caz (asistentul social comunitar), decide acțiuni în vederea colectării informației și aplicării activităților întru soluționarea acestuia.

**3. evaluarea generală**, începe în clipa ce s-a stabilit existența unui caz de violență, neglijare, exploatare și trafic și au fost întreprinse măsuri urgente pentru protecția copilului și se trece la etapa evaluării detaliate a situației copilului și familiei.

Scopul etapei este de a identifica cauzele ce au condus la violență, factorii de risc existenți și măsurile imediate și pe termen lung ce pot fi realizate în cadrul planului individual de asistență. Eficacitatea evaluării depinde de următorii factori: stabilirea unei relații de încredere cu copilul/familia; regularitatea întâlnirilor și înregistrarea informațiilor; nivelul de analiză a datelor obținute; nivelul de implicare emoțională a asistentului; abilitățile personale: relaționare, comunicare, empatie etc.

Evaluarea detaliată a situației se rezumă odată cu completarea anchetei evaluării generale de familie, conform căreia va fi luată o decizie în vederea stabilirii formei de protecție a copilului, o decizie ce impune dovezi pentru a fi justificată.

Principiile evaluării detaliate:

- să răspundă intereselor copilului;
- să corespundă nivelului de dezvoltare a copilului și familiei;
- implică abordarea complexă și completă a indicatorilor de bunăstare a copilului (familie, siguranță, sănătate, educație, implicare) și a aspectelor psihosociale;
- trebuie să aibă un caracter multidimensional, prin determinarea nivelului de dezvoltare prezent, pentru a oferi un prognostic și recomandări cu privire la evoluția copilului și familiei;
- presupune muncă de echipă, prin participarea activă și responsabilizarea tuturor specialiștilor implicați (psihologi, medici, învățători, educatori, polițiști, asistenți sociali, logopezi etc.);
- se bazează pe un parteneriat cu beneficiarii direcți.

Elementele importante ale unei evaluări includ, dar nu sunt limitate la:

- *evaluarea socială a situației familiei:*

Scopul evaluării sociale a familiei este depistarea atitudinilor dominante ce pot conduce la vătămarea copilului, determinarea modului de funcționare a familiei în prezent, raportat la trecutul acesteia.

Evaluarea socială a familiei este orientată întru a stabili:

- statutul social al familiei în comunitate (familie organizată, reconstituită etc.);
- profilul individual al părinților;
- factorii sociali ce generează modificări în funcționarea normală a familiei (sărăcie, șomaj, educație etc.);

- factorii psihologici a disfuncționării familiei (probleme de comunicare, dependență de substanțe nocive etc.);
- rețeaua socială a familiei.

Competențele familiei sunt evaluate în corespundere cu:

- realizarea sarcinilor de bază (asigurarea hranei, locuinței, educației);
- comunicarea verbală și comunicarea non-verbală;
- rolurile fiecărui membru al familiei;
- exprimarea afectivității între membrii familiei și implicarea emoțională cu privire la nevoile, interesele fiecăruia în parte;
- gestionarea comportamentului;
- modul de soluționare a conflictelor și a situațiilor de criză.

- *evaluarea necesităților copilului:*

Scopul evaluării necesităților este de a determina măsura în care sunt respectate în familie necesitățile de dezvoltare și de creștere a copilului.

În vederea stabilirii relațiilor cu copilul maltratat este nevoie de a-l cunoaște pe plan emoțional, de ai satisface curiozitatea de a ști despre noi și ai demonstra îngrijorarea pentru părinți, încurajându-l spre comunicare.

Aspectele ce impun atenție sunt:

- interacțiunea dintre copil și părinți (pasivă, activă, neutră);
- interacțiunea copilului cu alți copii (modul de soluționare a conflictelor);
- relația copilului cu adulții (de încredere, ostilă, încordată);
- capacitatea copilului de a se juca și concentra;
- starea fizică a copilului.

- *evaluarea funcțiilor părinților*

Scopul evaluării funcțiilor părinților constă în determinarea abilităților lor de a fi buni și capabili să rezolve situațiile de criză din familie. În evaluarea dată e necesar să ținem cont de particularitățile specifice ale unor părinți: lipsa empatiei, imaturitate afectivă, tulburări psihice, experiența abuzivă în copilărie etc.

- *evaluarea rețelei sociale a familiei*

Scopul evaluării sociale a familiei este:

- identificarea rețelei sociale (familia extinsă, colegi, vecini);
- identificarea resurselor în cadrul rețelei prin care familia poate fi ajutată;
- identificarea lipsurilor rețelei familiei și a necesităților ce pot fi introduse în planul individual de asistență;
- identificarea posibilităților de lărgire a rețelei sociale a familiei.

#### **4. elaborarea planului individual de asistență (PIA), presupune o totalitate de măsuri, acțiuni**

întreprinse în scopul satisfacerii necesităților copilului, cu participarea directă a acestuia și a familiei.

Planul are la bază informațiile înregistrate de către responsabilul de caz și răspunde la următoarele întrebări:

- care sunt obiectivele?

- care dintre factorii violenței trebuie eliminați?
- ce poate fi schimbat în dinamica familiei?
- care sunt prioritățile?
- ce strategie sau tip de intervenție va fi folosit?
- care sunt pașii întru atingerea obiectivelor?
- care sunt timpii de aplicare?
- cine sunt actorii și ce roluri au aceștia?
- care sunt modalitățile de evaluare intermediară?
- ce instituții vor colabora întru atingerea obiectivelor?

Obiectivele formează baza responsabilizării părților implicate și sunt subiect de negociere cu copilul/familia. Obiectivele trebuie să fie: specifice; măsurabile; realiste; flexibile; încadrate într-o limită de timp.

Asistentul social discută cu familia, inclusiv cu copilul, analizează alternativele posibile, precum și aspectele care se referă la avantajele, dezavantajele și riscurile pe care le presupun acestea. PIA este prezent în dosarul beneficiarului, fiind documentul oficial al activităților și rezultatele obținute în instrumentarea cazului. Acest instrument utilizat în planificarea, organizarea și evaluarea intervențiilor se bazează pe principiile abordării individualizate și personalizate, precum și pe implicarea beneficiarului (copil, părinți, alte persoane apropiate copilului).

**5. intervenția** reprezintă aplicarea planului individual de asistență, prin obținerea rezultatelor stabilite și măsurabile.

La această etapă, sunt derulate activitățile și aplicate tehnicile de intervenție stabilite în cadrul PIA, cum ar fi: consilierea, participarea la grupurile de suport, ajutor financiar/material, consultanță juridică, vizite la domiciliu, discuții cu familia(rețeaua extinsă), facilitare și mediere, asistență medicală, recuperare, educație formală/informală etc. Furnizarea serviciilor și a altor intervenții cuprinse în PIA se face în baza contractului cu familia/reprezentantul legal al copilului, încheiat cu asistentul social (oral sau în scris).

**6. monitorizarea** este determinarea progreselor făcute de familie și copil sau a extinderii serviciilor acordate acestora, elementul esențial pentru această etapă a managementului de caz. Deciziile pe care managerul de caz le ia la acest nivel se bazează pe colectarea informațiilor referitoare la progresele înregistrate în cadrul cazului.

**7. reevaluarea cazului și revederea planului individual de asistență**, implică evaluarea progreselor beneficiarului, precum și îmbunătățirea planului individual de asistență.

Informațiile obținute în urma reevaluării, trebuie analizate pentru a putea determina progresele dar și a decide asupra pașilor următori. Evaluarea progreselor copilului și a familiei se rezumă la următoarele aspecte:

- e copilul în siguranță?
- ce schimbări au apărut în factorii de risc de abuz?
- ce progrese s-au făcut în atingerea obiectivelor și rezultatelor stabilite prin PIA?
- cât de eficiente au fost serviciile aplicate în atingerea rezultatelor și obiectivelor propuse?
- care este nivelul prezent de risc în familie?
- factorii de risc au fost reduși suficient pentru ca familia să-și poată proteja copilul și să răspundă corespunzător la nevoile lui de dezvoltare;

- reintegrarea în familie se poate produce într-un timp estimat sau este nevoie de o planificare a protecției speciale pe termen lung?

După evaluarea progreselor făcute de familie și copil, responsabilul de caz consultă membrii echipei multidisciplinare atât asupra deciziilor pe care intenționează să le ia, cât și asupra pașilor următori în soluționarea cazului.

**8. Închiderea cazului** are loc în momentul în care procesul de asistență și/sau protecție a copilului nu mai e necesar și familia își redobândește capacitatea optimă de funcționare.

În general, închiderea cazului are loc în 3 modalități:

- **Închidere** – toate obiectivele prevăzute de PIA au fost atinse și rezultatele dorite au fost obținute, sau dacă familia nu se simte capabilă sau nu dorește să continue intervenția pentru atingerea lor și există suficiente motive ca acel copil să fie considerat în siguranță;
- **Direcționare** – copilul are nevoie de alte servicii sau alt tip de intervenție. Acestea pot include direcționarea către alte servicii sau identificarea unui suport informal (alți membri ai familiei, prieteni, vecini etc.), care să-i încurajeze și să-i ghideze în continuare;
- **Renunțarea de către familie** - familia este cea care a solicitat ajutor și la un moment dat ia decizia de renunțare a relației cu serviciile sociale, comunicat direct sau indirect, prin comportamentul familiei. Asistentul social se consultă atât cu membrii echipei multidisciplinare, cât și cu autoritatea locală pentru a decide acțiunile ulterioare în astfel de situații. Întreruperea de către familie a procesului de asistență este cel mai puțin dorit tip de închidere a unui caz. Totuși, familia nu poate să întrerupă în mod legal acordarea unor servicii atât timp cât aceste servicii au fost decise de către instanța judecătorească.

Raportul de închidere a cazului stă la baza deciziei autorităților competente de încetare a oricărei intervenții în cazul respectiv; decizia este luată în baza recomandării asistentului social. Odată obținută, anunțarea deciziei de închidere a cazului familiei este la fel responsabilitatea asistentului social.



## Fișa resursă B







### Metode de lucru cu copiii


#### I. Activitățile mele



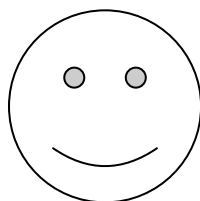
ACTIVITĂȚILE MELE ÎN TIMPUL SĂPTĂMÂNII			
Activități	Unde?	Când le fac? De câte ori?	Cum mă simt?







ACTIVITĂȚILE MELE LA SFÂRȘIT DE SĂPTĂMÂNĂ			
Activități	Unde?	Când le fac? De câte ori?	Cum mă simt?

Cum mă simt?        
Mulțumit    Trist    Normal    Îmi place    Nu-mi place    Mi-e teamă

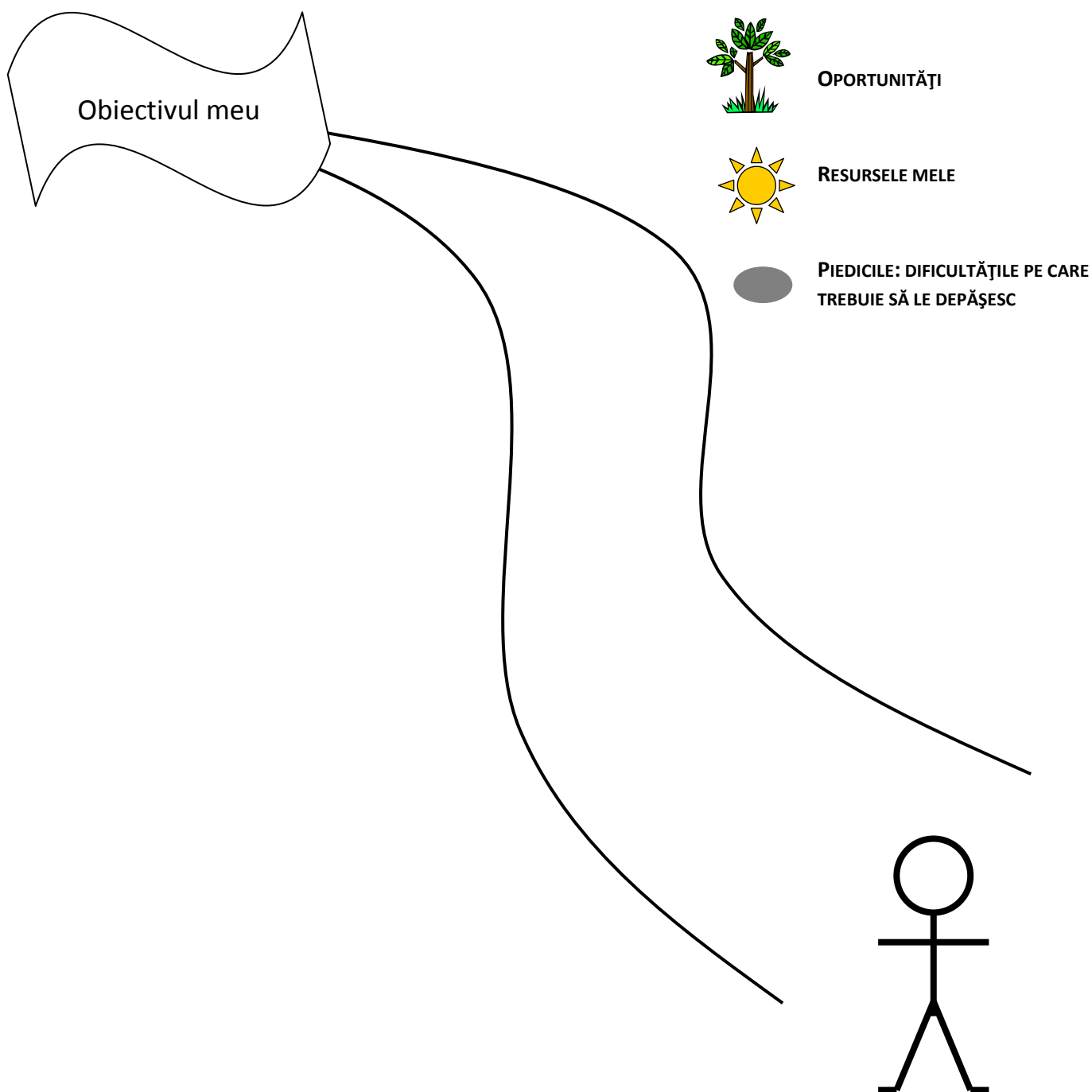
Marcați cu  activitățile pe care le considerați cele mai importante.

## II. Relațiile mele diverse



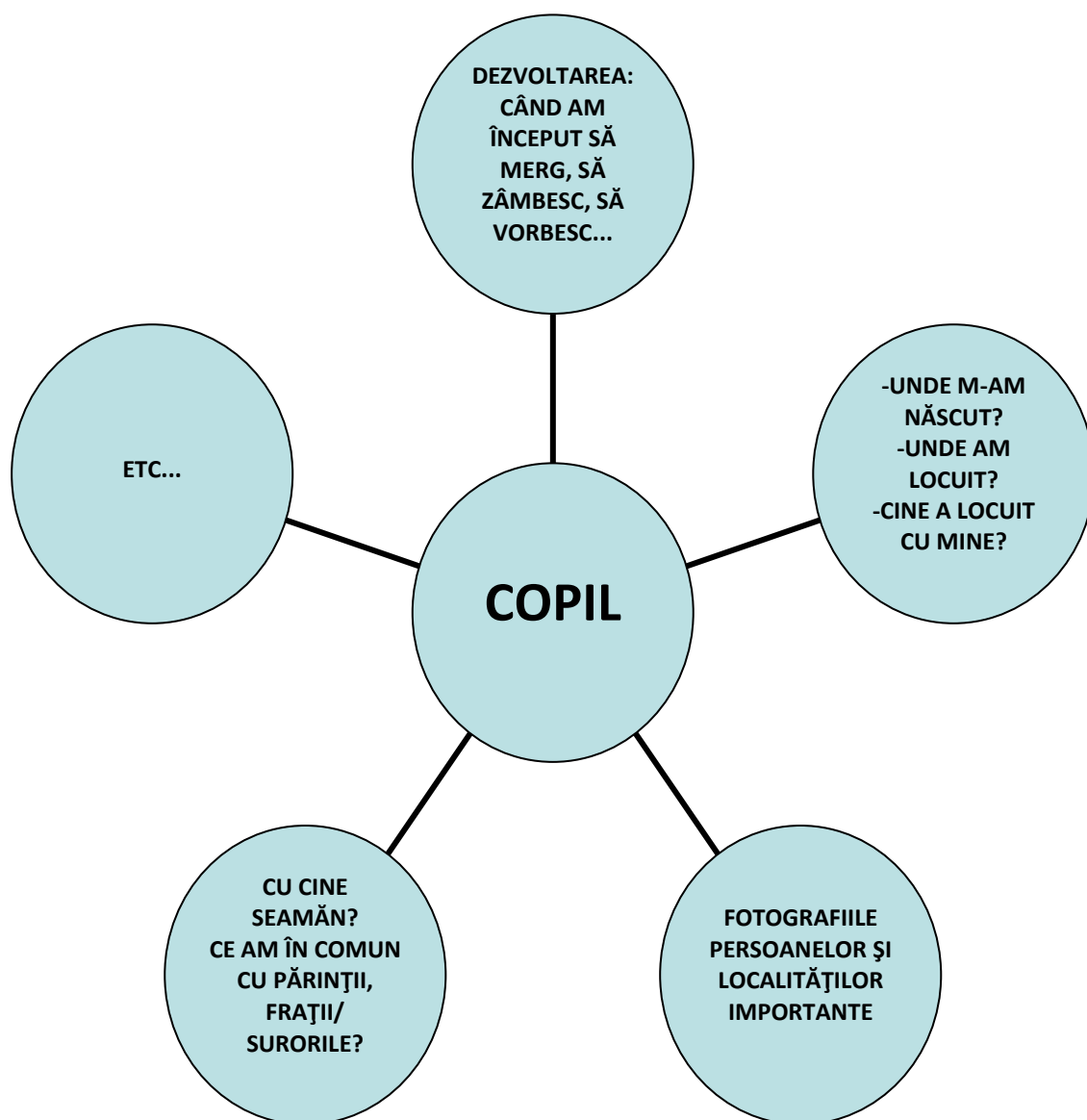
Relații regulate		Relații distante	
Relații afective		Relații de referință / model de comportament	
Relații de conflict		Relații de frică	

III. Care sunt pașii necesari pentru a atinge obiectivul meu (ce vreau eu să se întâmple)



#### IV. Cartea Istoria vieții

Dintre metodele de cercetare calitativă, povestea vieții ne ajuta să înțelegem mai bine traiectoria psihosocială a persoanei intervievate (Atkinson Robert, Povestea vieții. Interviuul, Ed. Polirom, 2006). Deseori, procesul creării istoriei de viață, lucrând împreună cu copilul este mai importantă decât produsul final. Cu toții avem o poveste. Poveștile se ascund în activitățile de viață aparent banale. Poveștile se ascund în marile realizări ale vieții. Poveștile se ascund ... dar nu pentru totdeauna.



În cărțile istoriei vieții e important să menționăm părinții biologici ai copilului (chiar și în cazuri în care poate fi menționată lipsa informației). Istoria vieții are loc împreună cu copilul, scopul căreia este de a-l ajuta să-și stabilească identitatea. Procesul trebuie să fie creativ și individual. Nu sunt reguli în legătură cu derularea activității. Activitate presupune răscolirea unor trăiri dureroase și pot genera emoții puternice atât copilului, cât și asistentului social.

## Fișa resursă C

### Instrumentarea cazului

ETAPELE INSTRUMENTĂRII CAZULUI		
<b>1. Sesizare</b>		
<b>Metode și tehnici</b>		<b>Instrumente</b>
Documentarea Observația Întrevederea Convorbirea telefonică	Evaluarea inițială	Ancheta socială/evaluarea primară Ghidul de observație
<b>2. Deschiderea cazului</b>		
Documentarea Observația Convorbirea telefonică Interviuearea Întrevederea Genograma Ecomapa	Evaluare complexă	Evaluarea generală a familiei Istoricul social Ghidul de interviu Genograma Ecomapa
<b>3. Planul de intervenție</b>		
Convorbirea telefonică Observația Interviuearea Analiza câmpului pozitiv Consilierea	Intervenție	Plan individual de asistență, reevaluarea/revederea planului individual de asistență sau închiderea cazului Contractul cu beneficiarul Ghidul de interviu Fișa de supervizare a activității Formularul de direcționare a cazului spre serviciile sociale specializate
<b>4. Prezentarea cazului la CLPDC/EMD</b>		
Observația Interviuearea Întrevederea Convorbirea telefonică	Monitorizare	Ghidul de interviu Raport de întrevedere Fișa de supervizare a activității Fișa de închidere caz
<b>5. Închiderea cazului</b>		